

# ***Egészségügyi Gazdasági Vezetők Egyesülete***

## ***Egészséggazdasági, egészségpolitikai és szociálpolitikai nemzetközi sajtószemle***

***2020. 24. sz. (Lapzárta: 2020. december 15. 00:00)***

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

### **Globális egészségügy**

- A fő halálokok globális statisztikája 2000 és 2019 között

### **Koronavírus**

- A COVID-19 elleni kötelező védőoltások helyzete a nemzetközi gyakorlatban
- Interkulturális vizsgálat a pandémia érzelmekre és hangulatokra gyakorolt hatásáról

### **Európa**

- Jelentés a Hepatitis B és Hepatitis C prevenciójáról Európában
- Az Európai Bizottság gyógyszerügyi stratégiája

### **Praxishírek**

- Felmérés a házi orvosok, szakorvosok, fogorvosok és pszichoterapeuták gazdasági helyzetéről Németországban 2020 őszén – *Medizinklimaindex, Herbst 2020*
- Az orvosi praxisok gazdasági helyzete Németországban 2015 és 2018 között (ZI Praxis-Panel)
- A fogászati praxisok alapításának költségei Németországban 2019-ben – *„Existenzgründungsanalyse Zahnärzte 2019”*
- A praxisok bürokráciaindex 2020
- Az orvosi praxisok digitalizációs barométere
- A gyógyszertárak klímaindex – *Apothekenklima-Index‘ 2020*

### **Gyógyszer**

- A települési gyógyszertárak helyzetének megerősítéséről szóló új német törvény
- Gyógyszeratlasz 2020 – *IGES Arzneimittel-Atlas 2020*

## **Cannabis**

- Az ENSZ Kábítószerügyi Bizottsága átsorolta a cannabist
- Az amerikai képviselőház elfogadta a marihuana legalizálásáról szóló törvényt

## **Personalia**

- Xavier Becerra, kijelölt amerikai egészségügyi miniszter
- Újraavasztották az ECDC igazgatótanácsát
- Gabriele Regina Overwiening, az ABDA új elnöke
- Thomas Benkert, a Német Szövetségi Orvosi Kamara új elnöke
- Thomas Dittrich, a Német Gyógyszerész Szövetség új elnöke

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

*A fő halálokok világviszonylatban 2000 és 2019 között*  
Egészségügyi Világszervezet, 2020. december 9.

**Kulcsszavak:** globális egészségügy, népegészségügy, halálozás, mortalitás, halálokok, Egészségügyi Világszervezet

**Forrás Internet-helye:** <https://www.who.int/news/item/09-12-2020-who-reveals-leading-causes-of-death-and-disability-worldwide-2000-2019> ;  
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>

Az Egészségügyi Világszervezet szerint a leggyakoribb halálokok nem a fertőző betegségek, hanem a szív- és érrendszeri megbetegedések, a stroke és a krónikus tüdőbetegségek. Új fejlemény, hogy bekerültek a Top-10-be a demenciák, a diabétesz és a vesebetegségek, ezzel szemben a HIV/Aids és a tuberkulózis már nincs benne.

Világviszonylatban az összes haláleset 16%-át a szív- és érrendszeri megbetegedések okozzák. 2000 és 2019 között az emiatt bekövetkezett halálesetek száma több mint kétmillióról csaknem kilencmillióra növekedett.

A további legfőbb halálokok: a belső légutak fertőzései, a szülési komplikációk, a légcső és a tüdő daganatai, az Alzheimer-kór és más demenciák, a hasmenés, a diabétesz és a vesebántalmak.

A leggyakoribb halálokok körében előretört a diabétesz. Az utóbbi 20 év során világviszonylatban 70%-kal (férfiaknál 80%-kal) növekedett. 2019-ben világviszonylatban 1,5 millió személy halt meg diabéteszben. A vesebetegségek a 13-ik helyről a 10-re léptek elő, a halálozás 2000-ben még 813.000, 2019-ben 1,3 millió volt.

Pozitív fejlemény, hogy emelkedik a születéskor várható élettartam: 2019-ben átlagosan 73 év volt, hat hónappal több mint 2000-ben. A várható élettartam az Egészségügyi Világszervezet Európai Régiójában átlagosan 72,5 évről 78,2 évre növekedett. A jó egészségben töltött életévek száma azonban átlagosan mindössze öt év.

Egyelőre nem jósolható meg bizonyossággal, hogy a COVID-19 felkerül-e a leggyakoribb halálokok listájára. Eddig több mint 1,5 millió emberéletet követelt és ha az egyéb halálokok adatai ebben az évben nagyjából nem változnak, a tíz leggyakoribb halálok között a hetedik helyre kerülhet.

## *A COVID-19 elleni kötelező védőoltások helyzete a nemzetközi gyakorlatban*

Ärzte Zeitung online, 29. 11. 2020, 11:46

**Kulcsszavak:** globális egészségügy, népegészségügy, járványügy, pandémia, koronavírus, COVID-19, vakcina, védőoltás, Egészségügyi Világszervezet

**Forrás Internet-helye:** [https://www.aerztezeitung.de/Nachrichten/Internationale-Debatte-um-Corona-Impfpflicht-415125.html?utm\\_term=2020-11-30&utm\\_source=2020-11-30-](https://www.aerztezeitung.de/Nachrichten/Internationale-Debatte-um-Corona-Impfpflicht-415125.html?utm_term=2020-11-30&utm_source=2020-11-30)

[AEZ NL NEWSLETTER&utm\\_medium=email&tid=TIDP681771XCBBFDCEF6CDA436E84A8554F1432C6DFYI4&utm\\_campaign=AEZ\\_NL\\_NEWSLETTER](https://www.aerztezeitung.de/Nachrichten/Internationale-Debatte-um-Corona-Impfpflicht-415125.html?utm_medium=email&tid=TIDP681771XCBBFDCEF6CDA436E84A8554F1432C6DFYI4&utm_campaign=AEZ_NL_NEWSLETTER) ;  
<https://twitter.com/WHO/status/1335981474953060353>

Miközben a pandémia kezdete óta milliók várják az oltóanyagot, az oltáskritikusok az oltás kötelezővé tétele miatt aggódnak. Bizonyos körök szerint a vakcina sürgős, sőt veszélyes.

*Az Egészségügyi Világszervezet nem tartja követendő stratégiának a koronavírus elleni kötelező védőoltást.* A 2020. december 7-i sajtókonferencián a szervezet főigazgatója az oltás kötelezővé tétele ellen foglalt állást. Jobb ha tudományos adatokkal világosítják fel a lakosságot az oltás előnyeiről. A kötelező jelleg csökkentheti az oltásra való hajlandóságot. Az intenzív terápia területén azonban az Egészségügyi Világszervezet is célszerűnek tartja a COVID-19 elleni oltást.

### *Álláspontok a kötelező védőoltásról*

- Az *Egyesült Államokban* nem kizárt, hogy a koronavírus elleni oltás egy engedélyezett szerrel kötelezővé válhat. Egy ilyen döntés azonban nem szövetségi, hanem szövetségi állami szinten érvényesülne. A new york-i ügyvédi kamara november elején hozott határozata szerint abban az esetben ajánlaná a kötelező oltás bevezetését, ha nem lennének elegenden akik önkéntesen alávetnék magukat az oltásnak. Egy ilyen intézkedésnek úgy lehetne nyomatékot adni, ha be nem oltott személyek nem léphetnének be a bárókba és éttermekbe. Szakértők szerint a munkaadók is elrendelhetnék foglalkoztatottaik beoltását, ha ahhoz fennállnak a jogi feltételek.
- *Scott Morrison ausztrál miniszterelnök* már augusztusban hangsúlyozta, hogy mihelyt rendelkezésre áll az oltóanyag, bevezetné a kötelező oltást. A nemzeti légitársaság, a *Qantas*, legalábbis interkontinentális járatoknál bevezetné a kötelező oltást az utasok számára. Alan Joyce, a *Qantas* főnöke, bejelentette, hogy mihelyt rendelkezésre áll az oltóanyag, megfelelően módosítják a társaság általános szerződési feltételeit.

- Az oltás részleges kötelezővé tétele Svájcban sem kizárt. **Anne Lévy, a Szövetségi Egészségügyi Hivatal (Bundesamt für Gesundheit – BMG) igazgatója** a „*Sonntagsblick*”-nek adott interjújában kijelentette, hogy a kötelező oltásnak speciális helyzetekben lenne értelme. [Személyéről lásd: *Anne Lévy, a svájci Szövetségi Egészségügyi Hivatal új igazgatója, 2020. 16. sz.*] **Franziska Sprecher egészségügyi jogász (Universität Bern)** pedig úgy véli, hogy az oltás kötelezővé tétele a jelenlegi jogszabályok szerint lehetséges. Elsősorban specifikus csoportok, sérülékeny csoportokkal, egészségügyi személyzettel kontaktusba lépő személyek részére.

### ***Az európai országok többsége az önkéntesség elvét követi***

- **Emmanuel Macron francia elnök** kijelentette, hogy nem fogja kötelezővé tenni az oltást.
- A **spanyol kormány** oltási terve szerint a koronavírus elleni oltás önkéntes és ingyenes lesz, a kockázati csoportok prioritást élveznek.
- A **cseh oltási stratégia** szerint az immunizációban való részvétel önkéntes lesz.
- **Giuseppe Conte olasz miniszterelnök** az „LA7” tévének adott interjúban azt mondta, hogy az önkéntes döntést favorizálja.

A kanadai **McGill University** tanulmánya szerint a világ országainak felében legalább egy betegség ellen kötelező a védőoltás. 62 országban valamilyen módon büntetik az oltás megtagadását, ami a felvilágosítástól a pénzbírságig vagy börtönbüntetésig terjedhet. **Katie Gravagna, a tanulmány szerzője** szerint a népegészségügy leghatékonyabb és legsikeresebb eszközei az oltási programok. A globálisan végrehajtott magas átoltottság éppen a pandémia idején a legfontosabb.

- **Argentínában** kötelező a Hepatitis A és B, a rotavírus, a diftéria, a tetánusz és a sárgaláz elleni védőoltás. Ezek szerepelnek a nemzeti oltási naptárban, ingyenesek és kötelezők. Oltási bizonyítvány nélkül például a gyermekek nem járhatnak iskolába. A koronavírus elleni oltás kezdetben nem lesz kötelező. Később azonban felvehető a nemzeti oltási naptárba, ha az új vakcinák hatékonyabbnak és biztonságosabbnak bizonyulnak.
- **Brazíliában** is több oltás kötelező. Az országban azonban **Jair Bolsonaro elnök** és hívei fenntartásokat tanúsítanak mindennemű koronavírus elleni intézkedéssel kapcsolatban. Amikor **João Doria, São Paulo kormányzója** szóba hozta a koronavírus elleni kötelező védőoltást, zavargások törtek ki.

## *Interkulturális vizsgálat a pandémia érzetekre és hangulatokra gyakorolt hatásáról*

Frontiers Psychiatry, 26 October 2020 | <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.589914>

**Kulcsszavak:** globális egészségügy, népegészségügy, járványügy, pandémia, koronavírus, Svájc, Izrael

### **Forrás Internet-helye:**

<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2020.589914/full>

*Andreas Maercker (Department of Psychology, University of Zurich) és mt.* a negatív érzelmek és hangulatok keletkezését vizsgálták a koronavírussal összefüggésben a svájci és izraeli lakosság körében. A klinikai-szociálpszichológiai vizsgálatra 2020 áprilisában került sor, amelyben az összes korcsoporthoz tartozó 595 svájci és 639 izraeli polgár vett részt.

A pandémiával összefüggő veszélyérzet és a mindennapi korlátozások tekintetében a svájci és az izraeli lakosok egyformán nyomasztóan élik meg a konkrét fertőzésveszélyt és a karantént.

A megterheltség érzete azonban az izraeliek körében magasabb mint a svájciaknál. Az okok feltárása céljából a szerzők a kontroll elvesztésének érzetére, a fatalizmusra, valamint az állami intézményekben való csalódottságra és az ezek részéről való becsapottság érzetére fókuszáltak. A koronavírussal összefüggésben megjelenő negatív érzetek és hangulatok fő oka, hogy az emberek csalódtak állami intézményeikben. Egy ilyen fenyegető helyzetben az emberek támogatást remélnek a hatóságoktól. Ha a hatóságok nem nyújtanak elégséges támogatást, akkor ez komoly ok az aggodalomra.

A tanulmány szerint azok az intervenciók, amelyek erősítik a meggyőződést, hogy mindenki maga védekezhet a vírus ellen, Izraelben fokozzák a negatív hatások csökkentésének potenciálját. Svájcban ez másképp van. A saját sorssal való szembesülés tekintetében a fatalista beállítottságok Izraelben sokkal kihangsúlyozottabbak voltak, mint Svájcban és nem befolyásolták a COVID-19-től való rettegetést. A svájci lakosság körében a koronavírustól való félelem kevésbé keltette a sorsszerűség érzetét. A szerzők szerint a két ország közötti szociálpszichológiai különbség abból adódik, hogy az izraelieknek tartósan együtt kell élniük országuk veszélyeztetettségével és emiatt általában fatalisztikusabban gondolkodnak, függetlenül a COVID-19 okozta veszélytől.

A fatalizmus nem függött össze a lakosság negatív hangulatával. Ez tudományos szempontból érdekes jelenség, mivel a fatalizmus sürgősségi helyzetekben a lelki egészség kockázati tényezőjének számít. A pandémia idején azonban ez nem így működött. A tanulmány rámutat, hogy mennyire fontos az állam aktivitása a pandémia idején. Ez megerősíti az állami intézkedések iránti bizalom jelentőségét.

## ***Jelentés a Hepatitis B és Hepatitis C prevenciójáról Európában***

European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)

ECDC Technical Report – November 2020 (10 p.)

**Kulcsszavak:** népegészségügy, fertőző betegségek, prevenció, Hepatitis B, Hepatitis C, Európai Betegségmegelőzési és Járványügyi Központ, European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), Európai Unió

### **Forrás Internet-helye:**

<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/hepatitis-B-and-C-prevention.pdf>

*Az Európai Betegségmegelőzési és Járványügyi Központ (European Centre for Disease Prevention and Control – ECDC) Technical Report*-ja szerint az Európai Unióban, az Európai Gazdasági Térségben és az Egyesült Királyságban 4,7 millió személy krónikus Hepatitis B és 3,9 millió krónikus Hepatitis C fertőzött. A jelentés bírálja, hogy a tagállamok nem hajtják végre az Egészségügyi Világszervezet Akciótervét.

A prevalencia a Balkán-országokban és Görögországban a legmagasabb, ahol a lakosság több mint 2%-a fertőzött. Hepatitis B tekintetében ez Portugáliára, Hepatitis C tekintetében Olaszországra és Lettországra is érvényes.

A Hepatitis B leggyakrabban heteroszexuális kontaktusok (26%), nozokomiális fertőzések (18%) és férfiak közötti szexuális kapcsolatok (14%) útján terjed. A Hepatitis C terjedésének leggyakoribb okai: az intravénás kábítószerfogyasztás (49%), a férfiak közötti szexuális kapcsolatok (16%) és a nozokomiális fertőzések (11%).

A Hepatitis C és Hepatitis B igen gyakori a fogvatartottak körében. A férfiak közötti szexuális kapcsolatok útján való terjedés, amire gyakran hivatkoznak, nincs összhangban egyes tanulmányok adataival, miszerint a prevalencia ebben a csoportban maximum 1,6%. Gyakran fertőzöttek a migránsok is, akik olyan országokból érkeznek, ahol a betegségek erőteljesen elterjedtek.

Jóllehet a Hepatitis B ellen biztonságos oltás áll rendelkezésre, az ECDC adatai szerint a célul tűzött 95%-os átoltottsági rátát 24 ország közül csak 7 éri el. Ha az oltásra közvetlenül szülés előtt kerül sor, megelőzhető a fertőzés anyáról gyermekre való vertikális átvitele. Ezt a célkitűzést Románia távolról sem teljesíti.

[Lásd még: *Jelentés a Hepatitis B és Hepatitis C helyzetéről Európában, 2016. 33. sz.*; *Jelentés az európai országok hepatitis elleni stratégiájának eredményeiről – The 2016 Hep-CORE Report, 2017. 3. sz.*; *A krónikus hepatitis B fertőzések alakulása Európában 2008. óta, 2019. 13. sz.*]

***Az Európai Bizottság gyógyszerügyi stratégiája***  
European Commission, Brussels, 25.11.2020

**Kulcsszavak:** gyógyszer, Európai Unió

**Forrás Internet-helye:**

**European Commission: Pharmaceutical Strategy for Europe (15 p.):**

[https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/human-use/docs/pharmastrategy\\_com2020-761\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/human-use/docs/pharmastrategy_com2020-761_en.pdf)

Az Európai Bizottság ismertette új gyógyszerstratégiáját. ***Stella Kyriakides egészségügyi biztos szerint*** a stratégia tükrözi a Bizottság nyitott autonómiatörekvését és válasz a COVID-19 kihívásaira. Az európai gyógyszerágazat a Bizottság által kezdeményezett Európai Egészségügyi Unió egyik pillére.

***A gyógyszerstratégia négy fő célkitűzése***

- megfizethető árak, a betegek gyógyszerekhez való hozzáféréseinek biztosítása és a gyógyszerellátásban jelentkező kiesések megszüntetése (pl. az antimikrobiális rezisztencia, a rákos megbetegedések és ritka betegségek területén),
- a versenyképesség, innováció és fenntarthatóság megerősítése a gyógyszeriparban, hatékonyabb és környezetbarátabb gyógyszerek gyártásának támogatása,
- a válságkezelés és a válságokra való reakció mechanizmusainak, valamint az ellátásbiztonság javítása,
- az EU világpiacon szerepének megerősítése.

Az Európai Bizottság hangsúlyozza a stratégia betegközpontúságát. A kutatási prioritásoknak a betegek szükségleteihez kell igazodniuk. Ennek érdekében át kell alakítani az EU ösztönzési rendszerét, támogatni kell az innovációt az eddig nem fedezett szükségletek, mint a neurodegeneratív és ritka betegségek, a gyermekrák, valamint az új antimikrobiális szerek területén. Javítani kell a generikumokhoz és biosimilar készítményekhez való hozzáférést. A gyógyszerek megfizethetősége tekintetében azonban a Bizottság elismeri, hogy a gyógyszerek árképzése és térítése a tagállamok hatáskörébe tartozik.



A pandémia újabb impulzust nyújt az ellátásbiztonság számára. A Bizottság az elmúlt hónapokban többször szorgalmazta a gyógyszertermelés Európába való visszatelepítését. Az új gyógyszerstratégia a szállítási kiesések és a harmadik országok termelésétől való függés megelőzése érdekében szigorúbb követelményeket támaszt a beszállítások és raktárkészletek transzparenciája, a késlekedő szállítások és visszahívások kellő időben való bejelentése tekintetében. Fokozódik az EU-koordináció, szigorú felügyeleti és igazgatási mechanizmusok bevezetésére kerül sor. A Bizottság „strukturált dialógust” kezdeményez a gyógyszergyártók és a hatóságok között.

A gyógyszerstratégia a teljes gyógyszerészeti ökoszisztémára kiterjedő, sokrétű intézkedéscsomagot tartalmaz:

- az alapvető gyógyszerügyi jogszabályok átdolgozása (javaslat számára kitűzött dátum: 2022), a jogi keretek innovációbarát átalakítása céljából,
- a gyermekek és ritka betegségek gyógyítására szolgáló gyógyszerekre vonatkozó rendeletek átdolgozása,
- a kutatás-fejlesztés támogatása, elsősorban a *Horizont 2020* és az *EU4Health* keretében,
- egy erőteljes digitális infrastruktúra megteremtése, beleértve az egészségügyi adatok egészségügyi térségét (javaslat számára kitűzött dátum: 2021),
- az innovatív kutatás-fejlesztés támogatása, közbeszerzési eljárás az antimikrobiális szerek és alternatíváik tekintetében,
- a nemzeti hatóságok közötti együttműködés az árképzési, fizetési és közbeszerzési politika területén, a megfizethető gyógyszerárak és a költséghatékonyság, valamint az egészségügyi rendszer fenntarthatósága érdekében,
- strukturált dialógus a gyógyszergyártás szereplői és a hatóságok között, a kritikus gyógyszerek globális beszállítói láncában jelentkező kiesések feltárása, az ellátásbiztonság kontinuitásának megerősítése érdekében az EU-ban,
- egy európai hatóság felállítása sürgősségi egészségügyi helyzetek kezelésére (javaslat: 2021 második félév).

**Felmérés a házi orvosok, szakorvosok, fogorvosok és pszichoterapeuták gazdasági helyzetéről Németországban 2020 őszén –  
Medizinklimaindex, Herbst 2020**

Stiftung Gesundheit, Hamburg, November 2020 (18 p.)

**Kulcsszavak:** hivatásrend, orvosok, orvosok gazdasági helyzete, Németország

**Forrás Internet-helye:** [https://www.stiftung-gesundheit.de/pdf/studien/Medizinklimaindex\\_Herbst\\_2020.pdf](https://www.stiftung-gesundheit.de/pdf/studien/Medizinklimaindex_Herbst_2020.pdf)

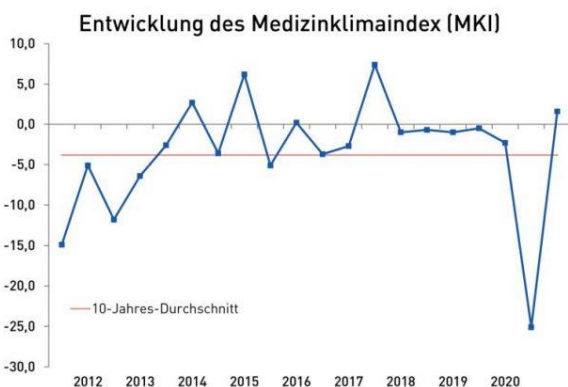
**Az összes eddigi felmérés 2006. óta:** <https://www.stiftung-gesundheit.de/stiftung/studien.htm>

***A Stiftung Gesundheit 2006. óta félévente készíti el hangulatjelentését. 2020 májusában a pandémiával összefüggésben egy soron kívüli felmérés is készült. A 2020 őszi jelentés szerint a szabadfoglalkozású orvosok körében a pandémia által kiváltott mélypont elmúlni látszik és az index ismét felfelé ível.***

Az index a soron kívüli májusi felmérés óta 26,7 ponttal emelkedett, ami nem mindennapi esemény, hiszen az három év elteltével ismét +1,6 ponttal a pozitív tartományba ugrott és 22,8 ponttal meghaladta a történelmi mélypontot.

Ez elsősorban az orvosoknak a következő hat hónapra vonatkozó optimistább várakozásaival függ össze: májusban még az orvosok 65,4%-a számított gazdasági helyzete rosszabbodására, ez az arány mostanára 28,7%-ra csökkent.

A növekedés a fogorvosoknál 36,7 pont (+4,6 a pozitív tartományban), a házi- és szakorvosoknál 25,3 pont volt (de még mindig a negatív tartományban: a házi orvosok -3,1 / a szakorvosok -4,9). A szakorvosok körében a pszichoterapeuták a legoptimistábbak (+21,5).



[Lásd még: Felmérés a házi orvosok, fogorvosok, szakorvosok és pszichoterapeuták gazdasági helyzetéről Németországban – Medizinklimaindex, 2017. 1. sz.; 2018. 12. sz.; 2019. 16. sz.; 2019. 21. sz.; 2020. 17. sz.]

## ***Az orvosi praxisok gazdasági helyzete Németországban 2015 és 2018 között***

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi)

Zi-Praxis-Panel, Berlin, 5. Oktober 2020 (6 p.)

**Kulcsszavak:** hivatásrend, praxisok, praxisok gazdasági helyzete, Németország

**Forrás Internet-helye:** <https://www.zi.de/presse/presseinformationen/27-oktober-2020> ;  
[https://www.zi.de/fileadmin/images/content/PMs/ZiPP2019\\_Vorabinformation\\_2020-10-05.pdf](https://www.zi.de/fileadmin/images/content/PMs/ZiPP2019_Vorabinformation_2020-10-05.pdf)

A **Zi Praxis-Panel (ZiPP)** összeállítására a Betegpénztári Orvosok Szövetségi Egyesülése (*Kassenärztliche Bundesvereinigung – KBV*) és a 17 betegpénztári egyesülés megbízásából 2010. óta évente kerül sor. Ennek tárgya a saját rendelővel rendelkező orvosok és pszichoterapeuták gazdasági helyzetének és ellátási struktúráinak felmérése. Az elemzés mind a betegpénztári, mind a privát tevékenységből származó bevételeket figyelembe veszi. A kalkuláció az adóbevallások alapján készült.

A 102.000 orvosi és pszichoterápiai praxis bevételének növekedése 2017. óta csökken. A bevételnövekedést a személyzeti és információtechnológiai kiadások nyirbálják.

A praxistulajdonosok éves bevételi többlete az előző évhez viszonyítva 2017-ben 0,1%-kal, 2018-ban 0,3%-kal csökkent. A bevételi többlet reális javulása a 2015 és 2018 közötti időszakban ugyan 6,8%-ot tett ki, ez azonban a reális bevételi többlet 2016-ban elért erőteljes (az előző évhez viszonyítva +7,3%-kal való) növekedésének tulajdonítható. A többlet reális helyzete 2017-ben és 2018-ban negatívan alakult. A praxistulajdonosok összkiadásai 2015 és 2018 között 12,8%-kal növekedtek. A növekedés pedig jóval meghaladta a fogyasztói árákét, amelyek ugyanezen időszakban mindössze 3,8%-kal növekedtek. A praxisok kiadásainak növekedése évente 4,1%-ot tett ki. Ez az előző évhez viszonyítva 2018-ban kiemelkedően magas volt (+4,6%). A kiadásnövekedés legerőteljesebb tényezőjét a személyi kiadások képezték: praxistulajdonosonként 15.100 EUR, ill. 20,3%. A második költségfelhajtó tényezőt az információtechnológiára fordított költségek képezték: 1.200 EUR, ill. 28,2%-os növekedés.

Bevételi oldalon 2015 és 2018 között tovább növekedett a kötelező betegbiztosításból származó bevételek szerepe: a kötelező betegbiztosításból származó kiadásoknak az összbevételekhez viszonyított aránya 2016-ban 76,0%, 2018-ban 77,2% volt. A betegpénztári tevékenységből származó bevételek növekedése a megfigyelt időszakban átlagon felüli volt (+13,6%), miközben a privát praxisból származó bevételeké (+6,6%) nem érte el az átlagot.

[Lásd még: *A saját praxissal rendelkező orvosok gazdasági helyzete, 2015. 13. sz.; A saját praxissal rendelkező orvosok gazdasági helyzete 2010 és 2013 között, 2016. 11. sz.; Az orvosi praxisok gazdasági helyzete 2012 és 2015 között Németországban, 2017. 22. sz.]*

*A fogászati praxisok alapításának költségei Németországban 2019-ben –  
„Existenzgründungsanalyse Zahnärzte 2019”  
Deutsche Apotheker- und Ärztebank (apoBank) –  
Institut der Zahnärzte (IDZ)  
ApoBank, Nov 09, 2018 08:30*

**Kulcsszavak:** hivatásrend, fogorvosok, fogászati praxis, praxis alapítása, költségek, Németország

**Forrás Internet-helye:**

<https://www.apobank.de/praxis-apotheke/gruenden/existenzgruender-analysen/zahnaerzte-existenzgruendung>

***Az apoBank és az Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) 2019-ben végzett elemzése az apoBank által finanszírozott 500 fogászati praxis alapítására terjedt ki.***

A vásárlással történő praxisalapítás egyre többre kerül: 2019-ben a fogorvosok 354.000 EUR-t, 4%-kal többet költöttek erre a célra, mint előző évben. A növekedés azonban nem a vételi árral, hanem az átépítésre és felszerelésre fordított beruházásokkal függ össze: a vételi árak átlagosan stabilak maradtak (176.000 EUR), miközben a beruházások 178.000 EUR-t tettek ki. A vételárak 2017-hez viszonyítva (184.000 EUR) még valamelyest csökkentek is. Feltűnő jelenség a magasabb árakon kínált praxisok iránti kereslet növekedése, ami akár félmillió EUR-ig is terjedhet.

A cégalapítás legköltségesebb formája egy új fogászati magánpraxis létesítése: 2019-ben az ilyenekre fordított kiadások átlagosan 493.000 EUR-t tettek ki. Egy új szakmai munkaközösség létesítése is aránylag sokba kerül: 2019-ben a fogorvosok 470.000 EUR-t investáltak egy 50%-os fogászati praxisrészesezésbe.

***Növekvő praxisberuházások, stagnáló vételi árak***



Magánpraxis vásárlása: a praxisberuházások alakulása  
Zöld: vételi ár, sötétkék: beruházások

[Lásd még: *A fogászati praxisok üzemgazdasági adatai, 2016. 4. sz.; A fogászati praxisok alapításának költségei, 2015. 20. sz.; 2016. 30. sz.; 2018. 9. sz., 2018. 26. sz.]*

***A praxisok bürokráciaindex 2020***  
Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) –  
Fachhochschule des Mittelstandes (FHM) Bamberg, Oktober 2020 (30 p.)

**Kulcsszavak:** hivatásrend, orvosi praxis, bürokrácia, papírmunka, Németország

**Forrás Internet-helye:** <https://www.kbv.de/html/bix.php> ;  
[https://www.kbv.de/media/sp/BIX2020\\_Projektbericht.pdf](https://www.kbv.de/media/sp/BIX2020_Projektbericht.pdf)

A Betegpénztári Orvosok Szövetségi Egyesülése (*Kassenärztliche Bundesvereinigung – KBV*) és a *Fachhochschule des Mittelstandes (FHM)* közös bürokráciaindex ötödik alkalommal jelent meg.

A szerződött orvosi ellátás bürokráciaindex (*Bürokratieindex – BIX*) 1,30%-kal, 96,10 pontra emelkedett. Ez azt jelenti, hogy 2020-ban a bürokráciára fordított idő 715.073 órával több mint 2019-ben volt.

A praxisok bürokráciára fordított költségei 31 millió EUR-ral, 2,44 milliárd EUR-ra növekedtek.

**Volker Wittberg, az FHM kutatás-fejlesztésért felelős prorektora** szerint az index nem tükrözi a pandémia okozta effektusokat. Az orvosok és pszichoterapeuták ezzel összefüggésben fellépő bürokratikus megterhelése még nem volt leképezhető, a 2020-ra vonatkozó adatbázis ugyanis csak a következő évben fog rendelkezésre állni.

Emiatt ezeket a vonatkozásokat fókuszcsoporthoz követték. Az eredmények szerint sok praxis a komplex és nehezen követhető feltételek, a megnövekedett kommunikációs követelmények, valamint az olykor tisztázatlan illetékességi problémák miatt elérte tűrőképessége határát.

A praxisok tapasztalataiból leszűrt javaslatok egyebek között a tesztelési eljárás szabályainak egységesítését, a hatóságok és a praxisok közötti információ és kommunikáció összehangolását, a munkaképtelenségről szóló igazolások szabályainak egységesítését célozták.

A pandémia miatt a praxisok eddig még soha nem tapasztalt kivételes helyzettel szembesültek. Ez nyilvánvalóvá teszi a politika számára, hogy a telematikai infrastruktúrával összefüggő kötelező alkalmazások, pl. a munkaképtelenségről szóló elektronikus igazolás bevezetése a koronaválsággal párhuzamosan nem teljesíthető.

[Ld. még: *A praxisok bürokráciaindex*, 2016. 34. sz.; 2017. 32. sz.; 2019. 23. sz.]

*Az orvosi praxisok digitalizációs barométere – PraxisBarometer Digitalisierung 2020*  
IGES Institut – Ergebnisbericht für die Kassenärztliche Bundesvereinigung,  
Berlin, November 2020 (86 p.)

**Kulcsszavak:** hivatásrend: orvosok, praxisok, digitalizáció, Németország

**Forrás Internet-helye:**

**Ergebnisbericht:** <https://www.kbv.de/html/praxisbarometer.php> ;

**Prezentáció (14 slide):**

[https://www.kbv.de/media/sp/Folien\\_PraxisBarometer\\_181120\\_IGES.pdf](https://www.kbv.de/media/sp/Folien_PraxisBarometer_181120_IGES.pdf)

*A felmérést az IGES Institut készítette a Betegpénztári Orvosok Szövetségi Egyesülésének (Kassenärztliche Bundesvereinigung – KBV) megbízásából. A harmadik alkalommal végzett (ezúttal online) felmérésben 2.193 orvos és pszichoterapeuta vett részt.*

2020-ban erőteljesen, csaknem 40%-ra (40.000 praxis) növekedett a videokonzultációt kínáló praxisok száma. Ez elsősorban a pandémiával összefüggésben bevezetett különleges szabályozásokkal és nyitvatartási programokkal függ össze.

E praxisok többsége szerint a videokonzultáció alkalmas a vizsgálati eredmények megbeszélésére (69%), az orvos és a beteg közötti vizsgálat nélküli megbeszélésre (69%) és az anamnézisre (61%).

Ez az eljárás azonban pl. a felső légúti fertőzés diagnózisa megállapítása és a további kezelés tekintetében már korlátokba ütközik. Csak a megkérdezettek 16%-a véli, hogy a videokonzultáció erre alkalmas lenne. Marad tehát a személyes orvos-beteg kontaktus. A praxisok több mint fele elutasítja a távkezelést, ha nem látta előzetesen személyesen a beteget. Egynegyedük viszont általuk ismert betegek esetén célszerűnek tartja ezt.

A megkérdezettek több mint 80%-a a számítógépes rendszerek meghibásodásának lehetőségét nevezte meg a digitalizáció legfőbb akadályaként. A telematikai infrastruktúra a praxisok egyharmada szerint havonta, további egyharmada szerint hetente és csaknem minden tízedik praxis szerint naponta felmondja a szolgálatot. A magas hibahányados szkepszist vált ki a további digitális alkalmazások bevezetésével szemben. Ha arra gondolunk, hogy a szabadfoglalkozású orvosok naponta átlagosan 300.000 munkaképtelenségi igazolást állítanak ki, amit 2021-től digitálisan kell továbbítani a betegpénztárak részére, elképzelhető, mi fog történni, ha a technika becsődöl.

A praxisok és kórházak közötti kommunikáció javítása céljából a tervek szerint kiépül a biztonságos kommunikáció útja (*Kommunikation im Medizinwesen - KIM*). A Betegpénztári Orvosok Szövetségi Egyesülése (KBV) ebben az összefüggésben a *kv.dox* formájában saját KIM-szolgáltatást biztosít a szerződött orvosok részére.

*A gyógyszertárak klímaindex – Apothekenklima-Index‘ 2020*  
Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA)  
Pressemitteilung, Berlin, 18. 11. 2020

**Kulcsszavak:** hivatásrend, gyógyszerészek, gyógyszertárak, praxisok, Németország

**Forrás**                      **Internet-helye:**                      <https://www.abda.de/aktuelles-und-presse/pressemitteilungen/detail/apothekenklima-index-2020-apotheker-sehen-branchenzukunft-skeptisch-nur-leichter-trend-zur-stimmungsaufhellung/>

**Prezentáció az eredeti cikkbe beágyazott linkről megnyitható (36 slide)**

Az *‘Apothekenklima-Index‘ 2020* összeállítására a Német Gyógyszerészek Szövetségi Egyesülésének (*Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände – ABDA*) megbízásából 2016. óta minden évben 500 gyógyszertártulajdonos megkérdezésével kerül sor. A reprezentatív közvéleménykutatást a *MARPINION* végezte. Az idei felmérés júliusban készült és a pandémia első hulláma utáni és a települési gyógyszertárak helyzetének megerősítéséről szóló törvény (*Vor-Ort-Apothekenstärkungsgesetz – VOASG*) elfogadása előtti helyzetet tükrözi.

A gyógyszerészek továbbra is borúlatoan ítélik meg az ágazat jövőjét. A gyógyszertárak háromnegyede (74,0%) arra számít, hogy gazdasági helyzete az elkövetkező két-három év során rosszabbodni fog. 2019-ben ez az érték még 79,8% volt.

A gyógyszertárak számának csökkenése megerősíti a gyógyszertártulajdonosok kritikus észrevételeit. 2020 harmadik negyedében a közforgalmú gyógyszertárak száma 18.854 volt, amely az 1980-as évek közepe óta a legalacsonyabb. A gyógyszertárak száma 2019 végéhez viszonyítva (19.075) 221 egységgel csökkent, 58 új gyógyszertár alapítására és 279 bezárására került sor.

A gyógyszerészek hangulatát a pandémia idején súlyos szkepszis jellemzi. **Friedemann Schmidt, az ABDA elnöke** szerint csak akkor számíthatunk oldódásra, ha a települési gyógyszertárak helyzetének megerősítéséről szóló törvény kifejti pozitív hatását, beindulnak a gyógyszertári szolgáltatások és az e-recept alkalmazása zökkenőmentesen megvalósul. Az már most látható, hogy a pandémia megváltoztatja a gyógyszertárak prioritásait. A gyógyszertárak klímaindex szerint bizonyos témák erőteljesen felértékelődnek: egyebek között a gyógyszerészek számára a betegellátás területén megnyíló lehetőségek (45,0%). Továbbra is kiemelt jelentőséggel rendelkeznek: a tervezés biztonsága (83,6%), a bürokrácia csökkentése (72,2%) és az utánpótlás biztosítása.

*A települési gyógyszertárak helyzetének megerősítéséről szóló új német törvény*  
Bundesministerium für Gesundheit, 29 Oktober 2020

**Kulcsszavak:** gyógyszer, gyógyszertárak, jogszabály, Németország

**Forrás Internet-helye:**

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/2020/4-quartal/vor-ort-apotheken-bt.html> ;

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/apotheken.html> ;

**A törvénytervezet szövege (40 9.):**

[https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/Gesetze\\_und\\_Verordnungen/GuV/A/Vor-Ort-Apotheken\\_BT\\_bf.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/A/Vor-Ort-Apotheken_BT_bf.pdf)

A Bundestag 2020. október 29-én, a Bundesrat 2020. november 27-én elfogadta a „*települési gyógyszertárak helyzetének megerősítéséről szóló törvényt (Gesetz zur Stärkung der Vor-Ort-Apotheken (VOASG))*. Korábban Thierry Breton belső piaci biztos október elején kelt levelében megerősítette, hogy az Európai Bizottság rábólintott a törvényre. A törvény 2020. december 14-én megjelent a *Bundesanzeiger*-ben és 2020. december 15-én lépett hatályba.

***A legfontosabb rendelkezések***

- A kötelező betegbiztosítás tagjai részére vényköteles gyógyszerek esetén ugyanazon ár alkalmazandó – függetlenül attól, hogy ezt települési gyógyszertárban vagy európai internetes gyógyszertártól vásárolják-e. Az internetes gyógyszertárak nem kínálhatnak kedvezményeket vényköteles gyógyszerekre a kötelező biztosítás tagjai számára.
- A Német Gyógyszerész Szövetségnek (*Deutscher Apothekerverband*) és a kötelező betegbiztosítás ernyőszervezetének (*GKV-Spitzenverband*) új megállapodást kell kötnie a gyógyszertári szolgáltatásokról, aminek hozzá kell járulnia a betegellátás javításához. Elképzelhető például a rákos terápiához nyújtott intenzív gyógyszerészi közreműködés, valamint az otthoni ápolásban részesülők gyógyszerellátásának támogatása. Ennek érdekében a gyógyszerárakról szóló rendelet (*Arzneimittelpreisverordnung*) módosításával 150 millió EUR-t bocsátanak rendelkezésre.
- A gyógyszertárak számára tartós lehetőséget biztosítanak arra, hogy vényköteles gyógyszereknek a kötelező betegbiztosítás tagjai részére futárszolgálattal történő kézbesítésével összefüggésben minden egyes kézbesítési helyszínre és minden napra 2,50 EUR-ral többet számoljanak fel.



**Gyógyszer-Atlasz 2020 – Arzneimittel-Atlas 2020**  
**A kötelező betegbiztosítás gyógyszerkiadásai 2019-ben**  
IGES-Institut, Berlin, 02. 12. 2020

**Kulcsszavak:** gyógyszer, gyógyszerkiadások, Gyógyszer-Atlasz, Arzneimittel-Atlas, IGES-Institut, Németország

**Forrás Internet-helye:**

**Gyógyszer-Atlasz összes 2011-2019:**

<https://www.arzneimittel-atlas.de/der-arzneimittel-atlas/> ;

[https://www.iges.com/presse/2020/arzneimittel-atlas-2020/index\\_ger.html](https://www.iges.com/presse/2020/arzneimittel-atlas-2020/index_ger.html)

Az „*Arzneimittel-Atlas*” összeállítására minden évben az **IGES-Institut** gondozásában kerül sor. Ez a gyógyszerpiac előző évi helyzetét értékeli. 2019-ben a kötelező betegbiztosítás gyógyszerkiadásai 1,2 milliárd EUR-ral (3,2%-kal), 39,9 milliárd EUR-ra növekedtek, ami mérsékelt növekedésnek felel meg. A kötelező betegbiztosítás gyártói rabattokból származó megtakarításai 6,74 milliárd EUR-t tettek ki (ez 0,54 milliárd EUR-ral, 8,8%-kal haladja meg az előző évi megtakarítást). Az adatok az **IGES-Institut** és a Szövetségi Egészségügyi Minisztérium hivatalos „*KJ I*” statisztikáján alapulnak.

A kiadásnövekedés fő oka a fogyasztás megnövekedésében áll, ami 2,05 milliárd EUR-t nyom a latban (2018: 1,24 milliárd EUR többletfogyasztás). Elsősorban reumatoid arthritisz és pszoriázis elleni immunszuppresszívumokat és rákellenes gyógyszereket írtak fel gyakrabban. A kiadásnövekedés második legnagyobb oka a terápiás eljárások megválasztása volt. 2019-ben más, átlagosan drágább gyógyszerek felírása 1,05 milliárd EUR többletkiadást eredményezett. Ezzel szemben a gyógyszerárak csökkentése 611 millió EUR-ral csökkentette a kiadásokat. A generikumok és biosimilar készítmények gyakoribb alkalmazása 623 millió EUR megtakarításhoz vezetett.

2009 és 2019 között a gyógyszerekre fordított kiadások növekedése átlagon aluli volt. Ebben az időszakban a gyógyszerkiadások átlagosan 2,8%-kal növekedtek. Ezzel szemben az orvosi kezelésekre fordított kiadások 4,4%-kal, a kórházi kezeléseké 3,7%-kal, egyéb szolgáltatási területeké évente átlagosan 4,1%-kal növekedett.

2019-ben 93 korai haszonértékelési eljárás zárult le, ezek között 41 új termék vonatkozásában. A haszonértékelés bevezetése óta (2011) 459 eljárást folytattak le.

**Der Arzneimittel-Atlas 2020**

**Hrsg:** Prof. Dr. Bertram Häussler, Dr. Ariane Höer (IGES Institut GmbH, Friedrichstraße 180, 10117 Berlin)

**Printversion:** Arzneimittel-Atlas 2020, ISBN: 978-3-95466-573-0, 198 Seiten, 48 farbige Abbildungen und 52 Tabellen

[Ld. még: *Gyógyszer-Atlasz*: 2007. 2. sz.; 2007. 32. sz.; 2008. 42. sz.; 2009. 36. sz.; 2012. 38. sz.; 2013. 24. sz.; 2014. 43. sz.; 2015. 15. sz.; 2016. 26. sz.; 2017. 34. sz.]

***Az ENSZ Kábítószerügyi Bizottsága átsorolta a cannabis***

UN Commission on Narcotic Drugs, CND, 2-4 Dec. 2020

**Kulcsszavak:** kábítószer, gyógyszer, cannabis, orvosi cannabis, ENSZ

**Forrás Internet-helye:**

<https://www.unodc.org/unodc/frontpage/2020/December/cnd-votes-on-recommendations-for-cannabis-and-cannabis-related-substances.html>

***Az ENSZ Kábítószerügyi Bizottsága (Commission on Narcotic Drugs – CND)*** 2020. december 2-4. között Bécsben tartott ülésén határozatot hozott a cannabis átsorolásáról és annak az 1961-ben kötött nemzetközi kábítószerügyi egyezmény IV. Mellékletéből való kivételéről (27 igen, 25 nem, 1 tartózkodás). Az Egységes Kábítószer Egyezmény négy mellékletben (*Schedule 1-4*) sorolja fel a kábítószereket, amelyek különböző mértékben korlátozzák a drogok forgalmazhatóságát. A IV. Melléklet „általában nem forgalmazható drogokat” sorol fel, ezek közé tartozik a heroin és a kokain. A cannabis most visszasorolták az I. Mellékletbe. A Kábítószerügyi Bizottság így eleget tett az Egészségügyi Világszervezet 5.1. Ajánlásának. Az Egészségügyi Világszervezet 2017. óta behatóan foglalkozott a cannabis és a hozzá kapcsolódó szubsztanciák orvosi és kockázati potenciáljaival. [*Lásd részletesebben: Az Egészségügyi Világszervezet ajánlása a cannabis besorolásának megváltoztatásáról, 2019. 5. sz.*] A bizottság elutasította a több mint 0,2% Delta-9-THC-t tartalmazó kannabidiolnak a nemzetközi kábítószerellenőrzésből való kivételét és egyáltalán nem tanácsolja ebből tiszta kannabidiol (CBD) kivonását.

A cannabis üzletben érdekelt szakmai szövetségek további könnyítésekre számítanak. Csalódást okozott számukra, hogy az ajánlás nem terjed ki a tiszta kannabidiolon alapuló készítményeknek a nemzetközi kábítószerkontroll alóli kivonására. Ebben a tekintetben az Európai Bíróság 2020. november 19-i ítéletére hivatkoznak, amely úgy találta, hogy a CBD nem kábítószer.

***Az amerikai képviselőház elfogadta a marihuana legalizálásáról szóló törvényt***

Marijuana Business Daily, Published December 4, 2020

CNN Politics, December 4, 2020

**Kulcsszavak:** kábítószer, gyógyszer, cannabis, orvosi cannabis, marihuana, Egyesült Államok,

**Forrás Internet-helye:** <https://mjbizdaily.com/us-house-passes-historic-bill-to-legalize-marijuana-at-federal-level/> ;  
<https://edition.cnn.com/2020/12/04/politics/house-vote-more-act-marijuana-legislation/index.html>

Az Egyesült Államok Képviselőháza elfogadta a cannabis szövetségi szintű legalizálásáról szóló törvényt (*Marijuana Opportunity, Reinvestment and Expungement (MORE) Act*).

A törvénytervezet elfogadására 228 igen és 164 nem szavazattal került sor.

A szöveg azonban aligha fog átmenni a republikánus többségű Szenátuson. A reform célja a cannabisnak az egyik szövetségi törvényből való törlése, amely veszélyes kábítószerként sorolja be azt.

A marihuana besorolása a kemény drogokéval, a heroinéval és a kokainéval azonos, ezért birtoklása, terjesztése szigorú büntetéssel jár. Ennek eltörlését már hosszú ideje sokan követelik – egyes szövetségi államok pedig már valamilyen formában megengedik a marihuana termesztését és fogyasztását. Egyes államokban már teljesen legalizálták. [„A cannabis szabadidős fogyasztása kilenc szövetségi államban és a fővárosban, 21 további államban pedig orvosi cannabis fogyasztása megengedett. Washingtonban a cannabis árusítása tilos, ajándékozása viszont nem, ami egyébek között péksüteményben történik.” – *Lásd: Rövidhírek a cannabisról II., 2018. 17. sz.; Ezzel kapcsolatban lásd még: Az Egészségügyi Világszervezet ajánlása a cannabis besorolásának megváltoztatásáról, 2019. 5. sz.; A cannabis legalizálásának helyzete az Egyesült Államokban és Kanadában, 2017. 29. sz.*]

Ez azonban ellentmondásban áll a szövetségi jogszabályokkal, amelyek még mindig tiltják a marihuanát. Az új törvény szövege egyébek között utat nyitna a marihuana legalizálásához és megadóztatásához. Hatályba lépése esetén a kábítószerrel való kisebb visszaélés miatt elítélteket törölnék a büntetett előéletűek regiszteréből.

## *Xavier Becerra, kijelölt amerikai egészségügyi miniszter*

**Forrás Internet-helye:** [https://en.wikipedia.org/wiki/Xavier\\_Becerra](https://en.wikipedia.org/wiki/Xavier_Becerra) ; <https://www.nytimes.com/2020/12/06/us/politics/xavier-becerra-hhs-health-secretary.html> ; <https://edition.cnn.com/2020/12/06/politics/xavier-becerra-health-and-human-services/index.html>



*Xavier Becerra (Sz. Sacramento, California, 1958. január 26.) amerikai jogász, politikus.* Szülei mexikói bevándorlók.

*Tanulmányok:* C.K. McClatchy High School, Sacramento (-1976). 1978-1979: Universidad de Salamanca, Spanyolország). 1980: közgazdasági BA (Stanford University). 1984: Juris Doctor (Stanford Law School).

1985: a kaliforniai ügyvédi kamara tagja. Ügyvédi pályafutása kezdetén szellemi fogyatékkal élőket képviselt a *Legal Assistance Corporation of Central Massachusetts* megbízásából.

1986-tól: Art Torres kaliforniai szenátor asszisztense.

1987-1990: John Van de Kamp kaliforniai főügyész helyettese.

1990-1992: a kaliforniai parlament tagja.

*1992-2017: az Egyesült Államok Képviselőházának tagja.* 1997-1999: a *Congressional Hispanic Caucus* elnöke, 2009-2013: a *House Democratic Caucus* alelnöke, majd a *Joint Select Committee on Deficit Reduction* tagja.

*2017. január 24.: Kalifornia állam főügyésze.* Elődjét, Kamala Harris-t a Szenátus tagjává választották.

A *New York Times* 2020 december eleji tudósítása szerint *Joe Biden megválasztott elnök jelöltje az egészségügyi miniszteri posztra.*

**Újraavasztották az ECDC igazgatótanácsát**  
European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC),  
News & events, 27 Nov 2020

**Kulcsszavak:** ECDC, menedzsment, humánpolitika, Európa

**Forrás**      **Internet-helye:**      <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/ecdc-management-board-chair-and-deputy-chair-re-elected>

2020. november 25-én újraavasztották az *Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ (European Centre for Disease Prevention and Control – ECDC)* igazgatótanácsát.

*A régi-új elnök: a finn Dr Anni Virolainen Julkunen, MD, PhD*, klinikai mikrobiológus, aki Finnországot képviseli az igazgatótanácsban. Korábban miniszteri tanácsos volt a finn szociális és egészségügyi minisztériumban. 2011. óta az ECDC igazgatótanácsának tagja, korábban annak alelnöke volt.

*A korábbi alelnök, Zofija Mazej Kukovič*, aki az Európai Parlamentet képviseli az igazgatótanácsban, ugyancsak újrázhat. Mazej Kukovič 2016. óta az ECDC igazgatótanácsának tagja, korábban szlovén egészségügyi miniszter és európai parlamenti képviselő volt. Jelenleg az egykori európai parlamenti képviselők egyesülete (*European Parliament Former Members Association*) ügyvivő bizottságának megválasztott tagja.

Az újraavasztott elnök és alelnök további két évig marad hivatalban.

**Gabriele Regina Overwiening, a  
Német Gyógyszerész Szervezetek Szövetségi Egyesülésének új elnöke**

**Forrás Internet-helye:** [https://www.pharmazeutische-zeitung.de/gabriele-regina-overwiening-zur-neuen-abda-praesidentin-gewaehlt-122412/?utm\\_source=E-Mail&utm\\_medium=Newsletter&utm\\_campaign=PZ-online\\_Sondernewsletter-09-12-2020](https://www.pharmazeutische-zeitung.de/gabriele-regina-overwiening-zur-neuen-abda-praesidentin-gewaehlt-122412/?utm_source=E-Mail&utm_medium=Newsletter&utm_campaign=PZ-online_Sondernewsletter-09-12-2020)



A *Német Gyógyszerész Szervezetek Szövetségi Egyesülése (Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände)* [korábban: *Német Gyógyszerészek Szakmai Képviselőinek Munkaközössége – Arbeitsgemeinschaft der Berufsvertretungen Deutscher Apotheker – ABDA*] 2020. december 9-én új elnökségi testületet választott. [A szakmai köznyelv megőrizte a régi rövidítést: ABDA - a szerk.] A grémium összetétele: a Szövetségi Gyógyszerész Kamara (*Bundesapothekerkammer – BAK*) és a Német Gyógyszerész Szövetség (*Deutscher Apothekerverband – DAV*) elnöke, valamint öt-öt további képviselője, az ABDA elnöke, elnökhelyettese és a gyógyszerértári alkalmazottak képviselője.

Overwiening Hamburgban végezte gyógyszerészeti tanulmányait.

Az approbációt követően gyógyszerértári alkalmazott volt Recklinghausen-ben.

2000-ben önállósította magát és megvásárolt egy gyógyszerértárt szülővárosában, Rekenben (Münsterland), majd további három gyógyszerértárt vásárolt a régióban.

Az 1990-es évek végén beválasztották Westphalen-Lippe Gyógyszerész Kamarájának (*Apothekerkammer Westfalen-Lippe – AKWL*) küldöttgyűlésébe; 2001-ben az elnökség tagja lett. 2005-2009: a kamara alelnöke, 2009. óta annak elnöke.

**2020. december 9.: az ABDA megválasztott elnöke. Hivatalba lépésére 2021. január 1-én kerül sor.**

Elődje, *Friedemann Schmidt*, 2012. óta állt az ABDA élén.

Az ABDA alelnöke továbbra is *Mathias Arnold*, Sachsen-Anhalt Tartomány Gyógyszerész Szövetségének elnöke. 1988-ban szerzett gyógyszerészi approbációt Halleban. A Lilien-Apotheke Halle tulajdonosa. 2005. óta a tartományi gyógyszerész szövetség elnöke. 2013. óta az ABDA alelnöke. A közelmúltban az Európai Unió Gyógyszerészeti Csoportjának (*Pharmaceutical Group of the European Union – PGEU*) alelnökévé választották. [Lásd: 2020. 23. sz.]

## *Thomas Benkert, a Német Szövetségi Gyógyszerész Kamara új elnöke*

**Forrás Internet-helye:** [https://www.pharmazeutische-zeitung.de/thomas-benkert-ist-neuer-bak-praesident-122119/?utm\\_source=E-Mail&utm\\_medium=Newsletter&utm\\_campaign=PZ-online\\_Sondernewsletter-26-11-2020](https://www.pharmazeutische-zeitung.de/thomas-benkert-ist-neuer-bak-praesident-122119/?utm_source=E-Mail&utm_medium=Newsletter&utm_campaign=PZ-online_Sondernewsletter-26-11-2020) ; <https://www.abda.de/aktuelles-und-presse/bildservice/abda-bilddatenbank/thomas-benkert/>



***Thomas Benkert (Sz. Schweinfurt, 1956. 06. 13.), német gyógyszerész.***

1975-1979: gyógyszerészeti tanulmányok (*Universität Würzburg*).

1980: gyógyszerészi approbáció.

1995. óta a *Mammendorf-Apotheke* tulajdonosa, *Mammendorf*.

2002: a Bajor Gyógyszerész Szövetség (*Bayerischer Apothekerverband e.V.*) elnökségének tagja.

2002. óta a Bajor Gyógyszerész Kamara (*Bayerische Landesapothekerkammer*) elnökségének tagja.

2006-2010: a Bajor Gyógyszerész Kamara alelnöke.

2010. óta a Bajor Gyógyszerész Kamara elnöke.

2013. óta a Szövetségi Gyógyszerész Kamara alelnöke.

***2020. december: a Szövetségi Gyógyszerész Kamara (Bundesapothekerkammer) elnöke.***

***Az új alelnök: Ursula Funke.*** Gyógyszerészeti tanulmányok Frankfurt am Main-ban; kezdetben gyógyszerértári alkalmazottként dolgozott; 1992-2001: a Hesseni Gyógyszerész Kamara gyógyszerészeti osztályának vezetője; 2006. óta gyógyszerértártulajdonos Wiesbaden-ben; 2010. óta a Hesseni Gyógyszerész Kamara elnökségének tagja, 2015. óta annak elnöke; 2017. óta a Szövetségi Gyógyszerész Kamara elnökségének tagja.

A tisztújításra a korábbi elnök, Andreas Kiefer halála miatt került sor.

## *Thomas Dittrich, a Német Gyógyszerész Szövetség új elnöke*

### **Forrás Internet-helye:**

[https://www.pharmazeutische-zeitung.de/thomas-dittrich-ist-neuer-dav-vorsitzender/?utm\\_source=E-Mail&utm\\_medium=Newsletter&utm\\_campaign=TDT-02-12-2020](https://www.pharmazeutische-zeitung.de/thomas-dittrich-ist-neuer-dav-vorsitzender/?utm_source=E-Mail&utm_medium=Newsletter&utm_campaign=TDT-02-12-2020) ;  
[https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2020/12/02/thomas-dittrich-wird-neuer-dav-chef?utm\\_campaign=kurzNach6&utm\\_source=20201202&utm\\_medium=newsletter&utm\\_keyword=article](https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2020/12/02/thomas-dittrich-wird-neuer-dav-chef?utm_campaign=kurzNach6&utm_source=20201202&utm_medium=newsletter&utm_keyword=article)



### ***Thomas Dittrich (56) német gyógyszerész.***

1983–1988: gyógyszerészeti tanulmányok (*Martin-Luther-Universität Halle/Saale*).

1989: aprobáció – okleveles gyógyszerész.

1990 október óta: a *Stadt Apotheke Großröhrsdorf* tulajdonosa.

1994: a Szász Gyógyszerész Szövetség (*Sächsischer Apothekerverband – SAV*) elnökségének tagja; 2015 január: annak elnöke.

2017 január óta: a Német Gyógyszerész Szövetség elnökségének tagja; a gyógyszerész tárgyalócsoport vezetője a betegpénztárak relációjában.

### ***2020. december 3.: a Német Gyógyszerész Szövetség (Deutscher Apothekerverband – DAV) elnöke.***

Az alelnöki teendőket továbbra is a bajor **Hans-Peter Hubmann** látja el.

**Elődje, Fritz Becker** baden-württembergi gyógyszerész, tizenegy évig állt a szövetség élén. Hivatali idején olyan gyógyszertárakra vonatkozó szabályozásokat fogadtak el, mint a sürgősségi szolgálatért járó átalány, az új gyógyszertári szolgáltatások, valamint a honoráriumok emelése.



## **ELŐJEGYZÉSI LISTA:**

### **Kórházügy**

- *VKD-Praxisberichte 2020*. Kórházi válságmenedzsment (3-8. rész)
- A pszichiátriai intézetek gazdasági helyzete Németországban – *Psychiatrie Barometer 2020 (DKI)*
- Panaszkezelés a németországi kórházakban 2018-ban (DKI)
- Szociális egyenlőtlenség és hospitalizáció Svájcban. Krónikus megbetegedések – szociális helyzet – hospitalizáció

### **Kardiológia**

- Jelentés a szívsebészeti beavatkozásokról Németországban – *Deutscher Herzbericht 2019*

### **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)
- eHealth az ambuláns alapellátás területén Svájcban

### **Ápolás**

- Jelentés az ápolás helyzetéről – *Pflege-Report 2020 (WIdO)* (6-7. rész): 7. Az ápolásra szorultság helyzete Németországban
- Munkahelyi együttes döntéshozatal a bentlakásos intézményi ápolás digitalizációjában (IAT)

### **Hivatásrend**

- Az egészségügyi személyzet helyzete Svájcban 2018-ban
- Az autonómia hét tézise az egészségügyben

### **Emberi erőforrás**

- Felmérés a munkaerő helyzetéről az orvostechika területén (DKI)

## **Palliatív ellátás**

- A kórházi palliatív ellátás helyzete Svájcban 2018-ban

## **Minőségügy**

- Ajánlások az egészségügyi regiszterek továbbfejlesztésére Svájcban

## **Népegészségügy**

- *European Health Interview Survey (EHIS) 2019*
- *International Health Policy Survey 2019 (Commonwealth Fund)*
- A sporttevékenység szerepe az elesés megelőzésére az időskorúak körében
- A diabétesz mellitus helyzete Svájcban: betegségteher és ellátás
- A halálokok statisztikája Svájcban 2018-ban

## **Egészséges táplálkozás**

- Jelentés a táplálkozás helyzetéről Németországban – *14. DGE-Ernährungsbericht 2020*
- A Német Táplálkozástudományi Társaság közétkeztetési minőségügyi standardjai
- Étél-ital a filmvásznon

## **Rövidhírek (aleatorikusan):**

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