

***Egészségügyi Gazdasági Vezetők Egyesülete***  
***Egészséggazdasági, egészségpolitikai és***  
***szociálpolitikai nemzetközi sajtószemle***

***2020. 20. sz. (Lapzárta: 2020. október 12. 00:00)***

***Alapító főszerkesztő: Kövesi Ervin (1990-2014) – Szerkesztő: Komáromi Béla (2005-)***

***Orvosi-élettani Nobel-díj 2020***

***Kémiai Nobel-díj 2020***

***Nobel-Békedíj 2020***

**Globális egészségügy**

- A klímaváltozás költségei
- Globális jelentés a halvaszületések helyzetéről
- Jelentés a globalizációról. A protekcionizmus rossz válasz a koronavírusra – A globalizáció a jólét növekedésével jár – *Globalisierungsreport 2020*

**Koronavírus**

- *Megatrend-Report #20*: Hogyan fékezi a COVID-19 a globalizációt és gyorsítja a digitalizációt?
- Az egészségmagatartás alakulása a COVID-19 idején

**Gyógyszer**

- *Official inaction*. Szakfolyóiratok az amerikai gyógyszerhatóság „hivatalos” tétlenkedéséről
- Dokumentumfilm a gyógyszerceégekről: „*Big Pharma* – a konszernek mindenhatósága”
- *Stada Health Report 2020*

## **Egyesült Államok**

- Beledöglünk a hatalmi vákuumba. Trump egészségügyi hagyatéka
- Utazás Donald Trump koponyája körül: szteroidos pszichózis, neuro-COVID, vagy egyszerűen csak cezarómánia?

## **Szociálpolitika**

- A társadalombiztosítás összesített pénzügyi mérlege Svájcban 2018-ban – *Gesamtrechnung der Sozialversicherungen 2018 (GRSV)*

## **Ápolás**

- Jelentés az ápolás helyzetéről Németországban 2019-ben – *Pflege-Report 2020* (2. rész): Az ápolásbiztosítás strukturális reformjának szükséglete

## **Orvostörténet**

- Lumumba foga

## **Personalia**

- Claus-Dieter Heidecke, az *Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTiG)* új főigazgatója

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

## Orvosi-élettani Nobel-díj 2020

**Kulcsszavak:** orvostörténet, hepatitis C-vírus, Orvosi-élettani Nobel-díj, Harvey James Alter, Michael Houghton, Charles Moen Rice

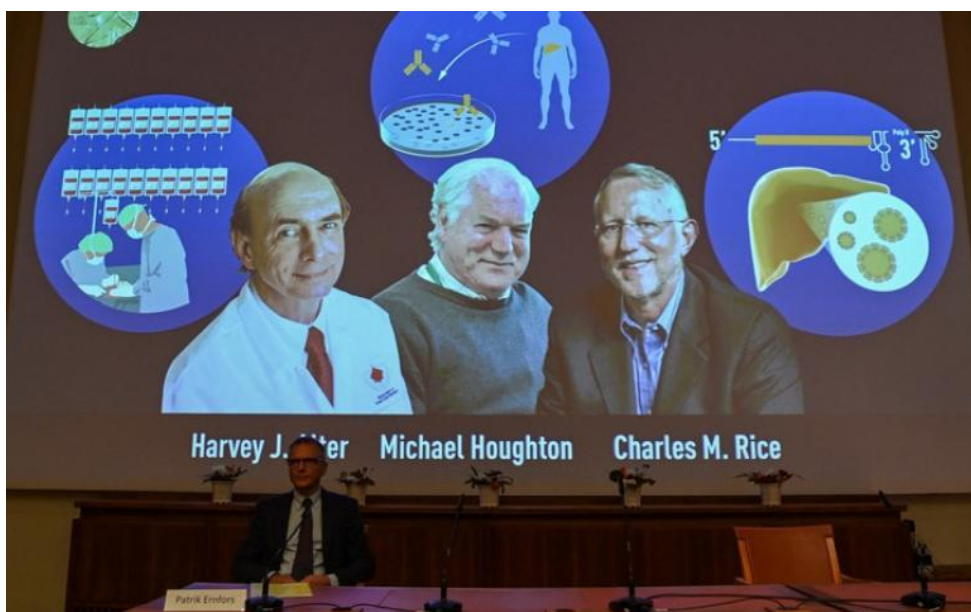
**Forrás Internet-helye:**

<https://www.nobelprize.org/prizes/medicine/2020/summary/> ;

[https://en.wikipedia.org/wiki/Harvey\\_J.\\_Alter](https://en.wikipedia.org/wiki/Harvey_J._Alter) ;

[https://en.wikipedia.org/wiki/Michael\\_Houghton\\_\(virologist\)](https://en.wikipedia.org/wiki/Michael_Houghton_(virologist)) ;

[https://en.wikipedia.org/wiki/Charles\\_M.\\_Rice](https://en.wikipedia.org/wiki/Charles_M._Rice)



Az idei orvosi-élettani Nobel-díjat megosztottan a hepatitis C-vírust felfedező három kutató kapta. **Harvey J. Alter** bebizonyította, hogy a krónikus májgyulladás gyakori oka egy akkor még ismeretlen (a hepatitis A és B vírustól különböző) vírus. **Michael Houghton** a vírus genomjának a megismeréséhez járult hozzá új tesztek kidolgozásával. **Charles M. Rice** adta meg a végső bizonyítékot arra, hogy a hepatitis C vírus önmagában okozhat májgyulladást.

**Harvey J. Alter** (Sz. 1935. szeptember 12.) orvosi tanulmányait a Rochesteri Egyetemen végezte (BA 1956). 1961. óta, a *National Institutes of Health (NIH)* (*Bethesda*) kutatója, majd a washingtoni Georgetown Egyetemen dolgozott. 1969-ben tért vissza a NIH-be, ahol a *Department of Transfusion Medicine* vezető kutatója, később a klinikai kutatások vezetője és az osztály társigazgatója. 2000-ben Lasker-díjat kapott, 2002-ben az amerikai tudományos akadémia tagja. Ő fedezte fel az ausztrál antigént, amely kulcsfontosságú a hepatitis B-vírus kimutatásában.

**Michael Houghton** (Sz. 1949.) az *University of East England*-en végezte egyetemi tanulmányait, 1977-ben a *King's College*-ben szerzett PhD-t. 1986-ban a hepatitis D genomjának társhelfedezője. Qui-Lim Choo, George Kuo, Daniel W. Bradley és ő közösen fedezték fel 1989-ben a hepatitis C-t. Jelenleg a *Canada Excellence Research* virológiai elnöke és Li Ka Shing virológia professzora az Albertai Egyetemen, ahol a *Li Ka Shing Applied Virology Institute (LKSAPI vagy AVI)* igazgatója. 1993-ban Robert Koch-díjjal, 2000-ben Lasker-díjjal tüntették ki. 2013-ban nem fogadta el a Kanadai Gairdner Alapítvány százezer dollárral járó nemzetközi díját az orvostudományokhoz való hozzájárulásért, mert kutatótársait nem terjesztették fel a díjra.

**Charles M. Rice** (Sz. 1952. augusztus 25.) BS fokozat zoológiából, *University of California, Davis* (1974). 1981: PhD biokémiából, *California Institute of Technology*, ahol RNA-vírusokat kutatott James Strauss laborjában. 1986: a *Washington University School of Medicine* adjunktusa. 2001. óta a *Rockefeller University, New York City* professzora. 2018-ig, az egyetem hepatitis C kutatóközpontjának tudományos igazgatója és főigazgatója. A *Washington University School of Medicine* és a *Cornell University* docense. 2002-2003: az *American Society for Virology (ASV)* elnöke. Az amerikai tudományos akadémia tagja. 2015-ben Robert Koch-díjat, 2016-ban a Lasker-díjat kapott. Több amerikai és nemzetközi bizottságban vett részt (*Food and Drug Administration, National Institutes of Health, World Health Organization*). 2003-2007: a *Journal of Experimental Medicine*, 2003-2008: *Journal of Virology*, 2005. óta a *PLoS Pathogens* szerkesztője. Több mint 400 szakmailag véleményezett publikáció szerzője.

## Kémiai Nobel-díj 2020

**Kulcsszavak:** genetika, génszerkesztés, CRISPR/Cas9, Kémiai Nobel-díj, Emmanuelle Charpentier, Jennifer A. Doudna

**Forrás Internet-helye:** <https://www.nobelprize.org/prizes/chemistry/2020/summary/> ;  
<https://www.nobelprize.org/uploads/2020/10/advanced-chemistryprize2020.pdf> ;  
<https://qubit.hu/2020/10/07/a-genszerkesztes-utoroi-kaptak-a-2020-as-kemiai-nobel-dijjat>  
[https://en.wikipedia.org/wiki/Emmanuelle\\_Charpentier](https://en.wikipedia.org/wiki/Emmanuelle_Charpentier) ;  
[https://hu.wikipedia.org/wiki/Emmanuelle\\_Charpentier](https://hu.wikipedia.org/wiki/Emmanuelle_Charpentier) ;  
[https://en.wikipedia.org/wiki/Jennifer\\_Doudna](https://en.wikipedia.org/wiki/Jennifer_Doudna)



A kémiai Nobel-díjat 2020-ban **Emmanuelle Charpentier** és **Jennifer A. Doudna** megosztva kapta a modern génszerkesztési eljárások, a CRISPR/Cas9 kifejlesztéséért.

- **Emmanuelle Charpentier** (Sz. Juvisy-sur-Orge, 1968. december 11.) a mikrobiológia, a genetika és a biokémia professzora. Tanulmányok: *Pasteure Institute* (1992-1995). 2015. óta a berlini Max Planck Fertőzésbiológiai Intézet igazgatója. 2018-ban megalapította a *Max Planck Unit for the Science of Pathogens* kutatóintézetet. Fontos szerepet játszott a bakteriális CRISPR/Cas9 immunrendszer molekuláris mechanizmusainak felismerésében, ami végül a génszerkesztő eszköz létrehozásához vezetett. [Lásd még: *Prof. Dr. Emmanuelle Charpentier a Max-Planck-Forschungsstelle für die Wissenschaft der Pathogene igazgatója, 2017. 16. sz.*]
- **Jennifer A. Doudna** (Sz. Washington, 1964. február 19.). Gyermekek- és fiatalokorát Hilo-szigetén (Hawaii) töltötte. A *Pomona College*-ben végzett (1985). PhD: *Harvard Medical School* (1989). Jelenleg *Li Ka Shing Chancellor Chair Professor (Department of Chemistry and the Department of Molecular and Cell Biology, University of California, Berkeley)*. 1997-től: a *Howard Hughes Medical Institute* kutatója. 2018. óta a *Gladstone Institutes* főkutatója. A katalitikus ribonukleinsav röntgenvizsgálatának, az RNS-interferenciák felismerésének, valamint a CRISPR (*Clustered Regularly Interspaced Short Palindromic Repeats*) DNS-szekvenciák úttörő kutatója.

## *Nobel-Békedíj 2020*

**Kulcsszavak:** globális egészségügy, globális szociálpolitika, élelmezés, segélyszervezetek, ENSZ Világélelmezési Program, UN World Food Programme (WFP), nemzetközi

**Forrás Internet-helye:** <https://www.nobelprize.org/prizes/peace/2020/press-release/> ; <https://www.wfp.org/>

*A Nobel-Békedíjat 2020-ban az ENSZ Világélelmezési Programja kapta.*

A *Világélelmezési Programot (UN World Food Programme – WFP)* az ENSZ és annak Élelmezésügyi és Mezőgazdasági Szervezete (*Food and Agriculture Organisation – FAO*) közösen hozta létre 1961-ben. Azóta a világ legnagyobb humanitárius, élelmiszersegélyt nyújtó szervezete. Alapfeladata humanitárius segítség nyújtása a természeti csapások, illetve háborús konfliktusok okozta szükséghelyzetekben. A program a Világélelmezési Tanácstól függetlenül működik. Évente csaknem 1 Mrd USD értékű segély elosztását végzi, amelynek forrásait önkéntes (pénzbeli és természetbeni) kormányfelajánlások biztosítják.

Mivel a koronavírus-járvány tovább súlyosbította több millió ember éhezését szerte a világon, a Nobel-bizottság ezen keresztül is szeretné felhívni a kormányok figyelmét, hogy anyagilag támogassák a WFP-t és a többi segélyszervezetet. A WFP becslése szerint egy éven belül ugyanis 265 millió éhező lesz a világon.

### *Világélelmezési Program*

UN World Food Program (WFP) ; Programme Alimentaire Mondial (PAM) ;

Elnökök: Ertharin Cousin, David Beasley

Székhely: Róma (Olaszország)

Postacím: 426 Via Cristoforo Colombo, 00145 Roma

Tel.: [39] (6) 57971

## *A klímaváltozás költségei*

Carbon Disclosure Projekt (CDP) – UCL Energy Institute, October 2020 (17 p.)

**Kulcsszavak:** globális egészségügy, környezetegészségügy, klímaváltozás, költségek, nemzetközi

**Forrás Internet-helye:**

[https://6fefcbb86e61af1b2fc4-](https://6fefcbb86e61af1b2fc4-c70d8ead6ced550b4d987d7c03fcdd1d.ssl.cf3.rackcdn.com/cms/reports/documents/000/005/386/original/CDP-GDP-Report-2020.pdf?1601572008)

[c70d8ead6ced550b4d987d7c03fcdd1d.ssl.cf3.rackcdn.com/cms/reports/documents/000/005/386/original/CDP-GDP-Report-2020.pdf?1601572008](https://6fefcbb86e61af1b2fc4-c70d8ead6ced550b4d987d7c03fcdd1d.ssl.cf3.rackcdn.com/cms/reports/documents/000/005/386/original/CDP-GDP-Report-2020.pdf?1601572008) ;

**Carbon Disclosure Project (CDP):** <https://www.cdp.net/en/>

A *University College London* és a *Carbon Disclosure Project (CDP)* nem kormányzati szervezet prognózisa szerint a klímaváltozás költségei világviszonylatban a század végéig elérhetik az 5,4 milliárd USD-t.

Ezek a költségek 2200-ban akár a 30 milliárd USD-t is meghaladhatják, mivel a természeti katasztrófák egyre pusztítóbb következményekkel járnak.

A számítás az eddigi trendek folytatódásának scenáriumán alapul, a hajtógázkibocsátások azonos mértékének feltételezésével, ami ennek az évszázadnak a végéig 4,4 fokos felmelegedést eredményez. A Párizsi Klímaegyezmény szerint a globális felmelegedést két fok alatt kell tartani.

A kutatók szerint, ha a globális felmelegedés az évszázad végéig két fokon belül marad, 2070-ben a költségek 1,8 milliárd USD-re tehetők, ami az évszázad végéig hasonló szinten marad.

A trendek folytatódásának scenáriumára szerint a költségek már 2070-ben háromszorosra, 2200-ban tizenhétyszeresre növekednek.

Más hasonló tanulmányoktól eltérően a kutatók nem a lehetséges környezeti károkra, hanem azok költségeire, többek között a GDP alakulásával, a természeti katasztrófák sújtotta városok újjáépítésének költségeivel foglalkoztak. Ez a politikai döntéshozók számára is fontos érv, mivel figyelemmel kell lenniük országuk gazdasági helyzetére.

***Globális jelentés a halvaszülések helyzetéről –  
A Neglected Tragedy. The global burden of stillbirths***

Unicef – Egészségügyi Világszervezet – Világbank, 2020 október (90 p.)

**Kulcsszavak:** demográfia, szülészet, nőgyógyászat, halvaszülések, nemzetközi

**Forrás Internet-helye:**

<https://data.unicef.org/resources/a-neglected-tragedy-stillbirth-estimates-report/#>

Az ENSZ gyermekügyi szervezetének jelentése szerint a halvaszületések száma világviszonylatban évente eléri a kétmilliót. Átlagosan minden 16. másodpercben bekövetkezik egy halvaszülés. E kétmillió halálesethez most a koronavírus-járvány miatt még további 200.000 járul.

**Henrietta Fore, az Unicef igazgatója** szerint a halvaszülés hatalmas és tartós lelki és pénzügyi terhet jelent az anyák és hozzátartozóik számára. A halvaszületések az összes szülés 1,4%-át teszik ki.

A halvaszületések 84%-a alacsony és közepes jövedelemmel rendelkező országokban következik be. A jelentés az összehasonlíthatóság érdekében a 28. terhességi hét után, tehát a terhesség utolsó harmadában bekövetkező eseteket vette figyelembe.

Az ENSZ adatai szerint a halvaszületések az eszközök hiányának és a babaasszonyok képzetlenségének tulajdoníthatók. A halvaszületések 40%-a a szülési folyamat idején következik be.

A jelentés kiemeli, hogy miközben az anyák és a csecsemők halálozása világviszonylatban csökken, a halvaszületések száma még mindig túl magas. Ez elsősorban a szubszaharai területeken és Dél-Kelet-Ázsiában gyakori. A halvaszületések leggyakoribb okai: a magas vérnyomás, a diabétesz, a fertőzések és a méh elváltozásai.

**Mark Hereward, az Unicef szakértője** szerint a koronavírus-pandémia akkor is elérheti az újszülötteket, ha az anya nem fertőződött. Ennek egyik oka az egészségügyi prevenció megrendülése, mivel a személyzetet a koronavírus-pandémia miatt átvezényelték, másrészt viszont az anyák a fertőződéstől való félelmükben nem jelennek meg a vizsgálatokon.

Végül Hereward szerint a koronavírus-járvány a világméretű gazdasági recesszió miatt a szegénység tömeges növekedéséhez vezet.



***Jelentés a globalizációról.***  
***A protekcionizmus rossz válasz a koronavírusra –***  
***A globalizáció a jólét növekedésével jár – Globalisierungsreport 2020***  
Prognos AG – Bertelsmann Stiftung, 1. Auflage 2020 (88 p.)

**Kulcsszavak:** globalizáció, globalizációs index, pandémia, gazdaságpolitika, nemzetközi

**Forrás Internet-helye:**

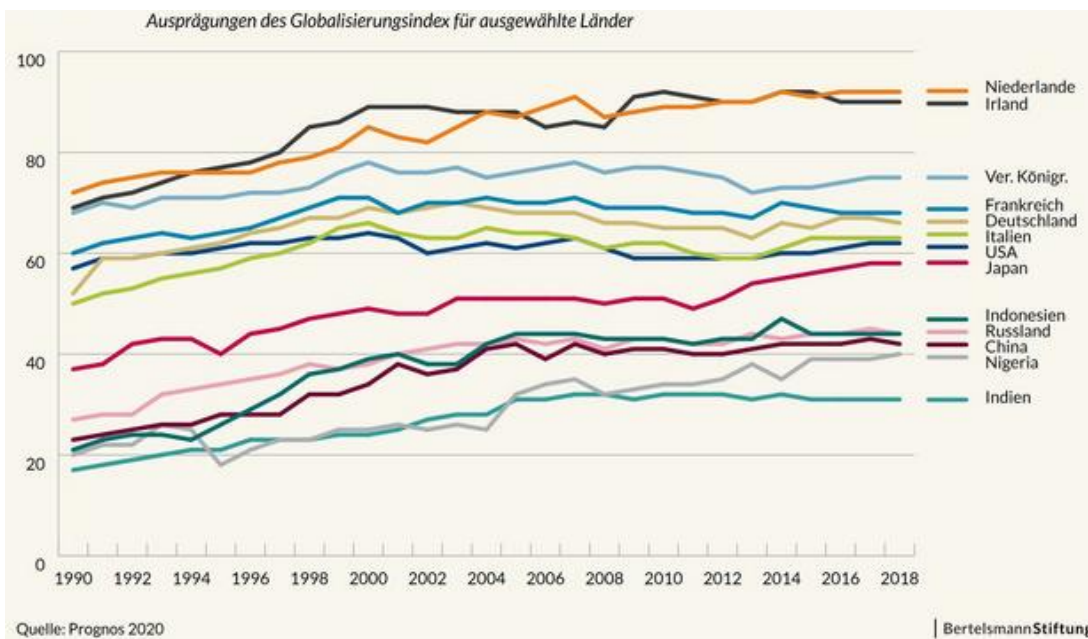
<https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/publikationen/publikation/did/globalisierungsreport-2020-all> ;  
<https://ged-project.de/globalization/globalization-report-2020-the-most-important-facts-in-5-charts/>

***1990 és 2018 között az egy főre eső GDP a globalizáció következtében a világ 45 országában növekedett. A jelentés szerint a legnagyobb jövedelemnövekedésre az ipari országokban került sor, de jövedelmi szintjükhöz képest a feltörekvő országok is a nyertesek közé sorolhatók.***

A **Prognos AG** új globalizációs jelentése szerint a koronavírus mély sebeket ejtett a globális áruforgalomban és értékteremtési láncokban. A globalizáció ezzel összefüggő csökkenése igen problematikus, mert az elmúlt harminc év során a nemzetközi kereskedelem és munkamegosztás a világ számos országában hozzájárult a jólét növekedéséhez. A jelentés a globalizációs index alapján méri a nemzetközi összefonódás mértékét a világ 45 ipari és feltörekvő országában és ennek alapján számítja ki a globalizációból a jólét növekedésére gyakorolt effektusokat. 1990 és 2018 között az egy lakosra eső GDP a vizsgált országok mindegyikében növekedett, ami a globalizációnak tulajdonítható.

Ebben a folyamatban mind az ipari államok, mind a fejlődő és feltörekvő országok a globalizáció nyertesei közé tartoznak. Abszolút értelemben azonban a globalizációból elsősorban a fejlett ipari nemzetek profitáltak. A globalizációból keletkező, egy lakosra jutó átlagos jövedelemnövekedés 1990 és 2018 között Japánban (1.790 EUR), Írországon (1.610 EUR), Svájcban (1.580 EUR), Németországban (1.110 EUR) volt a legmagasabb. A skála alsó tartományában a legnagyobb feltörekvő országok találhatók: Brazília, Oroszország és Kína. Ezekben az országokban a GDP átlagos, globalizációval összefüggő növekedése, évente és lakosonként, 95 és 136 EUR között mozog.

## A globalizációs index jellemzőinek alakulása egyes kiválasztott országokban



A feltörekvő országok és fiatal piacgazdaságok viszonylag erőteljesen felzárkóztak. A jövedelemnövekedés Kínában 618%, Dél-Koreában 373%, Lengyelországban 366%, Magyarországon 352%, Chilében 339%.

A globalizáció és a fenntarthatóság összefüggésének mérése céljából a szerzők egy 0 és 100 közötti skálát alkalmaztak, amely az ENSZ fenntartható fejlődési célkitűzéseire ("Sustainable Development Goals") igazodott. A számítások szerint a szociális fenntarthatóság a vizsgált időszakban az összes figyelembe vett országban növekedett: az átlagos indexérték 1990-ben 62, 2018-ban 81,5 volt – ami 19,5 pontos növekedésnek felel meg.

Az értékelés során megmutatkozott, hogy az erőteljesen globalizált nemzetgazdaságokban, mint Hollandia, Belgium és Írország, a szociális fenntarthatóság mértéke magasabb, mint a kevésbé globalizált nemzetgazdaságokban. A GDP globalizációból származó növekedése még nagyobb mozgástérhez juttatja az egyes országokat polgáraik életkörülményeinek javításához. Az erőteljesebben globalizált országok az egészségügyi ellátás és az oktatás fejlesztésére fordíthatják a globalizációból származó nyereséget. Ezért is fontos, hogy a globalizáció eredményeiből eddig kevésbé részesülő országok is jobban profitálhassanak belőle.

**Megatrend-Report #20:**  
**Hogyan fékezi a COVID-19 a globalizációt és gyorsítja a digitalizációt?**

Bertelsmann Stiftung, 1. Auflage 2020 (60 p.) 9 / 2020 #20

**Kulcsszavak:** globalizáció, globális gazdaság, globális egészségügy, pandémia, koronavírus-járvány, COVID-19, digitalizáció, nemzetközi

**Forrás Internet-helye:** <https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/publikationen/publikation/did/megatrend-report-02-die-corona-transformation>

A jelenlegi pandémia által kiváltott globális gazdasági válság már a második, amely olyan méretű, amelyet az 1930-as évek válsága óta egyetlen generáció sem élt meg. Ám miközben a 2008/2009-es pénzügyi válság egy spekulációs buborék kipukkanásának eredménye volt, amely a javak és szolgáltatások iránti kereslet csökkenéséhez vezetett, a pandémia egy exogén sokk, amely nemcsak keresletcsökkenést, hanem termelésvisszaesést is kiváltott.

A megatrendek nézőpontjából két fejlemény játszik különös szerepet. Egyrészt számolhatunk azzal, hogy a korona-pandémia a digitalizáció újabb katalizátorává válik. A digitális technológiák alkalmazása mind a termelés, mind a kereskedelem és a szolgáltatások területén felgyorsul. Így a vállalkozók számára csökken annak veszélye, hogy egy újabb pandémia esetén betegség miatti termelés kiesésekkel és bevételcsökkenéssel szembesüljenek. Másrészt a várakozások szerint áthelyeződnek a globális értékteremtési láncok, mivel a hatékonysághoz fűződő megfontolások a jövőben kissé háttérbe szorulnak, a kockázatmenedzsment pedig nagyobb jelentőségre tesz szert a vállalkozói és politikai döntésekben. Ennek egyik következménye a kiválasztott gazdasági és technológiai aktivitások diverzifikációja és relokalizációja. Az előny: csökken a külföldről származó technológiáktól, előszolgáltatásoktól és végtermékektől való függőség. A hátrány: Elmaradnak a nemzetközi munkamegosztásból a specializáció számára keletkező nyereségek. A rezilienciának ára van.

Ezekből a fejleményekből a digitalizáció, a globalizáció és a demográfiai átalakulás számára öt tendencia adódik:

1. Növekedik a digitális szuverenitás relevanciája.
2. A nemzetközi munkamegosztás fokozott nyomás alá kerül.
3. Növekedik a vertikális iparpolitika jelentősége.
4. Az innovációs képesség a reziliencia központi jelentőségű tényezőjévé válik.
5. A demográfiai átalakulás előrehaladása további „zavaró tényezőket” tartalmaz.

## *Egészségmagatartás és COVID-19*

Robert Koch-Institut

Journal of Health Monitoring, September 2020, Special issue 8 (16 p.)

**Kulcsszavak:** globális egészségügy, népegészségügy, egészségmagatartás, járványügy, pandémia, koronavírus-járvány, COVID-19, Robert Koch-Institut, nemzetközi

### **Forrás Internet-helye:**

[https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/JoHM/2020/JoHM\\_Inhalt\\_20\\_SO8.html](https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/JoHM/2020/JoHM_Inhalt_20_SO8.html)

A COVID-19 megváltoztatta az emberi viselkedést, többek között a szociális viselkedést, a digitális viselkedést és a vásárlási szokásokat. A pandémia korlátozását célzó intézkedések megváltoztatják életstílusunkat és mindennapi viselkedésünket. Mivel a SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*) ellen még nem áll rendelkezésre oltóanyag, a védekezés elsősorban nem gyógyszeres eszközök, viselkedési szabályok körül összpontosul. A szociális kontaktusok csökkentése, a távolságtartás, a maszkviselés és a kézmosás mellett a hagyományosan az „egészségmagatartás” körébe sorolt egyéb viselkedési formák is előtérbe kerülnek, mint az egészséges táplálkozás, a testmozgás, a kábítószerfogyasztás mellőzése. A kijárási korlátozások a mozgást és a táplálkozási szokásokat is érintették. A hatósági intézkedések megnehezítették a sportintézmények és éttermek látogatását, a kiskereskedelmi egységekben való élelmiszervásárlást.

A tanulmány az egészségmagatartás által a COVID-19 lefolyására gyakorolt hatást vizsgálja. Tartalmilag a dohányzásra, az alkoholfogyasztásra, a táplálkozásra, a testmozgásra és az elhízottságra összpontosít.

Az értékelés során a 2020 február vége és június közepe között megjelent cikkeket vették figyelembe. Az egészségmagatartásra vonatkozó szakirodalom feltárására az alábbi adatbankokból és keresőprogramokból került sor: *PubMed, Embase, Scopus, Cochrane Library, Google, Google Scholar, medRxiv („The Preprint Server for Health Sciences“), Novel Coronavirus Information Center „Elsevier’s free health and medical research on the novel coronavirus (SARS-CoV-2) and COVID-19“), Qeios and ResearchGate COVID-19 Section*. A legfontosabb keresőszavak a címben vagy abstract-ben: alcohol, smoking, physical activity, exercise, movement behavior, restrictions, immune system, respiratory tract infections, diet, nutrition, obesity, covid, coronavirus. Az értékelésbe való felvétel kritériumai: angolul vagy németül közölt publikáció, teljes szöveg elérhetősége. A figyelembe vett cikkek és források kiválasztása szubjektív és rendszertelen volt, ezért a tanulmány nem is tart igényt a teljességre.

**Official inaction. Szakfolyóiratok az amerikai gyógyszerhatóság „hivatalos” tétlenkedéséről**

Science 02 Oct 2020: Vol. 370, Issue 6512, pp. 24-29 DOI: 10.1126/science.370.6512.24  
New England Journal of Medicine (NEJM), September 30, 2020;  
DOI: 10.1056/NEJMe2030687

**Kulcsszavak:** gyógyszer, gyógyszerengedélyezés, haszonértékelés, Food and Drug Administration (FDA), Egyesült Államok

**Forrás Internet-helye:** <https://science.sciencemag.org/content/370/6512/24.summary> ;  
<https://www.sciencemag.org/news/2020/10/how-science-reported-fda-s-oversight-clinical-research> ;  
[https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMe2030687?query=featured\\_home](https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMe2030687?query=featured_home)

*Charles Piller és Meagan Weiland, a Science Magazine oknyomozó riporterei* azzal vádolják az amerikai **Élelmiszer-biztonsági és Gyógyszerészeti Hivatalt (Food and Drug Administration – FDA)**, hogy hanyagságot tanúsít a klinikai vizsgálatok felügyelete során. Eljárása vontatott, lassú és visszafogott. A szabálytalanságok általában következmények nélkül maradnak. A riporterek a gyógyszerhatóság 1.600 belső dokumentumát szemlézték a 2019 előtti tízéves időszakból.

A hatósági szakértők ugyan esetenként dokumentálták a klinikai vizsgálatoknál jelentkező „veszélyes és törvényellenes praktikákat”, a hivatal csak kivételes esetekben élt a figyelmeztetés lehetőségével. Így olykor nem járt következményekkel, ha a vizsgálatban résztvevőket nem tájékoztatták kielégítő módon a kockázatokról, vagy ha a felméréseket nem dokumentálták.

Az értékelés szerint a gyógyszerhatóság által kibocsátott figyelmeztetések száma az elmúlt években jelentősen csökkent. Miközben a hatóság Barack Obama elnök hivatali idejének első három évében (2009-2011) súlyos szabálysértések miatt még 99, utolsó három hivatali évében (2014-2017) pedig 36 ún. „warning letter-t” bocsátott ki, Donald Trump első három évében már csak 12 ilyen figyelmeztetés kibocsátására került sor. Ezzel egyidejűleg a gyógyszerhatóság által végzett vizsgálatok száma jelentősen növekedett.

Az amerikai gyógyszerhatóság a szakfolyóirat állításaival kapcsolatban kijelentette, hogy az ilyen figyelmeztetések száma hol növekedik, hol csökken. A Trump-adminisztráció nem gyakorol befolyást a hivatal munkájára. A koronavírus elleni oltóanyag engedélyezésével kapcsolatban **Stephen Hahn, az FDA főigazgatója** több alkalommal hangsúlyozta a hivatal politikai függetlenségét. Az FDA az oltóanyag engedélyezése során tartja magát közismert és szigorúan tudományos eljárásrendjéhez.

A *New England Journal of Medicine (NEJM)* szerzői hasonló vádakkal illetik az amerikai gyógyszerhatóságot. A koronavírus elleni oltóanyag engedélyezésével kapcsolatban politikai nyomás nehezedik az FDA-ra. Ez egyebek között a Hydroxychloroquin és Chloroquin engedélyezésében is megmutatkozott, amit néhány hét elteltével vissza kellett vonni. Augusztusban pedig engedélyezték a rekonvaleszcens plazma alkalmazását, ami „átláthatatlan” és „tisztázatlan” tényálláson alapul.

***Dokumentumfilm a gyógyszercégekről:  
„Big Pharma – a konszernek mindenhatósága”***

Arte-Film, 2020 szeptember 15.; Adásban: 2020. 09. 15. 20:15;  
az Arte-Film médiatékájában: 2020. 12. 13-ig

**Kulcsszavak:** gyógyszer, gyógyszeripar, gyógyszerpiac, tényfeltárás, nemzetközi

**Forrás Internet-helye:**

[https://deutsch.medscape.com/artikelansicht/4909275?nlid=137333\\_3081&src=WNL\\_mdplsnews\\_200914\\_MSCPEDIT\\_DE&uac=347207CJ&faf=1](https://deutsch.medscape.com/artikelansicht/4909275?nlid=137333_3081&src=WNL_mdplsnews_200914_MSCPEDIT_DE&uac=347207CJ&faf=1)

Az **ARTE** német-francia vegyes tulajdonban álló európai kulturális tévécsatorna. Költségvetése évi 350 millió EUR. A program reklámmentes.

A tényfeltáró film szerzői egy éven keresztül kutatókat és orvosokat interjúvoltak meg. A gyógyszercégek többsége elzárkózott a kérdésektől, vagy csak írásban válaszolt. A film három tényre vet a gyógyszergyártók szemére: a túl magas árakat, a mellékhatások elhallgatását és az orvosok befolyásolását.

**Magas gyógyszerárak: a Roche által gyártott Avastin® (Bevacizumab) és a Novartis által gyártott Lucentis® (Ranibizumab) példája.** Mindkettő egyformán hatékony időskori makuladegenerációval szemben. Ám az Avastin® dózisonként mindössze 50 EUR-ba (ill. USD-be) kerül. A Lucentis® ára ezzel szemben Franciaországban 1.000 EUR, az Egyesült Államokban 2.000 USD. Az Avastin® tulajdonképpen bélrák kezelésére szolgált, időskori makuladegenerációval szembeni hatására teljesen véletlenül derült fény. A Lucentis® csak később került piacra, ma már azonban csaknem kizárólagosan a drágább gyógyszert írják fel. Ennek oka, hogy a Roche nem forgalmazza befecskendezhető formában a gyógyszert. A film szerint a két cég összejátszott és emiatt Olaszországban bírósági ítéletet is hoztak velük szemben.

**Dr. Daniel Martin (Cleveland Clinic, Cole Eye Institute) igazgatója** szerint, ha 50 USD-ért létezik másik, ugyanolyan hatékony gyógyszer, a jelenlegi árképzés elfogadhatatlan.

**Az új génterápiák** még jobban kiélezik a helyzetet: a Novartis leukémia elleni készítménye, a Kymriah® kezelésenként 320.000 EUR-ba kerül. A Novartis elutasította a forgatásban való részvételt és írásban válaszolt, időközben azonban 297.666 EUR-ra csökkentette a Kymriah® árát. Állásfoglalásából azonban kiderül, hogy az ár nem a fejlesztési költségekből keletkezik. **Dr. Marcia Angell, a New England Journal of Medicine egykori főszerkesztője szerint** a gyógyszercégek ma már alig nyújtanak innovációt. Minden ami innovatív, állami támogatású kutatásokból származik. A gyógyszercégek rendszeresen jutalékot fizetnek az állami intézeteknek.

Angell szerint azonban ezek meg sem közelítik a nyereségek szintjét. A film ezen a ponton elmulasztja feltárni, hogy az egyetemek és kiszervezett start-up-jaik miért engedik át az innovációt a kószerneknek.

**Elhallgatott mellékhatások: a Depakin®/Depakine® (Valproat) példája:** A gyógyszer évtizedeken keresztül terhes nők számára is felírták, jóllehet számos jel utalt arra, hogy ez súlyos idegi károsodásokat okoz a gyermek számára. A *Sanofi* – amely kamera elé állt – azt állította, hogy minden ismeret „lelkiismeretesen” megosztott a hatóságokkal. A film pedig ebben az esetben sem tisztázza, hogy a hatóságok miért reagáltak túl későn.

**Az orvosok befolyásolása: minden ötödik orvos juttatásban részesül a gyógyszeripartól.** Az orvosok közül kevesen vallják be, mennyit kapnak a gyógyszercégektől. A gyógyszerlobbnyak eddig sikerült megakadályoznia a bejelentés kötelezővé tételét.

**Markus Grill újságíró** kutatásai szerint Németországban 65.000 orvos részesül a gyógyszeripar általi juttatásokban. Grill és kollegái létrehoztak egy adatbankot, amelyben a betegek speciálisan rákereshetnek orvosaikra. Emiatt 100 orvos bírósághoz fordult.

2015-ben és 2016-ban a legtöbb pénz **Prof. Dr. Hans-Christoph Diener-nek** (jelenleg: *Institut für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (IMIBE) der Universität Duisburg-Essen*) jutott. Ő azonban válaszolt a forgatócsoport kérdéseire és kijelentette, hogy a pénzt teljes egészében átutalta az egyetem számlájára.

A filmben szóhoz jutott „*Az ebédemet én fizetem*” kezdeményezés is. **Prof. Dr. Thomas Lempert, a Schlosspark-Klinik Berlin-Charlottenburg főorvosa** az orvosoknak a gyógyszercégek kongresszusain való részvételét is kritikusan látja. Ezek ugyan tudományos köntösben jelennek meg és minden bizonyossággal sok hasznos információt közvetítenek, a végén azonban mindig oda lyukadunk ki, hogy az orvosok a sugalmazott gyógyszereket fogják kiajánlani.

**A COVID-19 effektusai:** A film beszámol arról, hogy a *Gilead* kószern már a pandémia kezdetén 70 országban szabadalmaztatta az akkor még nem engedélyezett *Remdesivir*-t. Ennek kifejlesztésére közpénzekből való támogatásokkal került sor. Az Egyesült Államokban a *Remdesivir* „orphan drug“-ként kapta meg az engedélyezést, mindazon előnyökkel, amelyek a ritka betegségek elleni gyógyszerekkel járnak.

A trükk abban állt, hogy akkor az Egyesült Államokban csak kevés COVID-19-eset volt. Az engedélyezést nyilvános tiltakozások hatására visszavonták. **Olivier Maguet, aki a gyógyszerárakra irányuló kampány vezetője a Világ Orvosai humanitárius szervezetnél**, kijelentette, hogy egy globális járvány elleni gyógyszernek nem lehet orphan drug-státuszt biztosítani.

## *Stada Health Report 2020*

Stada, News, Press Releases, 17/06/2020

**Kulcsszavak:** gyógyszer, gyógyszerbiztonság, gyógyszer-tájékoztató, internetes gyógyszerkereskedelem, Európa

**Forrás Internet-helye:** <https://www.stada.com/blog/posts/2020/june/stada-health-report-2020-europe-demands-compulsory-vaccinations>

*Az európai felmérést a Stada gyógyszerkonzern megbízásából a Kantar piackutató intézet végezte. A reprezentatív felmérésben 24.000 tizennyolc és kilencvenkilenc év közötti személy vett részt Európa 12 országából (Ausztria, Belgium, Németország, Finnország, Franciaország, Olaszország, Lengyelország, Oroszország, Szerbia, Spanyolország, Svájc, Egyesült Királyság).*

A pandémia idején a megkérdezettek 7%-a rendelt gyógyszert Interneten. A vásárlási szokások nem változtak, a helyi gyógyszerészek mindenütt nagy bizalomnak örvendenek. Öt megkérdezett közül négyen csak gyógyszerésztől vagy annak futárjától fogadnak el gyógyszert. Az európaiak 40%-a azt sem tudja, hogy Interneten is hozzájuthatnak vényköteles gyógyszerekhez. Többségük nem is érez készletet arra, hogy ilyesmivel foglalkozzon. Miután az Internet több más ágazatot dominál, a gyógyszerpiacon még küszködni kell.

A gyógyszerésszel való személyes kontaktust mindenütt nagyra tartják. A franciák 40%-a nagy becsben tartja a gyógyszerészt. A spanyolok 37%-a jobban megbízik a futárszolgálatokban, mint az Internet-Shopban. A finneknél (17%) és a lengyeleknél (24%) a személyes kontaktus kevésbé fontos.

A felmérés szerint minden harmadik európai tart a gyógyszerhamisítástól. Németországban ez másképp van: csak minden negyedik német tart a gyógyszerhamisítástól, 39% pedig megbízik az online-gyógyszertárakban. A svájciak 26%-a bízik az internetes gyógyszerkereskedelemben. A franciák és a britek már szkeptikusabban: 14%-uk, ill. 16%-uk táplál bizalmat az internetes gyógyszertárak iránt.

A betegtájékoztató cédula tekintetében jelentős különbségek tapasztalhatók. A megkérdezettek 61%-a olvassa el a betegtájékoztatót, mielőtt szedni kezdené a gyógyszert. Ez az arány a finneknél 70%, az osztrákoknál 69%. Ezzel szemben a betegtájékoztató tartalma a franciák 45%-át érdekli.



***Beledöglünk a hatalmi vákuumba. Trump egészségügyi hagyatéka –  
Dying in a Leadership vacuum***

N Engl J Med 2020; 383:1479-1480. DOI: 10.1056/NEJMe2029812

Scientific American, September 17, 2020 5:05 AM ET

**Kulcsszavak:** egészségpolitika, egészségügyi rendszer, amerikai elnökválasztás, Donald Trump, Egyesült Államok

**Forrás Internet-helye:** <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMe2029812> ;  
<https://www.npr.org/2020/09/17/913881019/scientific-american-breaks-tradition-endorse-a-presidential-candidate?t=1602271829020>

Két patinás, hagyományosan politikamentes amerikai szakfolyóirat, a 208 éve alapított *The New England Journal of Medicine (NEJM)* és a 175 éve alapított *Scientific American*, óvatosan, de a hagyományt lényegében felrúgva az amerikai választási kampány összefüggésében véleményt és ítéletet mond Donald Trump egészségpolitikájáról. A *The New England Journal of Medicine* szerint a jelenlegi kormányzat az egészségügyi rendszer legnagyobb válságának kezelésével bebizonyította veszélyes inkompetenciáját. A válság Trump és kormánya miatt tragédiába torkollott.

*A NEJM keresetlenül kimondja, hogy Trump kormányzása idején az amerikai gyógyszerhatóság (Food and Drug Administration – FDA) „szégyenteljesen átpolitizálódott”, a járványügyi hatóságot (Centers for Disease Control and Prevention – CDC-t pedig a szó szoros értelmében „kizsigerelték”.* A kormányzat oly mértékben politizálta az oltóanyag engedélyezésének témáját, hogy az oltásokkal szembeni bizalmatlanság növekedett. A gyógyszerhatóságot politikai nyomás alá helyezték és sugalmazták, hogy ne a tudományos bizonyítékok alapján döntsön.

*Laura Helmuth, a „Scientific American“ tudományos magazin főszerkesztője* szerint elégséges bizonyíték áll rendelkezésre ahhoz, hogy Donald Trump fejére olvashassuk az általa a lakosság számára okozott károkat. Mint írja, „nehezebbre esik ezt tenni”, de kénytelen részletezni Donald Trump bűnlajstromát.

A legdrámaibb példa a COVID-19-pandémiával szembeni tisztességtelen és felelőtlen reakció, amely eddig több mint 190.000 amerikai polgár életét követelte. Trump következetesen tagadja az emberi tevékenység által okozott klímaváltozást. A nyugati államokban tomboló erdőtüzekkel és a klímaváltozással kapcsolatban feltett kérdésre éppen a vezércikk megjelenését megelőző napon képes volt azt válaszolni, hogy az időjárás rövidesen úgyszólván hűvösebbre fordul és lehet, hogy erről a kutatók eddig nem tudtak.

Trump és tanácsadói ignorálják a tudományos tényeket, összeesküvéselméletekkel kokettálnak. Szokássá tették, hogy a tanácsadó testületekből menesztik az elismert kutatókat és pártkatonákat, vagy az iparból érkező szakértőket ültetnek a helyükbe. Így került az **Amerikai Környezetvédelmi Hivatal (United States Environmental Protection Agency, (EPA vagy USEPA))** élére Andrew Wheeler, a *Murray Energy*, az egyik legnagyobb szénbánya üzemeltető egykori lobbistája és tanácsadója. Ezek után nem meglepő, hogy Trump és kormánya az elmúlt négy év során számos környezetvédelmi törvényt helyezett hatályon kívül, vagy módosított. Többek között a káros anyagok kibocsátásáról szóló jogszabályt.

**Michael Caputo, Trump egészségügyi tanácsadója** többször posztolta a Facebook-on, hogy a pandémia kutatók tulajdonképpen csak a lakosság hergelésével foglalatostkodnak. Amit aztán később visszavont, a vád azonban tovább terjedt.

Elődeitől eltérően, akik hivatali idejük során új nemzeti parkokat és természetvédelmi területeket jelöltek ki, Trump nem akadályozta meg a rezervátumok területének megcsonkítását, amelyek így szabaddá váltak az olaj- és gázkitermelés számára. Több védett tengeri övezetet nyitott meg a halászat számára.

**Trump 2019-ben felmondta a Párizsi Klímaegyezményt** és bejelentette az Egyesült Államok kilépését. A lépés éppen 2020. november 4-én, az elnökválasztás másnapján lép hatályba.

Trump alábecsülte a COVID-19-pandémiát, ignorálta az elődje, Barack Obama által bevezetett pandémiatervet, sőt feloszlatta a *National Security Council* keretében működő „*Pandemic Response Team*“-et.

Az elnök több alkalommal is lesöpörte a pandémiával járó kockázatokat, támogatta a kötelező maszkviselés ellen fellépő politikusokat, nyilvános sajtókonferenciákon inadekvát vagy veszélyes kezelési módok mellett foglalt állást (ezek közül egyeseket, mint a fertőtlenítőszeres befecskendezését, később „viccnek” nevezett).

Trump és más politikusok a saját környezetükben működő vezető kutatók kijelentéseit is kipellengézték, többek között **Anthony Fauci immunológus megszólalásait, aki Ronald Reagan óta elnöki tanácsadó és a National Institute of Allergy and Infectious Diseases igazgatója.**

**Donald Trump 2020 áprilisában bejelentette, hogy az Egyesült Államok leállítja az Egészségügyi Világszervezet pénzügyi támogatását. A WHO eddig költségvetésének 15%-át az Egyesült Államoktól kapta.**

**Utazás Donald Trump koponyája körül:  
szteroidos pszichózis, neuro-COVID, vagy egyszerűen csak cezarómánia?**  
Univadis, 09. 10. 2020

**Kulcsszavak:** amerikai elnökválasztás, Donald Trump, Egyesült Államok

**Forrás Internet-helye:** [https://www.univadis.de/viewarticle/trump-s-geisteszustand-steroid-psychose-neuro-covid-oder-auch-casarenwahn-730777?uuid=2b83c6a6-9122-3227-8812-941b3180613b&u=g7Nnk16ewguWS5hWLN23V%2F9E96keG%2B95Js9Lm6D2gtUI4Soq8URsQKrZiarLAUYJ&ecd=mkm\\_ret\\_201011\\_uniedu EMCDE\\_4442540&utm\\_source=automated&utm\\_medium=email&utm\\_campaign=auto\\_imdiskurs\\_email\\_uniannouncement\\_ger-de&utm\\_content=4442540&utm\\_term=](https://www.univadis.de/viewarticle/trump-s-geisteszustand-steroid-psychose-neuro-covid-oder-auch-casarenwahn-730777?uuid=2b83c6a6-9122-3227-8812-941b3180613b&u=g7Nnk16ewguWS5hWLN23V%2F9E96keG%2B95Js9Lm6D2gtUI4Soq8URsQKrZiarLAUYJ&ecd=mkm_ret_201011_uniedu EMCDE_4442540&utm_source=automated&utm_medium=email&utm_campaign=auto_imdiskurs_email_uniannouncement_ger-de&utm_content=4442540&utm_term=) ;  
<https://www.theatlantic.com/health/archive/2018/01/trump-cog-decline/548759/>

Kritikusai szerint Donald Trump többet ártott hazájának, mint használt. Destruktív ténykedésének bizonyítékai: a környezetvédelem és a klímaváltozás iránti érzéketlensége, a hajtógázemisszió csökkentésének szabotálása, az amerikai környezetvédelmi hatóság munkájának akadályozása; izolációs politikájával és retorikájával elérte, hogy csökkent az Egyesült Államok külföldi hallgatók és tudósok iránti vonzereje; a nemzetközi szervezetek, többek között az Egészségügyi Világszervezet démonizálásával csökkentette az Egyesült Államok globális válságokra való reakciókészségét.

Viselkedése az utóbbi napokban különös feltűnést keltett, a kórházból való elbocsátását követő integetése és erkélyjelenete egészen groteszk precedensek felidézésére adott okot. Jelenlegi különös feldobottsága és valóságtól való elszakadása mögött az elemzők a Dexamethason hatását vélik felfedezni, sőt szteroidok által indukált pszichózisról, eufóriáról és mániáról (*#SteroidInducedMania*) spekulálnak. A koronavírussal összefüggő neurológiai komplikációk lehetősége is felmerül. A betegség közismerten neurológiai tüneteket is okozhat. Az „*Annals of Clinical and Translational Neurology*“ szerint a prevalencia meghaladja a 80%-ot; minden harmadik beteg enkefalopátiában szenved.

Trump irritáló viselkedése és verbális kilengései már a pandémia kitörése előtt is spekulációkra adtak okot. **James Hamblin amerikai újságíró** Trump elmeállapotáról cikkezett a „*The Atlantic*“ c. szakfolyóiratban, **Jan Fleischhauer, a Spiegel egykori kolumnistája** pedig felvetette a nagy kérdést: „lehetséges, hogy az amerikai elnök nincs teljesen magánál? Lehet, hogy demenciában szenved?” [Lásd még: *Frontotemporális demencia – II. Lajos bajor királytól Donald Trumpig, 2018. 23. sz.*]

Mindezekben nem kevés a spekuláció. Ám tény, hogy az elnök unokahúga, **Mary Trump klinikai szakpszichológus** tényfeltáró könyvében [*Túl sok és sosem elég. Avagy hogyan teremtette meg a családom a világ legveszélyesebb emberét*, Scholar Kiadó, 2020, 250 p.; [https://www.libri.hu/konyv/mary\\_1\\_trump.tul-sok-es-sosem-eleg.html](https://www.libri.hu/konyv/mary_1_trump.tul-sok-es-sosem-eleg.html) ] az elnök neveltetésének tulajdonítja, hogy 70 fölött is infantilisán és betegesen narcisztikusan viselkedik. A kritika persze nem fogja megváltoztatni az elnök viselkedését. Ehhez túl idős, a cezarómánia pedig közismerten gyogyíthatatlan.

*A svájci társadalombiztosítás összesített pénzügyi mérlege 2018-ban –  
Gesamtrechnung der Sozialversicherungen (GRSV) 2018*  
Soziale Sicherheit, CHSS Nr 3 / September 2020 (34-39. p.)

**Kulcsszavak:** szociálpolitika, társadalombiztosítás, pénzügyi statisztika, Svájc

**Forrás Internet-helye:** <https://soziale-sicherheit-chss.ch/artikel/gesamtrechnung-der-sozialversicherungen-2018/> ; [https://soziale-sicherheit-chss.ch/wp-content/uploads/2020/09/dCHSS\\_2020\\_3\\_Schuepbach.pdf](https://soziale-sicherheit-chss.ch/wp-content/uploads/2020/09/dCHSS_2020_3_Schuepbach.pdf)

***Két összesített mérleg – két különböző perspektíva***

*A társadalombiztosítási ágazatok összesített pénzügyi mérlegét (Gesamtrechnung der Sozialversicherungen – GRSV) a Szövetségi Társadalombiztosítási Hivatal (Bundesamt für Sozialversicherungen – BSV) évente állítja össze. Ez a társadalombiztosítás ágazatainak pénzügyi adatain alapul és a társadalombiztosítási politika céljait szolgálja.*

*A szociális biztonsági rendszerek összesített pénzügyi mérlegét (Gesamtrechnung der Sozialen Sicherheit – GRSS) a Szövetségi Statisztikai Hivatal (Bundesamt für Statistik – BFS) állítja össze az EUROSTAT indikátorai alapján és a nemzetközi összehasonlítás céljait szolgálja.*

***A svájci társadalombiztosítás ágazatai:***

Időskorúak és hátramaradt hozzátartozók nyugdíjbiztosítása – *Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV)*,  
Munkanélküliek biztosítása – *Arbeitslosenversicherung (ALV)*,  
Foglalkoztatói nyugdíjbiztosítás – *Berufliche Vorsorge (BV)*,  
Anyasági és állami szolgálati keresetkiegészítésről szóló rendelet szerinti szolgáltatások – *Erwerbsersatzordnung (EO)*,  
Családi pótlékok – *Familienzulagen (FZ)*,  
Rokkanttartás – *Invalidenversicherung (IV)*,  
Betegbiztosítás – *Krankenversicherung (KV)*,  
Balesetbiztosítás – *Unfallversicherung (UV)*  
Kiegészítő szolgáltatások – *Ergänzungsleistungen (EL)*, amelyek az időskorúak és hátramaradt hozzátartozók nyugdíjbiztosítása és a rokkanttartás keretében az individuális létfenntartást célozzák.

2018-ban a társadalombiztosítás ágazatainak bevételei 184 milliárd CHF-et, kiadásai 164 milliárd CHF-et tettek ki, ami 19 milliárd CHF többletet eredményezett. A tőkeérték negatív alakulása folytán az összes társadalombiztosítási ágazat tőkeállománya 15 milliárd CHF-fel, 984 milliárd CHF-re csökkent. A pénzpiacok alakulása 2008. óta a legnegatívabb volt.

A társadalombiztosítás központilag igazgatott ágazatai (az időskorúak és hátramaradt hozzátartozók nyugdíjbiztosítása, a rokkantbiztosítás, a kiegészítő szolgáltatások, az anyasági és állami szolgálati keresetkiegészítésről szóló rendelet szerinti szolgáltatások, a munkanélküliek biztosítása) tekintetében a rendelkezésre álló adatok már némi képet nyújtanak a 2019. évi összesített mérlegre vonatkozóan: az időskorúak és hátramaradt hozzátartozók nyugdíjbiztosítása, a rokkantbiztosítás, az anyasági és állami szolgálati keresetkiegészítésről szóló rendelet szerinti szolgáltatások és a munkanélküliek biztosítása területén 2019-ben a bérekből származó járulékok 2,5%-kal növekedtek. Az időskorúak és hátramaradt hozzátartozók nyugdíjbiztosítása részére általános és célzott adókból az állam által finanszírozott járulékok 2,4%-kal növekedtek, a rokkantbiztosítás területén 5,9%-kal csökkentek. A tőkehozamok évről évre bekövetkező folyamatos ingadozásának figyelembevételével a bevételek az időskorúak és hátramaradt hozzátartozók nyugdíjbiztosítása területén 2,5%-kal, az anyasági és állami szolgálati keresetkiegészítésről szóló rendelet szerinti szolgáltatások területén 2,6%-kal, a munkanélküliek biztosítása területén 2,4%-kal növekedtek. Csupán a rokkantbiztosítás bevételei csökkentek 0,9%-kal. A rosszabbodás elősorban annak tulajdonítható, hogy a 2017-ben az áfa rendszerén keresztül juttatott 0,24 milliárd összegű maradványkifizetés 2018-ban véglegesen megszűnt.

Az időskorúak és hátramaradt hozzátartozók nyugdíjbiztosítása és a rokkantbiztosítás eredményei a társadalombiztosítás összesített pénzügyi mérlege keretében tehát jelentősen csökkentek. Az időskorúak és hátramaradt hozzátartozók nyugdíjbiztosításának eredménye (–0,6 milliárd CHF) 2010. óta most már egymást követően negyedik alkalommal, a rokkantbiztosításé első alkalommal (–0,3 milliárd CHF) negatív volt. Ezzel szemben az eredmény az anyasági és állami szolgálati keresetkiegészítésről szóló rendelet szerinti szolgáltatásoknál 0,1 milliárd CHF-fel, a munkanélküliek biztosításánál 1,6 milliárd CHF-fel javult. A társadalombiztosítás összesített pénzügyi mérlegének előzetes eredménye 2019-ben valamivel jobb volt mint 2018-ban.

A tőzsdei forgalom azonban 2019-ben igen kedvező volt, így az időskorúak és hátramaradt hozzátartozók nyugdíjbiztosítása és a rokkantbiztosítás jelentős tőkenyereséget ért el és a negatív eredmény ellenére tőkeállományuk 3,8%-kal, ill. 0,4%-kal növekedett.

**Salome Schüpbach Lic. rer. pol.;** wissenschaftliche Mitarbeiterin;

Bereich Datengrundlagen und Analysen Data;

Geschäftsfeld Mathematik, Analysen, Statistik und Standards;

Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV)

[salome.schuepbach@bsv.admin.ch](mailto:salome.schuepbach@bsv.admin.ch)

[Lásd még: *A svájci társadalombiztosítás pénzügyi helyzete, 2010. 8. sz.; 2011. 18. sz.; 2012. 29. sz.; 2013. 27. sz.; 2014. 7. sz.; A társadalombiztosítás pénzügyi helyzetének összehasonlítása 1987 és 2013 között, 2016. 9. sz.; A svájci társadalombiztosítás összesített pénzügyi mérlege, 2016. 29. sz.; 2018. 26. sz.; 2020. 4. sz.]*

*Jelentés az ápolás helyzetéről Németországban 2019-ben –  
Pflege-Report 2020 (2. rész):  
Az ápolásbiztosítás strukturális reformjának szükséglete*  
Wissenschaftliches Institut der AOK (WiDO) – Forsa Institut

**Kulcsszavak:** ápolás, ápolásbiztosítás, Németország

**Forrás**                    **Internet-helye:**                    <https://www.wido.de/publikationen-produkte/buchreihen/pflege-report/> ; <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-662-61362-7> ;  
[https://www.wido.de/fileadmin/Dateien/Dokumente/News/Pressemitteilungen/2020/wido\\_pfl\\_pr2020\\_pm.pdf](https://www.wido.de/fileadmin/Dateien/Dokumente/News/Pressemitteilungen/2020/wido_pfl_pr2020_pm.pdf) ;

**Kapcsolódó aktuális:** Begutachtungsstatistik (Pflegeversicherung), GBE – Gesundheitsberichterstattung des Bundes, 08. 10. 2020: [http://www.gbe-bund.de/gbe10/abrechnung.prc\\_abr\\_test\\_logon?p\\_uid=gasta&p\\_aid=0&p\\_sprache=D&p\\_knoten=NE1129](http://www.gbe-bund.de/gbe10/abrechnung.prc_abr_test_logon?p_uid=gasta&p_aid=0&p_sprache=D&p_knoten=NE1129)

*Az ápolásbiztosítás strukturális reformjának szükséglete*

Az ápolásbiztosításról szóló jelenlegi vitát az „önrészek” témája dominálja. Mint egyéb egészség- és ápoláspolitikai kérdéseknél itt is a riadalomkeltő hangnem uralkodik. „Az ápolási költségek drámaian növekednek” (*Die Welt*). **Tim Szent-Ivanyi** szerint „az ápolásbiztosítás már nem azt nyújtja, amit kellene”; „sok nyugdíjas nem tudja megengedni magának az önrészek kifizetését és ezért szociális segélyre szorul” (*Dresdner Neueste Nachrichten*).

A tanulmány áttekinti az ápolásbiztosítás történetének és átalakításának sarkalatos mozzanatait: egyebek között az intézményrendszer fejlesztését, a szolgáltatások körét, a beruházások finanszírozását és az ápolásbiztosítás részleges biztosítási rendszerként történő alakítását. Végül két strukturális problémára hívja fel a figyelmet, amelyek a jelenlegi vitában nem részesülnek kellő megvilágításban.

*A beruházásfinanszírozás problematikája*

Az ápolásbiztosításról szóló törvény a monista finanszírozás mellett döntött. Az ápolási szolgálatok és ápolási otthonok részére biztosítani kell a működési és beruházási költségeket fedező finanszírozást. Tényszerűen ez azt jelenti, hogy az ápolásfinanszírozás eltér a fekvőbeteg egészségügyi intézmények „duális finanszírozásától”. A tartományok azonban már az 1990-es évek elején sem tartották be a kórházi beruházások területén rájuk háruló kötelezettségeket. Az ápolásbiztosítás területén pedig tulajdonképpen soha nem jutottak el oda, hogy bármit is finanszírozzanak.

### **1. 2. 2. Az ápolási szolgáltatások rendszere**

A szolgáltatások rendszere kezdetektől fogva differenciált volt. Az ápolási fokozatok és az ápolásra szorulóknak természetbeni szolgáltatások és pénzbeli ellátások közötti választásra jogosultsága mellett az alábbiak bevezetésére került sor: az ápolást végző személy szabadságolás idején való helyettesítése, nappali és rövid idejű ápolás, ápolási segédeszközök támogatása, az ápolást végző személyek társadalombiztosításának bővítése.

Elkezdődött egy szociális tanulási folyamat, amelynek első lépéseként tanácsadást és szerény pénzügyi támogatást (évente 460 EUR) nyújtottak a „jelentős gondozási igényű ápolásra szorulóknak” részére (az ápolási szolgáltatások kiegészítéséről szóló törvény – *Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz, PfLEG 2001*). A következő lépés az ápolás továbbfejlesztéséről szóló törvény volt (*Pflege-Weiterentwicklungsgesetz, 2008*), amelynek keretében kiterjesztették a „mindennapi életvitelükben korlátozott kompetenciával” rendelkezők számára nyújtott szolgáltatásokat.

### **1. 6. Következtetések és összegzés**

A számos probléma mellett két olyan kihívás merül fel, amelyek az ápolásbiztosítás bevezetésének szakaszában nem jelentek meg, vagy csak csekély szerepet játszottak:

- A társadalomnak többet kellene tennie az ápolásra szorultság, ill. a magasabb ápolási fokozatba történő besorolás valószínűségének megelőzése érdekében. Fontos a prevenció, az egészségfejlesztés és az ápolásra szorulóknak rehabilitációja. Ha sikerülne csökkenteni az ápolásra szorultság valószínűségét, az ápolási intézmények személyi és pénzügyi szükségletei is csökkennének.
- Az ápolás jövője szempontjából az alapvető probléma a munkaerőhiány. Ez a probléma a demográfiai folyamatok miatt elkerülhetetlen. Ezt az ápolószemélyzet nagyobb megbecsülése és fizetésének emelése nem fogja megoldani. Számolni kell az elvándorolt ápolók visszacsalogatásával és a külföldi toborzással is. Eddig kevés szó esett a termelékenység növeléséről az ápolás területén. Ezzel kapcsolatban az ápolóképzés főiskolai/egyetemi szintre emelése akár akadályt is jelenthet. Ha célszerű megoldásra törekszünk, engedni kell a merev feltételekből, amelyeket mostanság „megoldás” gyanánt emlegetnek – oda kell figyelni az ápolószemélyzet képzettség szerinti vegyes összetételére, amely lehetővé teszi az ápolási szolgáltatások differenciált delegációját. Mindezek mellett az ápolási otthonokra ráférne, ha jelentősebb beruházásokat fordítanának az épületállományra, a műszaki infrastruktúrára és a digitalizációra.

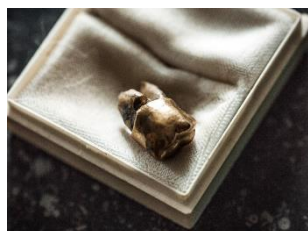
## *Lumumba fog*

zm online, 01.10.2020. Heft 19/2020

**Kulcsszavak:** orvostörténet, kultúrtörténet, politikatörténet, Patrice Lumumba, Kongói Demokratikus Köztársaság

**Forrás Internet-helye:** [https://www.zm-online.de/archiv/2020/19/gesellschaft/der-zahn-des-ermordeten-praesidenten/?utm\\_source=+CleverReach+GmbH+%26+Co.+KG&utm\\_medium=email&utm\\_campaign=20200903\\_zm\\_Newsletter\\_Neues\\_Template&utm\\_content=Mailing\\_7600094](https://www.zm-online.de/archiv/2020/19/gesellschaft/der-zahn-des-ermordeten-praesidenten/?utm_source=+CleverReach+GmbH+%26+Co.+KG&utm_medium=email&utm_campaign=20200903_zm_Newsletter_Neues_Template&utm_content=Mailing_7600094)

*Patrice Lumumba, a független Kongói Demokratikus Köztársaság miniszterelnöke ellen 1961 januárjában merényletet követte el. Testéből egy fog és egy ujj maradt meg, amelyeket a tettesek feltehetően trófea gyanánt tartottak meg. Belgium most úgy döntött, hogy visszaadja a fogat az örökösöknek. Az ujj sorsa ismeretlen.*



Lumumba fog

Patrice Lumumba halálának pontos körülményeit mindmáig nem tárták fel. A miniszterelnököt vezérkari főnöke, Joseph Désiré Mobutu [Mobutu Sese Seko Nkuku Ngbendu wa Za Banga] buktatta meg, majd belga rendőrök közreműködésével meggyilkoltatta. Holttestét kénsavban oldották fel. A fogat évtizedekig egy belga rendőr őrizte.

Negyven évvel Lumumba halála után a belga parlament bizottságot állított fel a körülmények tisztázása céljából. A történészek szerint Lumumbát az amerikai és a belga titkosszolgálat tette el láb alól.

A belga királyi ház évtizedekig némaságba burkolózott. Végül a függetlenség kivívásának 60. évfordulóján Fülöp király levélben fordult Félix Tshisekedi kongói elnökhöz, amelyben kifejezte „mély sajnálatát a múltbeli sebek miatt”.



**Claus-Dieter Heidecke,**  
**az Egészségügyi Minőségbiztosítás és Transzparencia intézetének új főigazgatója**

**Forrás Internet-helye:** [https://de.wikipedia.org/wiki/Claus-Dieter\\_Heidecke](https://de.wikipedia.org/wiki/Claus-Dieter_Heidecke)



**Claus-Dieter Heidecke (Sz. Frankfurt am Main, 1954. augusztus 20.) német sebész, greifswaldi főiskolai tanár.**

**Tanulmányok:** *Universität Regensburg; Technische Universität München. A Corps Franconia Jena (1974) és a Franconia München (1978) diáktestvériség tagja volt.*

1981: Dr. Med. promóció, *TU München*. Ugyanott habilitált.

2009-2011: egészségügyi menedzsment tanulmányok, *Hochschule Osnabrück*.

2001-2020: az *Universität Greifswald* általános és vizsцерális sebészeti tanszékének vezetője; 2018-ig az Általános, Vizsцерális, Mellkas- és Érsеbészeti Klinika vezetője.

2002-2012: az *Universität Greifswald* orvostudományi karának dékánja.

2018: az *Universitätsmedizin Greifswald* orvosigazgatója; 2019: főigazgatója.

Többek között a Minőségi Gyógyászat Kezdeményezés Tudományos Tanácsának (*Wissenschaftlicher Beirat der Initiative Qualitätsmedizin – IQM*) elnöke, az Akciószövetség a Betegbiztonságért (*Aktionsbündnis Patientensicherheit – APS*) ülnöke, nyolc évig a Német Sebészeti Társaság (*Deutsche Gesellschaft für Chirurgie*) Sebészeti Minőségügyi és Biztonsági és Sebészeti Ellátáskutatói munkaközösségének (*Arbeitsgemeinschaft für Qualität, Sicherheit und Versorgungsforschung in der Chirurgie – CAQSV*) elnöke.

2014-2015: a Német Általános és Vizsцерális Sebészeti Társaság (*Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie – DGAV*) elnöke.

**2021. január 1-től: az Egészségügyi Minőségbiztosítás és Transzparencia intézetének (Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTiG) főigazgatója.**

## **ELŐJEGYZÉSI LISTA:**

### **Koronavírus**

- Második jelentés a COVID-19-re adott globális válasziról: egy kollektív hiba

### **Kórházügy**

- Pszichiátriai barométer 2018/2019. A pszichiátriai intézetek gazdasági helyzete Németországban – *Psychiatrie-Barometer 2018/2019* (DKI)
- Panaszkezelés a németországi kórházakban 2018-ban (DKI)
- A szívsebészeti beavatkozások statisztikája Németországban 2018-ban

### **Digitalizáció**

- A Bundestag elfogadta a digitális ellátásokról szóló törvényt
- Digitalizáció az egészségügyben – *Continentale Study 2019*
- A digitális kórház (DKI)
- Az információtechnológiai biztonság a kórházakban (DKG)
- A személyi állomány és a digitalizáció helyzete a német kórházakban (*MLP Gesundheitsreport 2019*)
- Együttes döntéshozatal a digitalizáció alkalmazásáról az idősápolás területén (IAT)

### **Ápolás**

- Jelentés az ápolás helyzetéről – *Pflege-Report 2020* (WIdO) (3-7. rész): 3. Nemzetközi tapasztalatok: Svédország; 4. Hollandia; 5. Spanyolország; 6. A geriátriai rehabilitáció helyzete; 7. Az ápolásra szorultság helyzete Németországban
- Munkahelyi együttes döntéshozatal a bentlakásos intézményi ápolás digitalizációja vonatkozásában (IAT)

### **Egészséggazdaság**

- Jelentés az egészséggazdaság helyzetéről Németországban 2018-ban

### **Emberi erőforrás**

- Az egészségügyi személyzet helyzete Svájcban 2018-ban: a foglalkoztatás és a térítés területi megoszlása
- Felmérés a munkaerő helyzetéről az orvostechnika területén (DKI)

## **Palliatív ellátás**

- A kórházi palliatív ellátás helyzete Svájcban 2018-ban

## **Minőségügy**

- Ajánlások az egészségügyi regiszterek továbbfejlesztésére Svájcban

## **Népegészségügy**

- Jelentés a diabétesz mellitus helyzetéről Svájcban
- A svájci lakosság egészségfelmérése 2017: Túlsúlyosság és elhízottság
- *European Health Interview Survey (EHIS) 2019*
- *International Health Policy Survey 2019 (Commonwealth Fund)*
- A sporttevékenység szerepe az elesés megelőzésére az időskorúak körében

## **Rövidhírek (aleatorikusan):**

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