

Egészségügyi Gazdasági Vezetők Egyesülete

Egészséggazdasági, egészségpolitikai és szociálpolitikai nemzetközi sajtószemle

2020. 2. sz. (Lapzárta: 2020. január 21.)

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

Globális egészségügy

- World Economic Forum Davos (2020. január 21-24.)
- COP26 – az ENSZ globális klímakonferenciája (Glasgow, 2020. november 9-19)

Európa

- Vita az Európai Parlamentben a gyógyszerek parallel-importjáról

Egészségügy

- Jens Spahn 20 törvénye. 2020-ban hatályba lépő egészségügyi jogszabályok Németországban

Kórházügy

- Kórházbarométer 2019 – *Krankenhaus-Barometer 2019* (DKI) (2. rész): Az ápolószemélyzet minimális létszáma
- A kórházügyi menedzsment aktuális kérdései - *Praxisberichte 2019 (VKD)* (2. rész): Munkaerőhiány a kórházakban
- Második jelentés a kórházügyi tervezés szempontjából releváns minőségügyi indikátorok alkalmazásáról a németországi kórházakban 2018-ban

Gyógyszer

- Megafúzió a gyógyszerpiacon: *McKesson Europe (Gehe) – Walgreens Boots Alliance*
- Veszteségek a brit gyógyszertárláncok
- A *Pharmacy Benefit Manager*-ek sötét üzelvei az Egyesült Államokban
- Gyógyszerészek a vádlottak padján az amerikai opioid-válással összefüggésben
- Keresztmetszeti vizsgálat az antibiotikumok indokolatlan felírásáról az Egyesült Államokban
- Antibiotikumok a kínai gyógyszertárakban (akár vény nélkül is)
- Új gyógyszerek 2020-ban

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

50. World Economic Forum Davos (Davos-Klosters, 2020. január 21-24.)

Kulcsszavak: globális gazdaság, globális egészségügy, Világgazdasági Forum Davos

Forrás Internet-helye: <https://www.weforum.org/events/world-economic-forum-annual-meeting-2020/programme> ; <https://www.weforum.org/events/world-economic-forum-annual-meeting-2020/themes/healthy-futures#speakers>

A világgazdasági fórum története 1971-ben kezdődött. Az ötletgazda, az akkor 32 éves Klaus Schwab német üzletember 25.000 CHF alaptőkével szervezte meg a „*European Management Forum*“-ot, amelyre húzónévként Habsburg Ottót nyerte meg. A fórum azóta milliós üzletté vált. A *Bloomberg* szerint ebben az évben 119 milliárdos utazik Davosba, akiknek az összvagyonja több mint 500 milliárd USD. Jelen lesz több mint 50 állam- és kormányfő.

A *Healthy Futures* rendezvény előadói között szerepelnek: Tedros Adhamon Ghebreyesus, az Egészségügyi Világszervezet főigazgatója, Seth F. Berkley, a Gavi, the Vaccine Alliance Chief Executive Officer-e, Winnie Byanyima, az ENSZ főtítkárhelyettese, a UNAIDS igazgatója.

Az egészségügyi fórum témái: az addikció tudománya, az egészségügyi rendszerek jövője, lelki egészség, az oltások, amikor a doktor egy robot, egy áltudományos pandémia megelőzése, áttörések a rák gyógyításában, a klímaváltozás egészségre gyakorolt hatása.

Jelen lesznek többek között: Donald Trump amerikai elnök, Ursula von der Leyen, az Európai Bizottság elnöke, Angela Merkel német kancellár, Pedro Sanchez spanyol miniszterelnök, Giuseppe Conte olasz miniszterelnök, Sebastian Kurz osztrák kancellár, Jair Bolsonaro brazil elnök, Mark Rutte holland miniszterelnök, Volodimir Zelenszkij ukrán elnök, Barham Salih iraki elnök.

Két érdekes pódiumbeszélgetés: Joseph Stiglitz és Robert Shiller közgazdasági Nobel-émlékdíjasok az utazásról a bizonytalanba, ill. egy vita a világgazdaság helyzetéről Christine Lagarde, az Európai Központi Bank elnöke, Steven Mnuchin, amerikai pénzügyminiszter és Olaf Scholz német szövetségi pénzügyminiszter részvételével.

Nem lesznek jelen: Vlagyimir Putyin orosz elnök, Hszi Csin-ping kínai elnök, Muhammad Sarif iráni külügyminiszter.

A fórum felvezetéseként a Nemzetközi Valutaalap visszafogottan optimista prognózist tett közzé: 2020-ban a világgazdaság növekedése 3,3% lehet (2019: 2,9%). Az októberi prognózis még 3,4%-os növekedésről szólt.

A világsajtó közben kaján vigyorral találgatja, hogy a fórumon Greta Thunberg vagy Donald Trump fogja-e elvinni a showt.

COP26 – az ENSZ globális klímakonferenciája –
COP26 GLASGOW - United Nations Climate Change Conference
(Glasgow, 9-19 November 2020)

Kulcsszavak: globális egészségügy, környezet, klímaváltozás, COP26, ENSZ, nemzetközi

Forrás Internet-helye:

https://events.economist.com/events-conferences/emea/sustainability-summit-london?gclid=CjwKCAiA6vXwBRBKEiwAYE7iSyd6WvLoUTTsHS2-6pci94P559uiRCC8W6g5tBGywHT5PlkATQzNB0ClcIQAvD_BwE ;

<https://sdg.iisd.org/events/2020-un-climate-change-conference-unfccc-cop-26/> ;

<https://www.bighit.eu/events/2020/11/11/gq4dmxnf13dvvhfiby6bpxfgt677za> ;

<https://www.bbc.com/news/uk-scotland-glasgow-west-49650909>

Az ENSZ klímaitkarságának közleménye szerint a 2020 novemberében Glasgow-ban tartandó globális klímakonferenciával kapcsolatban 114 ország jelezte, hogy tovább dolgozik nemzeti klímavédelmi tervén.

A novemberi csúcstalálkozó elnöke, Claire O'Neill brit energiaügyi miniszter szerint ez a szeptemberi állapothoz képest 60%-os növekedést jelent.

Am néhány olyan fontos ország, mint Kína és India, amelyek igen sok környezetkárosító üvegházhatású gázt bocsátanak ki, nincsenek ezek között. A párizsi klímaegyezmény szerint az őszi skóciai csúcstalálkozóig a tagállamoknak szigorítaniuk kell klímavédelmi célkitűzéseiket. Eddig 121 tagállam vállalt kötelezettséget, hogy 2050-ig klímasemlegessé váljék, azaz nem bocsát ki több üvegházhatású gázt, mint a CO₂.

2019 decemberében *Ursula von der Leyen, az Európai Bizottság elnöke* is célul tűzte, hogy az Európai Unió 2050-ig váljon klímasemlegessé.

A *Klíma Világtanács* adatai szerint a Föld hőmérséklete már egy fokkal felmelegedett. És az időjárási adatok rögzítése óta az elmúlt öt év volt a legmelegebb. Ennek következményei: a szélsőséges időjárási viszonyok, hőhullámok, szárazság, erdőtűz, hurrikánok, árvizek.

Ha ez így megy tovább, a hőmérsékletnövekedés az évszázad végéig elérheti a 3,4-3,9 fokot. A jelenlegi törekvés, hogy a hőmérséklet növekedése ne haladja meg az 1,5 fokot. Ezzel megelőzhető, hogy az ökoszisztéma alakulásában bekövetkezzen a legveszélyesebb fordulat.

[Lásd még: *COP25 Klímacsúcs (Madrid, 2019. december 2-13.) – Globális jelentés a klímaváltozás helyzetéről, 2019. 23. sz.*]

Vita az Európai Parlamentben a gyógyszerek parallel importjáról

European Parliament, Kateřina Konečná

Question for written answer E-004249/2019 to the Commission

DAZ. ONLINE, 13.01.2020, 10:25

Kulcsszavak: gyógyszer, párhuzamos import, parallel import, Európai Parlament, Európai Unió

Forrás Internet-helye:

https://www.europarl.europa.eu/meps/en/23699/KATERINA_KONECNA/other-activities/written-questions-other ;

http://www.europarl.europa.eu/doceo/document/E-9-2019-004249_EN.pdf ;

<https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2020/01/13/eu-parlament-deutsche-importklausel-auf-dem-pruefstand/chapter:all>

Kateřina Konečná cseh EP-képviselő kérdéssel fordult az Európai Bizottsághoz az életmentő gyógyszerek parallel importjával kapcsolatban. Kérdése konkrétan a gyógyszerellátásról szóló német keretszerződés importzáradékát veszi célba. A német jog szerint a **Kötelező Betegpénztárak Szövetsége (Bundesverband der gesetzlichen Krankenkassen)** keretszerződésben állapodik meg a **Német Gyógyszertárak Szövetségével (Bundesverband Deutscher Apotheken)**, amely parallel importból szerzett olcsóbb készítmények előnyben részesítésével gyógyszerköltségek megtakarítására kötelezi a gyógyszertárakat. Ennek eredményeként az exportáló országban ezek a gyógyszerek hiánycikké válnak. A rendszer egy negatív gyógyszerári ösztönzőn (malus) alapul. Ha a gyógyszertár többet takarít meg az előírt mennyiségnél, a többletért bónuszban részesül. A cseh képviselő azt szeretné tisztázni, hogy ez a nemzeti szabály összhangban áll-e az EU belső piaci előírásaival. További kérdése, hogy tervez-e a Bizottság olyan intézkedést, amely jogi instrumentumot nyújtana a tagállamoknak az ilyes praktikákkal való védekezés érdekében. A Bizottságnak most egy régóta függő játszmában kell szint vallania.

Az utóbbi években több európai ország próbálkozott exporttilalommal a gyógyszerhiány megelőzése érdekében. 2019 októberében Belgium sikertelenül tett ilyen próbálkozást. Ausztria ugyanebben a hónapban hasonló szándékot jelentett be és európai notifikációs eljárás keretében ismertette a rendelet tervezetét. Ennek európai szinten való értékelése folyamatban van. Az osztrák kormány megítélése szerint az európai jog megengedi az áruk szabad áramlásába történő ilyen beavatkozást. Számításai szerint a rendelet 2020 január végén hatályba léphet. Néhány éve az alacsony gyógyszerárak miatt a parallel export által különösen sebezhető kelet- és dél-európai országok, többek között Görögország és Szlovénia, tesznek kísérletet exporttilalomra és ily módon való védekezésre.

Jens Spahn 20 törvénye.

2020-ban hatályba lépő egészségügyi jogszabályok Németországban

Bundesgesundheitsministerium, Gesetze und Verordnungen ;

Dtsch Arztebl online, 30. Dezember 2019;

Dtsch Arztebl print, 2019; 116(51-52): A-2391 / B-1964 / C-1904 ;

Dtsch Arztebl print, 2020; 117(1-2): A-1 / B-1 / C-1 ;

Verband der Ersatzkassen (vdek), 20. 12. 2019

Kulcsszavak: egészségügy, társadalombiztosítás, egészségbiztosítás, jogszabályok, törvényhozás, Jens Spahn, Németország

Forrás Internet-helye:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/gesetze-und-verordnungen.html> ;

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/108176/Das-aendert-sich-2020-Neuregelungen-in-Gesundheit-und-Pflege> ;

<https://www.aerzteblatt.de/archiv/211663/2019-Spahns-Gesetze> ;

<https://www.aerzteblatt.de/treffer?mode=s&wo=17&typ=16&aid=211777&s=2020> ;

<https://www.cash-online.de/versicherungen/2020/gesundheit-und-pflege-das-aendert-sich-2020/492874> ;

<https://www.vdek.com/politik/was-aendert-sich/gesundheitswesen-2020.html> ;

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/reden/bundeshaushalt-2020-beschluss-ep15.html>

Jens Spahn (CDU) szövetségi egészségügyi miniszter hivatalba lépése óta 20 új törvény és számos rendelet elfogadására kerül sor, amelyek hatályba lépésére 2020. január 1-én vagy az év folyamán kerül sor.

A sürgősségi ellátás reformjáról szóló törvény – Gesetz zur Reform der Notfallversorgung

Kommentár: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/notfallversorgung.html> ,

Törvénytervezet:

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/N/Referentenentwurf_zur_Reform_der_Notfallversorgung.pdf

Rendelet a gyógyszerfelírásról szóló rendelet módosításáról – Verordnung zur Änderung der Arzneimittelverschreibungsverordnung, der Apothekenbetriebsordnung und der Verordnung über apothekenpflichtige und freiverkäufliche Arzneimittel

Rendelet tervezete:

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/A/VO_Aenderung_AMVV_ApBetrO_AMVerkRV.pdf

Tizenkilencedik rendelet a gyógyszerfelírásról szóló rendelet módosításáról – Neunzehnte Verordnung zur Änderung der Arzneimittelverschreibungsverordnung Rendelet tervezete:

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/A/19_VO_Aenderung_Arzneimittelverschreibungsverordnung.pdf

Törvény a járulékmentesség bevezetéséről a kötelező betegbiztosítás területén a foglalkoztatói időskori gondoskodás ösztönzése céljából – Gesetz zur Einführung eines Freibetrages in der gesetzlichen Krankenversicherung zur Förderung der betrieblichen Altersvorsorge

Kommentár:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/betriebsrentenfreibetragsgesetz.html>

Törvénytervezet:

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/B/19-11-11_RefEntwurf_GKV-BetriebsrentenG.pdf

A konverziós kezelésekkal szembeni védelemről szóló törvény - Gesetz zum Schutz vor Konversionsbehandlungen

Kommentár:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/konversionstherapienverbot.html>

Állásfoglalások:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/gesetze-und-verordnungen/guv-19-1p/stellungnahmen-refe/konversionsbehandlungen.html>

Törvénytervezet:

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/K/Konversionstherapienverbot_Kabinett.pdf

Törvény a szexuális orientáció és a nemi identitás védelméről – Gesetz zum Schutz vor Behandlungen zur Veränderung oder Unterdrückung der sexuellen Orientierung oder der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität (Sexuelle-Orientierung-und-geschlechtliche-Identität-Schutz-Gesetz – SOGISchutzG):

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/K/Konversionstherapieverbot_RefE_bf.pdf

A pszichoterapeuták approbációjának rendje – Approbationsordnung für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (PsychTh-ApprO)

Törvénytervezet:

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/P/PsychThApprO_RefE.pdf

Tizenkilencedik rendelet az érzéstelenítőkről szóló törvény mellékleteinek módosításáról – Neunzehnte Verordnung zur Änderung von Anlagen des Betäubungsmittelgesetzes Rendelet tervezete:

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/B/2019-12-05_RefE_19-BtMAEndV.pdf

Negyedik rendelet az ivóvízrendelet módosításáról – Vierte Verordnung zur Änderung der Trinkwasserverordnung

Rendelet tervezete:

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/T/4VO_AEnd_TrinkwV.pdf

Törvény az orvostechnikai eszközökről szóló jogszabályoknak az európai orvostechnikai rendeletekhez való harmonizációjáról – Gesetz zur Anpassung des Medizinprodukterechts an die Verordnung (EU) 2017/745 und die Verordnung (EU) 2017/746 (Medizinprodukte-Anpassungsgesetz-EU – MPAnpG-EU)

Kommentár:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/medizinprodukte-eu-anpassungsgesetz.html>

Törvénytervezet:

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/M/MPAnpG-EU_RefE.pdf

Törvény a rehabilitáció és az intenzív terápiais ellátás helyzetének megerősítéséről a kötelező betegbiztosítás területén – Gesetz zur Stärkung von Rehabilitation und intensivpflegerischer Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (Reha- und Intensivpflege-Stärkungsgesetz – RISG)

Állásfoglalások:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/gesetze-und-verordnungen/guv-19-lp/stellungnahmen-refe/risg.html>

Törvénytervezet:

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/R/Referentenentwurf_RISG.pdf

Rendelet a gyógyszertárak működési rendjének és a gyógyszerárakról szóló rendelet módosításáról – Verordnung zur Änderung der Apothekenbetriebsordnung und der Arzneimittelpreisverordnung (ApBetrO – AMPPreisV)

Kommentár:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/gesetze-und-verordnungen/guv-19-lp/aenderungsverordnung-apbetro-ampreisv.html>

Rendelet tervezete:

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/A/VO_AEnd_Apothekenbetriebsordnung-ArzneimittelpreisVO.pdf

Tizennyolcadik rendelet a gyógyszerfelírásról szóló rendelet módosításáról – Achtzehnte Verordnung zur Änderung der Arzneimittelverschreibungsverordnung

Állásfoglalások:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/gesetze-und-verordnungen/guv-19-1p/stellungnahmen-refe/18-amvv.html>

Törvénytervezet:

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/A/18_AMVV-AEVO.pdf

Törvény az ellátások digitalizációjáról – Gesetz für eine bessere Versorgung durch Digitalisierung und Innovation (Digitale-Versorgung-Gesetz – DVG)

Kommentár:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/digitale-versorgung-gesetz.html>

Törvény a szövetségi hivatalos közlönyben (Bundesgesetzblatt):

https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBL&jumpTo=bgbl119s2562.pdf#_bgbl_%2F%2F*%5B%40attr_id%3D%27bgbl119s2562.pdf%27%5D_1579453856264

Törvény a kanyaróval szembeni védelemről és az oltási prevenció megerősítéséről – Gesetz für den Schutz vor Masern und zur Stärkung der Impfprävention (Masernschutzgesetz)

Kommentár:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/impfpflicht.html>

Állásfoglalások:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/gesetze-und-verordnungen/guv-19-1p/stellungnahmen-refe/masernschutzgesetz.html>

A Paul-Ehrlich-Institut tudományos tanácsának állásfoglalása az oltóanyagokkal kapcsolatban:

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/I/Impfen/Impfen_Stellungnahme_Wiss_Berat_PEL.pdf

Törvénytervezet:

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/M/Masernschutzgesetz_Bundestag_bf.pdf

Törvény a betegpénztári ellenőrzés reformjáról - Gesetz für bessere und unabhängigere Prüfungen (MDK-Reformgesetz)

Kommentár:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/mdk-reformgesetz.html>

Törvénytervezet:

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/M/MDK-Reformgesetz_Bundestag_2-3Lesung.pdf

Rendelet az új pszichoaktív szerekről szóló rendelet mellékletének és az érzéstelenítőkről szóló törvény mellékleteinek módosításáról

Állásfoglalások:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/gesetze-und-verordnungen/guv-19-lp/stellungnahmen-refe/npsg-btmg-aendvo.html>

Törvény a szövetségi hivatalos közlönyben (Bundesgesetzblatt):

https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBL&jumpTo=bgbl119s1083.pdf#_bgbl_%2F%2F*%5B%40attr_id%3D%27bgbl119s1083.pdf%27%5D_1579454707273

Törvény a gyógyszerész-technikusok képzéséről – Gesetz zur Weiterentwicklung des Berufsbildes und der Ausbildung der pharmazeutisch-technischen Assistentinnen und pharmazeutisch-technischen Assistenten (PTA-Reformgesetz)

Kommentár:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/pta-ausbildung.html>

Törvénytervezet:

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/P/PTA-Reformgesetz_Bundestag.pdf

Törvény az aneszteziológiai asszisztensek és műtős asszisztensek képzéséről – Gesetz über die Ausbildung zur Anästhesietechnischen Assistentin und zum Anästhesietechnischen Assistenten und über die Ausbildung zur Operationstechnischen Assistentin und zum Operationstechnischen Assistenten (ATA/OTA-Gesetz)

Kommentár:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/gesetze-und-verordnungen/guv-19-lp/ata-ota.html>

Állásfoglalások:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/gesetze-und-verordnungen/guv-19-lp/stellungnahmen-refe/ata-ota.html>

Törvénytervezet:

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/A/ATA-OTA_Bundestag.pdf

Ötödik rendelet az orvosok díjszabásának módosításáról – Fünfte Verordnung zur Änderung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)

Állásfoglalások:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/gesetze-und-verordnungen/guv-19-lp/stellungnahmen-refe/goae-nov-lzt.html>

Rendelet tervezete:

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/G/Fuenfte_Verordnung_zur_AEnderung_der_Gebuehrenordn_ung_fuer_AErzte_Kabinett.pdf

A települési gyógyszertárak helyzetének megerősítéséről szóló törvény - Gesetz zur Stärkung der Vor-Ort-Apotheken

Kommentár:

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

Állásfoglalások:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/gesetze-und-verordnungen/guv-19-lp/stellungnahmen-refe/vor-ort-apotheken.html>

Törvénytervezet:

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/A/Apothekengesetz_Kabinett.pdf

Törvény a betegpénztárak közötti korrekt versenyről a kötelező betegbiztosítás területén – Gesetz für einen fairen Kassenwettbewerb in der GKV (Fairer-Kassenwettbewerb-Gesetz – GKV-FKG)

Kommentár:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fairer-kassenwettbewerb-gesetz.html>

Állásfoglalások:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/gesetze-und-verordnungen/guv-19-lp/stellungnahmen-refe/gkv-fkg.html>

Törvénytervezet:

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/F/GKV-FKG_BT.pdf

Törvény a szülésznők képzésének reformjáról – Gesetz zur Reform der Hebammenausbildung (Hebammenreformgesetz – HebRefG)

Állásfoglalások:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/gesetze-und-verordnungen/guv-19-lp/stellungnahmen-refe/hebammenreformgesetz.html>

Törvénytervezet:

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/H/Referentenentwurf_Hebammenreformgesetz_HebRefG.pdf

A szülésznők tanulmányainak és vizsgáztatásának rendje - Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen (HebStPrV)

Törvénytervezet:

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/H/RefE_Studien-und_Pruefungsverordnung_fuer_Hebammen.pdf

Törvény a terhességmegszakításról szóló tájékoztatásról - Gesetz zur Verbesserung der Information über einen Schwangerschaftsabbruch

Törvény a szövetségi hivatalos közlönyben (Bundesgesetzblatt):

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/S/GE_Informationen_Schwangerschaftsabbruch-219a_BGBL.pdf

Törvény az implanátumok regiszteréről - Gesetz zur Errichtung eines Implantateregisters Deutschland (Implantateregister-Errichtungsgesetz – EIRD)

Kommentár:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/implantateregister-errichtungsgesetz.html>

Törvény a szövetségi hivatalos közlönyben (Bundesgesetzblatt):

https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBL&jumpTo=bgbl119s2494.pdf#_bgbl_%2F%2F*%5B%40attr_id%3D%27bgbl119s2494.pdf%27%5D_1579457140385

Törvény a pszichoterapeuták képzésének reformjáról - Gesetz zur Reform der Psychotherapeutenausbildung

Kommentár:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/psychotherapeutenausbildung.html>

Állásfoglalások:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/gesetze-und-verordnungen/guv-19-lp/stellungnahmen-refe/psychthgausbrefg.html>

Törvény a szövetségi hivatalos közlönyben (Bundesgesetzblatt):

https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBL&jumpTo=bgbl119s1604.pdf#_bgbl_%2F%2F*%5B%40attr_id%3D%27bgbl119s1604.pdf%27%5D_1579457331950

Törvény a gyógyszerbiztonságról – Gesetz für mehr Sicherheit in der Arzneimittellversorgung (GSAV)

Kommentár: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/gsav.html>

Törvény a szövetségi hivatalos közlönyben (Bundesgesetzblatt):

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/G/GSAV_bgbl119_S.1202_150819.pdf

Lapzárta előtt: A Bundestag elfogadta a szervtranszplantációról szóló törvény módosítását, amely megerősíti a szervek előzetes hozzájárulás/rendelkező nyilatkozat alapján történő felhasználását. Jens Spahn szövetségi egészségügyi miniszter törvénytervezete a tiltakozás hiánya/feltételezett beleegyezés elvén alapult, amit a Bundestag elutasított. A törvény előreláthatóan 2022 első negyedévében lép hatályba.

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/zustimmungsloesung-organspende.html>

További részletek, értékelések, háttérinformációk: a Bundesministerium für Gesundheit honlapján az egyes törvényekhez csatolt linkeken (Kommentárok: *tudjon meg többet ... mehr erfahren*, vm. Állásfoglalások); a *Deutsches Ärzteblatt*-ban és a *Verband der Ersatzkassen (vdek)* honlapján (elérhetőségek a fejlécben).

Kórházbarométer 2019 – Krankenhaus Barometer: 2019
(2. rész): Az ápolószemélyzet minimális létszáma

Deutsches Krankenhaus Institut (DKI), Düsseldorf, December 2019 (90 p.)

Kulcsszavak: kórházügy, ápolószemélyzet, ápolószemélyzet minimális létszáma, Németország

Forrás Internet-helye: https://www.dki.de/sites/default/files/2019-12/2019_Bericht%20KH%20Barometer_final.pdf ,
<https://www.dki.de/nachrichten/krankenhaus-barometer-2019-erschienen>

2. Az ápolószemélyzet minimális létszáma

2. 1. Ápolás tekintetében szenzitív területek

Az ápolószemélyzet minimális létszámáról szóló rendelet (Pflegepersonaluntergrenzenverordnung – PpUGV) 2019. január 1-én lépett hatályba. Az ápolás tekintetében szenzitív területek számára ez az ápolási szolgálat nappali és éjszakai műszakjaira vonatkozó minimális létszámokat is rögzíti. A rendelet szerint 2019-ben az ápolás tekintetében szenzitív területeken: geriátriai, kardiológiai, baleseti sebészeti és intenzív terápiás osztályok számára szabtak meg minimális ápolói létszámokat.

A szűrőpróbában szereplő, több mint száz ágygal rendelkező kórház közül minden ötödik nem működtetett egyet sem a négy felsorolt ápolás tekintetében szenzitív területhez tartozó osztály közül Ezek 91%-a a kisebb, 300-nál kevesebb ágygal rendelkező kórházakra jutott. Öt kórház közül tehát négy rendelkezik legalább egy, az ápolás tekintetében szenzitív területhez sorolt osztállyal.

Ápolás tekintetében szenzitív osztályokat fenntartó kórházak

Ápolás tekintetében szenzitív területek	Kórházak %-ban
Nincs	20,1
Geriátria	36,2
Kardiológia	35,8
Baleseti sebészet	47,8
Intenzív terápia	55, 2

A kórházak által leggyakrabban fenntartott ilyen osztályok: ápolás tekintetében szenzitív intenzív terápiás osztályok és ápolás tekintetében szenzitív általános osztályok a baleseti sebészetben. A több mint 100 ágygal rendelkező általános kórházak felénél ez a helyzet áll fenn. A kórházak 36%-a tart fenn ápolás tekintetében szenzitív általános osztályt a geriátrián és ugyancsak 36%-a a kardiológián.

A szűrőpróbában szereplő, több mint 100 ágygal rendelkező és ápolás tekintetében szenzitív osztályokat működtető általános kórházak egyharmada tart fenn egy, egyötöde pedig két ápolás tekintetében szenzitív osztályt. A kórházak 28%-a három, 16%-a négy ápolás tekintetében szenzitív osztállyal rendelkezik.

2. 2. A minimális létszámhatárok betartása

A *Krankenhaus Barometer* tudatosan eltekintett a minimális ápolói létszámok betartásának vizsgálatától, ezeket az adatokat ugyanis a ***Kórházi Térítési Rendszerek Intézete (Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus – InEK)*** a kórházak bejelentései alapján rutinszerűen és teljeskörűen nyilvántartja.

A megkérdezésben résztvevőknek csak általánosságban kellett válaszolniuk arra, hogy 2019 első negyedében milyen mértékben nem tartották be a minimális létszámot az éjszakai műszakban, ill. hogy a minimális létszám el nem érése miként oszlott meg a nappali és éjszakai műszak között.

2019 első negyedében az ápolás tekintetében szenzitív osztályokat fenntartó kórházak közül csak kevesen tartották be az összes műszakban a minimális létszámokat. Ezek aránya az intenzív terápia területén 35%, a geriátria területén 29%, jóval magasabb, mint a kardiológia (18%) és a baleseti sebészet (12 %) területén.

Az összes szakterületet figyelembe véve, az ápolás tekintetében szenzitív osztályokat fenntartó összes kórház inkább az éjszakai műszakban nem teljesítette a minimális létszámot, mint a nappaliban. Ez az arány az intenzív terápia területén 31%, jóval alacsonyabb, mint más ápolás tekintetében szenzitív általános osztályokon (geriátria 47%, baleseti sebészet 57%).

[Lásd még: *A Német Kórházigazgatók Szövetségének szakmai állásfoglalása az ápolószemélyzet minimális létszámáról szóló rendelettel kapcsolatban, 2018. 19. sz.]*

A kórházi menedzsment aktuális kérdései 2019-ben (2. rész)
Praxisberichte – Zu aktuellen Fragen des Krankenhausmanagements 2019.
Projekte Positionen Perspektiven (2. rész): Munkaerőhiány a kórházakban
Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e.V., (VKD)

Kulcsszavak: kórházügy, kórházi menedzsment, munkaerőhiány, Németország

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

Dr. Jens-Uwe Schreck (a Német Kórházigazgatók Szövetségének irodavezetője)
A szakképzett munkaerő hiánya, komplex stratégiai kihívás
a kórházak, rehabilitációs intézetek és ápolási otthonok számára

A **Roland-Berger tanácsadó cég** felmérést készített a 400 legnagyobb német kórház vezetői körében a szakképzett ápolók hiányának mértékéről. Következtetései szerint Németországban 20.000 szakképzett ápoló hiányzott a rendszerből. Tavaly 11.000 szakképzett ápoló keresett munkát. Ezzel szemben a betegpénztárak szerint elégséges orvosi és ápolói munkaerő áll rendelkezésre. Csupán át kellene alakítani és centralizálni kellene a struktúrákat, csökkenteni kellene a kórházak és kórházi ágyak számát, kevesebbet kellene operálni és akkor minden rendben lenne.

Tény, hogy a szakképzett egészségügyi személyzet létszáma az utóbbi években ténylegesen növekedett. A Szövetségi Orvosi Kamara statisztikája szerint Németországban még sohasem dolgozott annyi orvos, mint most. De egyben a hiányra is figyelmeztetett. Az orvosok létszáma 1,9%-kal, 392.402-re növekedett, ami nem lesz elég az ellátás iránti igény teljesítéséhez. [Ezzel kapcsolatban lásd: *Az orvosok statisztikája Németországban 2018-ban – Ärztestatistik 2018., 2019. 23. sz.*]

A kórházi munkaerőhiány és munkaerőtöbblet az 1950-es évek óta hullámszerűen váltakozik. A szakképzett munkaerő hiánya többnyire egészségpolitikai döntésekkel, a bürokratikus teendők megsokszorozódásával függött össze. A jelenlegi értékelések az ápolószemélyzet minimális létszámának havi átlagértékéhez kapcsolódnak. **Georg Baum, a Német Kórházársaság (Deutsche Krankenhausgesellschaft – DKG) elnöke** szerint csak a kórházak négy százaléka nem tartotta be a feltételeket. 800 kórház 2.259 osztálya vonatkozásában 22.000 havi átlagértéket jelentett be, ami csaknem 700.000 műszak adatain alapult.

A politika felismerte a problémát, amit a koalíciós szerződésben is rögzített. **Jens Spahn szövetségi egészségügyi miniszter** pedig egészen szokatlan ütemezésben kezdte törvényhozói működését. Kezdeményezései nem váltottak ki osztatlan lelkesedést a kórházak körében. Egy példa: az ápolószemélyzet helyzetének megerősítéséről szóló törvény (*Pflegepersonal-Stärkungsgesetz*) elfogadása és az ápolási költségvetés bevezetése. Az már most előrelátható, hogy ez miként fog hatni a DRG-rendszerre. Végrehajtásának jelenlegi feltételei zűrzavart okoznak a személyzet körében és rontják a kórházak gazdaságosságát.

A kórházak többsége kezdettől fogva egyöntetűen elutasította az ápolószemélyzet minimális létszámáról (*Pflegepersonal-Untergrenzen*) szóló rendeletet. Ez a zöld asztalnál fogant szabályozás ugyanis mindenben ellentmond a kórházi praxis szükségleteinek és feltételeinek. A **Német Kórházi Intézet (Deutsches Krankenhausinstitut – DKI)** által a **Német Kórházársaság (Deutsche Krankenhausgesellschaft – DKG)** megbízásából készített tanulmány szerint 2016-ban csaknem minden harmadik kórháznak nehézségei voltak az állások betöltésével az intenzív osztályokon – szövetségi szinten extrapolálva ez 600 teljes munkaidős orvosi állásnak felel meg az intenzív medicina területén. 2016-ban minden második (53%) intenzív osztállyal rendelkező kórháznak nehézségei voltak az állások betöltésével az intenzív ápolás területén. [Ezzel kapcsolatban lásd: *A személyzettel való ellátottság helyzete a németországi kórházakban az intenzív ápolás és az intenzív terápia területén, 2017. 22. sz.*]

Az egyszerre három szövetségi minisztérium által 2018 nyarán elindított **összehangolt akció az ápolás területén („Konzertierte Aktion Pflege“)** feltehetően jószándékú, de egyre inkább belefullad az egyedi akciókba.

Thomas van den Hooven, az Universitätsklinikum Münster ápolási igazgatója, a 2019 júniusában Berlinben tartott kórházkongresszuson (*Hauptstadtkongress*) arról számolt be, hogy kórházának addig az időpontig 2.000 teljes munkaidős állásból 120-at nem sikerült betöltenie, emiatt pedig 50 ágyat meg kellett szüntetni, a műtős kapacitások 12%-át pedig nem tudták kihasználni. **Matthias Scheller, az Albertinen-Diakoniewerk Hamburg elnöke-vezérigazgatója** ugyancsak arról számolt be, hogy a szakképzett munkaerő hiánya miatt ágyakat kellett megszüntetniük és tervezett műtéteket lemondaniuk.

A munkaerőhiány megoldása érdekében a kórházak az oktatás területén is próbálkoznak. A brandenburgi kórházak saját egészségügyi főiskolát alapítottak. Az ápolási szakokra való beiskolázási számokat mindenütt emelik. A részmunkaidősöket teljes munkaidős besorolással kecsgetik. A külföldi munkaerőtoborzás is napirenden van, jóllehet az sokkal költségesebb és nem is mindig válik be.

Egy másik fontos tényező a megbízhatóság. Egy ma kimondott szó akkor is érvényes marad, ha új igazgató jön? A német kórházaknál egy-egy ügyvezető igazgató gyakran kevesebb időt tölt ki hivatalában, mint a frankfurti tőzsde igazgatósági tagjai, vagy egy futbalcsapat edzője. Ez nem fenntartható fejlődés. Ez nem erősíti a bizalmat a munkatársakban. Akadályozza az elkötelezettséget és a potenciális jelentkezők körében is rontja a kórház tekintélyét.

Az **Ápolásmenedzsment-Szövetség (Bundesverband Pflegemanagement)**, az **Egyetemi Klinikák és Egészségügyi Főiskolák Ápolási Igazgatóinak Szövetsége (Verband der Pflegedirektorinnen und Pflegedirektoren der Universitätskliniken und Medizinischen Hochschulen)** és a **Katolikus Ápolók Szövetsége (Katholischer Pflegeverband)** 2019 júliusában közös állásfoglalást tett közzé „a kiválóságról az ápolás területén” (*„Exzellenz in der Pflege“*), amelyben kifejtik, miként lehet képzett és elkötelezett munkatársakat szerezni és megtartani és az intézményt a betegek számára vonzóvá tenni.

Második jelentés a kórházi tervezés szempontjából releváns minőségügyi indikátorok alkalmazásáról a németországi kórházakban 2018-ban

Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen, 28. Oktober 2019

Kulcsszavak: kórházügy, minőségügy, minőségbiztosítás, minőségügyi indikátorok, Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA), Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen, Németország

Forrás Internet-helye: <https://www.g-ba.de/beschluesse/4015/> ; <https://www.g-ba.de/presse/pressemitteilungen/822/> ;

A jelentés összefoglalása (25 p.): https://www.g-ba.de/downloads/40-268-6086/2019-10-09_PlanQI-RL_Veroeffentlichung-QI-Bericht-2018_Anlage-1_Zusammenfassung.pdf ;
Irányelv a tervezés szempontjából releváns minőségügyi indikátorokról (plan. QI-RL):
<https://www.g-ba.de/richtlinien/91/>

A minőségügyi és transzparencia-intézet első tavalyi jelentése komoly vihart váltott ki. A Közös Szövetségi Bizottság (Gemeinsamer Bundesausschuss – G-BA) most közzétette a kórházi tervezés szempontjából releváns minőségügyi indikátorokról szóló második jelentést. Az ellenőrök 2018-ban 66 esetben, 62 telephelyen állapítottak meg minőségi hiányosságokat. Ezek száma 2017-ben 73 volt. Az ellenőrzés nőgyógyászati, szülészeti és emlődébetési osztályokra terjedt ki.

Az ellenőrzéseket az Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) végzi a Közös Szövetségi Bizottság (G-BA) megbízásából. 2018-ban 1.063 telephely adatainak értékelésére került sor, 11 minőségügyi indikátor figyelembe vételével.

Az eljárás e második szakaszában a kórházaknak 2019 február végéig kellett továbbítaniuk adataikat. Az értékelést ismertették a kórházakkal. Statisztikailag kirívó eredmények esetén ún. adatvalidációs eljárásra, ill. újraszámításra került sor. Az érintett kórházaknak pedig lehetőségük nyílt az állásfoglalásra, még mielőtt az IQTIG 2019 szeptemberében a szakbizottságok bevonásával megküldte volna az eredményeket a kórházi tervezés területén illetékes tartományi hatóságok, valamint a betegpénztárak tartományi szövetségei és a kiegészítő betegpénztárak részére.

A szövetségi tartományok kórházi tervezés szempontjából releváns minőségügyi indikátorai (Planungsrelevante Qualitätsindikatoren als Kriterium für die Krankenhausplanung der Bundesländer): a kórházi struktúrák reformjáról szóló törvény (Gesetz zur Reform der Strukturen der Krankenhausversorgung – Krankenhausstrukturgesetz – KHSG) elfogadására 2016-ban került sor. A megfelelő instrumentárium kialakítására a Közös Szövetségi Bizottság kapott megbízást. A megfelelő indikátorok segítségével a kórházi tervezés területén illetékes tartományi hatóságok és a betegpénztárak megítélhetik, hogy valamely kórház összehasonlításban jó, átlagos, vagy elégtelen minőséget teljesít-e. Ezek az indikátorok a tartományi kórházi terv részévé válnak. A G-BA 2016 decemberében fogadta el a minőségügyi indikátorokat és a hozzá tartozó irányelvet (plan. QI-RL).

**Megafúzió a gyógyszerpiacon:
McKesson Europe (Gehe) – Walgreens Boots Alliance
DAZ.ONLINE, 12. 12. 2019, 10:30**

Kulcsszavak: gyógyszer, gyógyszerpiac, gyógyszernagykereskedelem, nemzetközi

Forrás Internet-helye:

<https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2019/12/12/mckesson-und-alliance-healthcare-vereinbaren-zusammenarbeit/chapter:all>

Két nagy gyógyszerkonzern, a **McKesson Europe (Gehe)** és a **Walgreens Boots Alliance (Alliance Healthcare)**, megállapodott németországi nagykereskedelmi üzleteinek egyesítéséről. Az új *Joint Venture*-ben a *WBA* 70%-ot, a *McKesson* 30%-ot fog kontrollálni. A felügyelőbizottságban arányosan képviseltetik magukat. Így a németországi gyógyszerpiac 30%-a kerül a két konzern ellenőrzése alá. A fúziót még az illetékes hatóságoknak is engedélyezniük kell, ami hat hónapot vehet igénybe.

A fúzió indokai: 1. A készletek menedzsmentje: szándékaik szerint a két cég rendszerint 100.000 terméket tárolna Európában, a gyógyszertárakban azonban ennél jóval kisebb készleteket tartanak. A *WBA* és a *Gehe* nyilvánvalóan optimalizálni szeretné működő tőkéjének befektetését és növelni szeretné pénzügyi teljesítményét. 2. A beszállítások fordulatszáma: a közelmúltban a *Gehe* főnöke a klímavédelemmel kapcsolatban utalt arra, hogy felül kellene vizsgálni a nagykereskedelmi fordulatszámot. Jelenleg egy-egy gyógyszertárba naponta átlagosan három beszállításra kerül sor. A nagykereskedők ebben a tekintetben is költségmegtakarításra törekednek. 3. A nagykereskedők által betartandó szabályok: az európai GDP-irányelv, a gyógyszerbiztonsági rendszer (*Securpharm*), a CO₂-adó, valamint a szigorúbb adatvédelmi szabályok. Ezek magasabb kiadásokkal járnak, amelyeket nyilvánvalóan nem tudnak bevételnövekedésből fedezni. A nagykereskedők folyamatosan felpanaszolják, hogy térítései 2011. óta nem változtak, azaz profitabilitásuk csökken. 4. Németországban a nagykereskedelmi elosztó központok hálózata rendkívül sűrű. A **Gyógyszernagykereskedők Szövetsége (Bundesverband des pharmazeutischen Großhandels – Phagro)** tagvállalatai, többek között az *Alliance Healthcare* és a *Gehe*, összesen 111 központból látják el a gyógyszertárakat. A két konzern itt is nagyobb hatékonyságra törekedne. Az, hogy ez majd esetleg egyes nagykereskedelmi központok bezárásához vezet-e, egyelőre nem világos. Mindenesetre az *Alliance Healthcare* munkatársai körében az elmúlt években elégedetlenség ütötte fel a fejét, a járandóságok felhígulása miatt sztrájkokra került sor.

Benjamin Rohrer, Chefredakteur DAZ.online
brohrer@daz.online

Veszteségesek a brit gyógyszertárláncok
pharmacyBusiness, January 9 2020

Kulcsszavak: gyógyszer, gyógyszertárak, gyógyszertárláncok, gyógyszerpiac, Nagy-Britannia

Forrás Internet-helye: <https://www.pharmacy.biz/lloydspharmacy-turnover-drops-8-5-percent-in-2019-fiscal/>

A nagy brit gyógyszertárláncok, mint a **LloydsPharmacy** és a **Boots**, a 2018-19-es üzleti évben jelentős veszteségeket könyveltek el. A **LloydsPharmacy**, a **McKesson (Ex-Celesio)** brit leányvállalatának forgalma az előző évhez viszonyítva 8,5%-kal, 1,97 milliárd GBP-re esett vissza (2018: +0,6% volt). A bruttó nyereség 1,6%-kal csökkent. Az előző évben a **LloydsPharmacy** több mint kétszáz gyógyszertárat zárt be vagy adott el. Mindezt az NHS megtakarítási intézkedései okozták: a honoráriumok egyes komponenseit törölték, másokat csökkentettek. 2016 decemberében és 2017 márciusában 12%-os elvonásra került sor, amit a jelenlegi üzleti évben újabb 7,4% követ.

A **Walgreens Boots Alliance** hasonló veszteségek miatt ugyancsak gyógyszertárak bezárására készül. 28-at már bezártak és ezek száma 2020 végéig ugyancsak kétszázra növekedik. A **Phoenix (Rowlands)** gyógyszertárlánc is megtakarításokra kényszerül, 2018 nyarán bejelentette, hogy megszünteti ingyenes futárszolgáltatásait.

A legnagyobb internetes gyógyszertár, a **Pharmacy2U** ugyancsak veszteségekről számol be, de a volumen tekintetében növekedésre számít. 2018 április és 2019 március között több mint 5,3 millió NHS-recept beváltására került sor, ami az előző pénzügyi évhez viszonyítva 80%-os növekedésnek felel meg. A cég szerint a 2018-19-es üzleti évben műveleti technikákkal kompenzálhatják a kormányzati megszorítások következményeit.

A **LloydsPharmacy** székhelye Coventry-ben (West Midlands) van. A **Celesio**-ból való kivásárlására 1997-ben került sor, majd azt összeolvasztották az **AAH Pharmaceuticals** már létező **Hills Pharmacy** gyógyszertárláncával. A lánc jelenleg az amerikai **McKesson Corporation**-hoz tartozik. A **McKesson Europe** jelenleg 13 európai országban van jelen. A cég az NHS vezető szolgáltatójának tekinti magát az integrált egészségügyi szolgáltatások, elsősorban a gyógyszerészet és az alapellátás területén. A konszern a második legnagyobb gyógyszertári hálózattal rendelkezik Nagy-Britanniában, mintegy 1.500 saját közforgalmú gyógyszertárat működtet. A legnagyobb gyógyszertárlánc továbbra is a **Boots**, több mint 2.000 telephellyel.

A Pharmacy Benefit Manager-ek sötét üzelvei az Egyesült Államokban

DAZ.ONLINE, 10.12.2019, 09:00

Kulcsszavak: gyógyszer, gyógyszerpiac, Pharmacy Benefit Managers (PBMs), Donald Trump, Egyesült Államok

Forrás **Internet-helye:** <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2019/12/10/die-dunklen-machenschaften-der-pharmacy-benefit-manger/chapter:all>

Az ún. „*Pharmacy Benefit Manager*“-ek tulajdonképpeni feladata, hogy a gyógyszerellátás keretében költségeket takarítsanak meg az amerikai egészségügyi rendszer számára. A betegpénztárak külső vállalkozásokat bíznak meg gyógyszerellátási programjaik alakítására és igazgatására. Így a *Pharmacy Benefit Manager*-ek (PBMs) válnak illetékesé a téríthető vényköteles gyógyszerek katalógusának („*Formularies*“) kialakításáért és karbantartásáért. Szerződéseket kötnek a gyógyszertárakkal és utólag megtérítik ezek szolgáltatásait. Rabattokat alkudnak ki a gyógyszergyártókkal, hogy minél költséghatékonyabban alakíthassák a gyógyszerellátást. A *Pharmacy Benefit Manager*-ek szövetsége (*Pharmaceutical Care Management Association*) éppen a minap azzal hancegett, hogy 2018-ban egy százalékkal csökkentette a vényköteles gyógyszerek kiskereskedelmi nettó árindexét.

Amennyiben azonban hitelt adunk a gyarapodó kritikus sajtóhíreknek, azt tapasztaljuk, hogy ezeknek a szervezeteknek időközben megjött az étvágya és költségmegtakarítókból költségfelhajtókká váltak. Tevékenységüket már rég nem függetlenül, hanem nagyhatalmú szövetségekben végzik, amelyekben előre kódolt az érdekkonfliktus. Az 1990-es évek elején ezt a feladatot még a PMB-k kereteiben megmaradó gyógyszercégek látták el, az új évszázad elején azonban a gyógyszertárláncok is beszálltak az üzletbe.

A piacot jelenleg három nagy *Pharmacy Benefit Manager* uralja: a *CVS Caremark* (a *CVS Health* leányvállalata), az *Express Scripts*, mindkettő nagy gyógyszertárláncokhoz „kötődik”, és (a *UnitedHealth* betegpénztáróriáshoz tartozó) *OptumRx*. Éves bevételük 15 milliárd USD-re tehető. A „*pennlive.com*“ pennsylvaniai portál szerint a vényköteles gyógyszerek költségei az Egyesült

Államokban a *Pharmacy Benefit Manager*-ek színre lépése óta (1987) 1.129%-kal, a betegek saját zsebből fizetett kiadásai 200%-kal növekedtek.

A PMB-vállalkozások bevételi forrásai: az ügyfelektől származó igazgatási és szolgáltatási díjak, gyártói rabattokból származó nyereségek. A hagyományos PBM-k nem adják meg a vényköteles gyógyszerek kialakított nettó árát, hanem szabad listaáron árusítják a gyógyszereket, amely magasabb a gyártóval kialakított nettó vételi áránál. A megtakarítások általánosan üzleti titoknak minősülnek. A PMB-k az utóbbi időben áttértek arra a gyakorlatra, hogy díjaikat („*Direct and Indirect Remuneration (DIR) Fees*“) saját kereskedelmi kínálataikra is kiterjesztik. (<http://www.pbmwatch.com/dir-fees.html>)

Tavaly *Eugene DePasquale pennsylvaniai főauditor* független gyógyszertáraknál, gyógyszercégeknél és a PMB-szövetségnél (*Pharmaceutical Care Management Association*) vizsgálódott. 2018 decemberében közzétett jelentése szerint három fő megállapításra jutott: a transzparencia hiánya, a felügyelet hiánya a közforgalmú gyógyszertárakkal kötött szerződéseknél és következetlenségek a gyógyszerkiadásnál. A szerződéskötés során egyszerűen nyomást gyakorolnak a gyógyszertárakra. A PMB-k által korábban alacsony térítési rátákkal traktált, tönkrement gyógyszertárak könnyű prédává válnak a gyógyszertárláncok számára. DePasquale sürgős szövetségi szintű szabályozásokat követel a PMB-k kontrollálatlan tobzódásának megfékezésére. Egyes szövetségi államok már új törvényeket fogadtak el a transzparencia növelése érdekében.

A PMB-konszernek működését *Donald Trump elnök* is több alkalommal bírálta. 2018 májusában megtakarítási csomagot jelentett be a gyógyszerellátás területén. Akkor azzal fenyegetőzött, hogy a „közvetítőknak” van mitől félniük. „Ezeket a közvetítőket ki fogjuk vonni a forgalomból. A közvetítők most már túlságosan meggazdagodtak. És a jövőben már nem lesznek ennyire gazdagok. Megtiltjuk nekik, hogy bezsebeljék a rabattokat, amelyek tulajdonképpen a betegeket illetik meg.” Trump ugyan ebben az összefüggésben nem nevesítette a *Pharmacy Benefit Manager*-eket, de azok igencsak érintetteknek érezhetik magukat, miután ők alkudják ki a gyógyszerkonzernekkel és gyártókkal a rabattokat és valójában közvetítői szerepet töltenek be.

Dr. Helga Blasius (hb), Apothekerin
redaktion@daz.online

***Gyógyszerészek a vádlottak padján
az amerikai opioid-válsággal összefüggésben***
DAZ.ONLINE, 14.01.2020, 12:45

Kulcsszavak: gyógyszer, opioidok, opioid-válság, Egyesült Államok

Forrás Internet-helye:

<https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2020/01/14/opioidkrise-jetzt-werden-auch-apotheken-angeklagt/chapter:all>

Ohio állam két megyéjében nagy gyógyszertárlánccokat idéztek bíróság elé az opioid válsággal összefüggésben. A vád szerint túl nagy mennyiségű receptet hoztak forgalomba és ezzel tovább gerjesztették a válságot. A *CVS Health*, a *Walgreens*, a *Walmart* és a *Rite Aid* ezzel szemben az orvosokra hárítaná át a felelősséget. Ebben az egész folyamatban ők csak beszállítók.

Oklahoma állam 2019 augusztusában elérte, hogy a *Johnson & Johnson*-t 572 millió USD bírsággal sújtsák. A cég fellebbezett.

Ezzel szemben a *Purdue Pharma* 270 millió USD összeg kifizetésével peren kívül megegyezett Oklahoma állammal. A járványszerű opioid-fogyasztás 2000. óta több mint 400.000 emberéletet követelt az Egyesült Államokban. Ezért szövetségi szinten folytatódnak az egyeztetések az összes per összevonásáról és egy nemzeti szabályozás kialakításáról.

Dr. Helga Blasius (hb), Apothekerin

redaktion@daz.online

[Lásd még: *Az opioid-fogyasztással összefüggő halálesetek hatása a várható életkorra az Egyesült Államokban, 2017. 26. sz.; Amerikai tanulmány a gyógyszermarketing és az opioidok miatti halálesetek közötti összefüggésről, 2019. 4. sz.*]

***Keresztmetszeti vizsgálat az antibiotikumok indokolatlan felírásáról
az Egyesült Államokban***

British Medical Journal (BMJ) 2019;367:l6461; (Published 11 December 2019)

Kulcsszavak: gyógyszer, antibiotikum, antibiotikum-rezisztencia, antibiotikum-recept, Egyesült Államok

Forrás Internet-helye: <https://today.oregonstate.edu/news/outpatient-antibiotic-prescriptions-are-written-without-documented-reason-18-time> ;
<https://www.bmj.com/content/367/bmj.l6461>

Michael J. Ray (*Oregon Health & Science University-Portland State University School of Public Health, Oregon State University College of Pharmacy*) és m. tanulmánya a *National Center for Health Statistics* évente végzett *National Ambulatory Medical Care Survey (NAMCS)* felmérésén alapult. 2016-ban az Egyesült Államokban az ambuláns ellátás területén 1.000 főre 836 antibiotikumos terápia jutott. Márpedig ezen a területen az antibiotikumok felírásának aránya nem haladhatná meg a 30%-ot.

Oregonban 2015-ben az ambuláns ellátás területén 990,8 millió ambuláns beteglátogatásra került sor, amelyek közül a kutatók szűrőpróbaszerűen 28.300 esetben értékelték az antibiotikum-recept indokoltságát. 2015-ben 130 millió antibiotikum-recept kibocsátására került sor, amelyek az összes orvoslátogatás 13%-ára jutottak. A vizsgálat kritériumai szerint a receptek 57%-át indokolt indikációra írták fel, 25% indokolatlan volt, 18%-nál pedig nem volt dokumentált indikáció. Ez 24 millió dokumentált indikáció nélküli, ill. 32 millió indokolatlan indikációra felírt receptnek felel meg.

Az „indikáció nélkül” jelentett leggyakoribb diagnózisok: nem specifikált esszenciális hipertónia (11%), komplikációk említése nélküli diabétesz mellitus (8%) és utókezelés keretében specifikált egyéb indikációk (7%). A húgyutak kezelésére antiinfektív szerekben részesülők 9%-ánál nem specifikus húgyúti szimptómák (pl. dizúria, gyakori vizelés, inkontinencia, vizelési kényszer) álltak fenn, amelyek potenciális húgyúti fertőzésre utalhatnak.

Michael J. Ray (*Oregon Health & Science University-Portland State University School of Public Health, Portland, OR 97239, USA, Oregon State University College of Pharmacy, Portland, OR 97201, USA*)
raymi@ohsu.edu ([@MichaelRayMPH](https://twitter.com/MichaelRayMPH) on Twitter)

Antibiotikumok a kínai gyógyszertárakban (akár vény nélkül is)

Antimicrobial Resistance and Infection Control

(doi: 10.1186/s13756-019-0655-7) ; Published: 15 January 2020

Kulcsszavak: gyógyszer, antibiotikum, antibiotikum-rezisztencia, Kína

Forrás Internet-helye:

<https://aricjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13756-019-0655-7>

Jóllehet az antibiotikumok gyógyszertári kiadásával kapcsolatban a kínai kormány is bekeményített, a kínai gyógyszertárakban még mindig könnyen lehet antibiotikumhoz jutni, akár vény nélkül is. Az egy éve készített felmérés szerint az 1.100 vizsgált gyógyszertár 80%-ában vény nélkül is lehetett antibiotikumot vásárolni.

E gyógyszertárak egynegyedében már egy légúti megbetegedés enyhe tünete esetén is kiadták az antibiotikumot. A gyógyszertárak felében pedig hosszas kérdezősködés után, de kiadták a gyógyszert.

Kína tulajdonképpen a vezető gazdasági hatalmak (G20) Hangcsou-ban (Hangzhou) 2016-ban tartott csúcstalálkozóján csatlakozott az antibiotikum-rezisztenciák elleni tervhez. Eszerint a kínai gyógyszertárakban 2020-tól csak vény ellenében adható ki antibiotikum.

Kínában még mindig szívesen szednek antibiotikumokat, jóllehet azok túlzott alkalmazását már évek óta kritizálják. Gyakran indokolatlanul, pl. megfázás esetén, amit nem baktériumok, hanem vírusok okoznak. Az antibiotikumok ez ellen nem hatnak, márpedig az esetek 90%-ában vírus miatt szednek antibiotikumot.

A felmérés, amelyben 40 orvostanhallgató vett részt, 2017-ben néhány hétig tartott és 13 kínai provinciára terjedt ki. A kérdezőbiztosok vevőknek adták ki magukat a gyógyszertárban.

Új gyógyszerek 2020-ban

Verband forschender Arzneimittelersteller (vfa), 27.12.2019 |
PRESSEMITTEILUNG 037/2019

Kulcsszavak: gyógyszer, gyógyszerkutatás, kutatás-fejlesztés, új gyógyszerek, Németország

Forrás Internet-helye: <https://www.vfa.de/de/presse/pressemitteilungen/pm-037-2019-medizin-2020-neue-medikamente-in-sicht.html>

A ***Kutató Gyógyszergyártók Szövetségének (Verband forschender Arzneimittelersteller – vfa)*** sajtóközleménye szerint 2020-ban 30 új gyógyszer piaci bevezetésére kerülhet sor. 2019-ben 25 új gyógyszer került piacra.

Fertőző betegségek ellen: 2020-ban több új antibiotikumot vezetnek be, amelyek a korábbi gyógyszerektől eltérően rezisztensek a baktériumokkal szemben. Három szer európai engedélyeztetése megtörtént, egy további engedélyezésre ajánlottak, négy antibiotikum engedélyezését pedig kérelmezték. Kolera és Hepatitis B elleni új oltóanyagok és HIV-fertőzés elleni szerek is megjelennek a piacon.

Rákos megbetegedések ellen: 2020 áttörést jelenthet a rákos megbetegedések elleni küzdelemben. Az új gyógyszerek elsősorban a rákos megbetegedések ritka típusaira irányulnak, mint: az akut mieloid leukémia (AML), a mielofibrózis, a myeloma multiplex, a tenosynoviális óriás sejtdaganatok és a blasztikus plazmacitoid dendritikus sejtek neopláziái. Új terápiák állnak rendelkezésre a mell-, a prosztata- és gyomorrák kezelésére.

Ritka betegségek elleni génterápiák: 2020 végéig génterápiával kezelhetővé válik a spinális izomatófia (SMA) (Zolgensma[®]; Onasemnogen ABERPARVOVEC-xioi – Novartis) és a béta talassaemia (Zynteglo[®]).

A véralvadás zavarai ellen: Az A és B típusú hemofília helyett most a trombocitopénia és a trombocitopénia purpura került előtérbe.

További betegségek:

Új gyógyszerek kerülnek forgalomba oszteoporózis, súlyos depresszió, magas koleszterinszint kezelésére. Előreláthatóan piacra kerül a vesetranszplantáció utáni szervkilökés elleni új gyógyszer.

ELŐJEGYZÉSI LISTA:

Kórházügy

- A kórházügyi menedzsment aktuális kérdései – *Praxisberichte 2019* (a Német Kórházigazgatók Szövetségének – VKD évkönyve) (3-6. rész): Munkaerőhiány; Betegbiztonság; A VKD digitalizációs programja
- Kórház-barométer 2019 – *Krankenhaus-Barometer 2019* (DKI) (3-4. rész): Szervezeti változások az ápolási szolgálatoknál; A státuszok betöltésének problémái az ápolás tekintetében szenzitív területeken; Munkaerőhiány: a státuszok betöltésének problémái az orvosi szolgálatban, az ápolási szolgálatban és az intenzív terápiás osztályokon; Az egészségügyi személyzettel szembeni agresszió; A kórházak vállalkozói célkitűzései.
- Pszichiátriai barométer 2019/2019. A pszichiátriai intézetek gazdasági helyzete Németországban – *Psychiatrie-Barometer 2018/2019* (DKI)
- Panaszkezelés a németországi kórházakban 2018-ban (DKI)
- Jelentés a táplálkozás helyzetéről 2019-ben (*BMEL Ernährungsreport 2019*)
- Jelentés a kórházi közétkeztetés helyzetéről (DKI)
- Jelentés a közétkeztetés helyzetéről a kórházakban és ápolási otthonokban (DGE)
- Növényi alapú kórházi étkeztetés

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*)

Ápolás

- Jelentés az ápolás helyzetéről Németországban – *Pflege-Report 2019 (WidO)* (5-8. rész): 5. Az ápolók bérezése; 6. Felsőfokú végzettségű ápolók a tartós ápolás területén; 7. Technika alkalmazása az ápolás területén. (Utána egységes szerkezetben)
- Az ápolás helyzetének alakulása Németországban 2030-ig (DKI) (2-5. rész): 2. Ápolási statisztika; 3. Személyi állomány a betegápolás területén; 4. Az ápolásra szorultság és a személyzet iránti igény prognózisa a fekvőbeteg ápolás területén; 5. Összegzés (utána egységes szerkezetben)
- Jelentés az ápolási ágazat helyzetéről – „*Care-Klima-Index 2019*“
- A reformtervezet értékelése: az ápolásbiztosítás mint teljeskörű biztosítás
- Az osztrák kormányprogram az ápolásról. A szakmai szervezet állásfoglalása

Egészséggazdaság

- Jelentés az egészséggazdaság helyzetéről Németországban 2018-ban

Szociálpolitika

- A szociális segélyek statisztikája Svájcban 2017-ben
- Bert Rürup a tőkefedezeti privát időskori előgondoskodás kötelezővé tételéről

Minőségügy

- Jelentés a kezelési hibákról Angliában
- Ajánlások az egészségügyi regiszterek továbbfejlesztésére Svájcban

Halálokok

- A PURE-vizsgálat a halálokokról
- A halálokok statisztikája Svájcban 2017-ben

Népegészségügy

- *European Health Interview Survey (EHIS) 2019*
- *International Health Policy Survey 2019 (Commonwealth Fund)*
- *European Food Trends Report*
- Az elhízottság helyzete a brit gyermekek körében – „*Children of the 90s*“
- A sporttevékenység szerepe az elesés megelőzésére az időskorúak körében
- A napi lépésszám és a halálozás kockázata közötti összefüggés időskorú nők körében
- A hónap negatív statisztikája. Tudósítás a finompor koncentráció és az idő előtti halálozások összefüggéséről
- A svájci HIV-kohorszvizsgálat eredményei
- A lelki egészség helyzete Svájcban 2017-ben
- Autochton dengue-lázás megbetegedések Katalóniában és Franciaországban

Szenvedélybetegségek, kábítószer

- Jelentés a kábítószerügy és a szenvedélybetegségek helyzetéről Németországban 2018-ban – *Drogen- und Suchtbericht 2019* (3-6. rész): 3. Dohányzás; 4. Kábítószer, 5. Az Európai Unió kábítószerügyi politikája; 6. Az ENSZ kábítószerügyi politikája

Gyógyszer

- *Pharma-Daten 2019*: a gyógyszerek világpiaca, az európai gyógyszerpiac, gyógyszerárak nemzetközi összehasonlításban
- Megafúzió a gyógyszerpiacon: *McKesson Europe (Gehe) – Walgreens Boots Alliance*
- *A Pharmacy Benefit Manager-ek sötét üzelvei az Egyesült Államokban*

Lelki egészség

- Demencia és agresszió: nem gyógyszeres terápiák alkalmazásának hatékonysága

Orvosetika

- A Svájci Orvostudományi Akadémia ajánlásai az orvosetikai képzésről
- A Svájci Orvostudományi Akadémia irányelvei a fogvatartottak egészségügyi ellátásáról
- Szakmai állásfoglalás az étel és ital betegek általi visszautasításáról

Emberi erőforrás

- Felmérés a munkaerő helyzetéről az orvostechnika területén (DKI)

A gazdag nők tovább élnek

- Jövedelem és várható élettartam összefüggése az Egyesült Államokban és Norvégiában
- A gyermekes nők bérhátránya Németországban

Eutanázia

- Orvosilag asszisztált halálba segítés az Egyesült Államokban

Társadalombiztosítás

- A svájci társadalombiztosítás összesített pénzügyi mérlege 1987-2017 között – *Gesamtrechnung der Sozialversicherungen 2016/2017 (GRSV)*

Nemek közötti esélyegyenlőség

- A nemek közötti paritás helyzete a nemzeti parlamentekben: Franciaország, Spanyolország, Svédország, Finnország

Fogászat

- Az Európai Fogászok Szövetségének állásfoglalása a fogászati láncokkal szemben alkalmazandó szakmai felügyeletről

Personalia

- Carolina Trautner, új bajor családügyi, munkaügyi és szociális miniszter

Rövidhírek (aleatorikusan):

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