

Egészségügyi Gazdasági Vezetők Egyesülete
Egészséggazdasági, egészségpolitikai és
szociálpolitikai nemzetközi sajtószemle

2021. 3. sz. (Lapzárta: 2021. február 3. 23:00)

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

Globális egészségügy

- *World Economic Forum/WEF* (Davos, 2021. január 26-29.) – *Davos Alzheimer's Collaborative (DAC)*
- A leprás megbetegedések globális statisztikája

Koronavírus

- Immunitás a COVID-19 túlélők körében
- COVID-19-hírek a világ tizenkét országából

Európai Unió

- Az Európai Bizottság rákellenes programja
- Az Európai Unió új kábítószerügyi stratégiája 2021-2025 – *EU Drugs Strategy 2021-2025*

Kábítószer

- Kábítószerügyi jelentés 2020 – *Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung. Jahresbericht 2020*

Egyesült Államok

- Az új amerikai kormányzat egészségpolitikai törekvései
- Reinhard Busse professzor az amerikai egészségügyi rendszerről

Egészségügyi rendszer

- Négy szakértő munkaanyaga az egészségügyi rendszer reformjáról. A koronavírus-járvány első hullámának mérlege

Kórházügy

- Pszichiátriai barométer 2019/2020 – *Psychiatrie Barometer 2019/2020*. A pszichiátriai intézetek gazdasági és személyügyi helyzete

Gyógyászati eljárások

- Jelentés a gyógyászati eljárások alkalmazásáról Németországban 2019-ben – *Heilmittelbericht 2020*

Orvosetika

- A halálba segítés jogi szabályozásának nemzetközi tapasztalatai
- A portugál parlament elfogadta az eutanázia legalizálásáról szóló törvényt

Personalia

- Vass Levente, új román egészségügyi államtitkár

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

*World Economic Forum/WEF (Davos, 2021. január 26-29.)
Davos Alzheimer's Collaborative (DAC)*

Kulcsszavak: globális egészségügy, népegészségügy, lelki egészség, Alzheimer, demencia, George Vradenburg, Világgazdasági Fórum Davos, Davos Alzheimer's Collaborative (DAC), nemzetközi

Forrás Internet-helye: <https://www.weforum.org/press/2021/01/davos-alzheimer-s-collaborative-launches-global-plan-to-tackle-the-disease/> ;
<http://sdg.iisd.org/events/world-economic-forum-annual-meeting-2021/> ;
<https://www.davosalzheimercollaborative.org/>

A davosi Világgazdasági Fórum keretében új köz- és magánegyütműködés vette kezdetét: a *Davos Alzheimer's Collaborative (DAC)*, amelynek célja, hogy az Alzheimer-kór és a demencia diagnosztizálására, elsősorban az alacsony és közepes jövedelemmel rendelkező országokban minél előbb sor kerüljön. A kezdeményezés honlapja szerint a 2021 és 2026 közötti időszakra máris sikerült összegyűjteni 700 millió USD-t.

A számítások szerint 2050-ben világszerte félmillió ember fog szenvedni Alzheimer-típusú megbetegedésekben. A *Davos Alzheimer's Collaborative* hasonlóan fog működni, mint a *Global Alliance for Vaccines and Immunization (GAVI)* és a *Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI)*.

A klinikai vizsgálatok diverzitásának biztosítása céljából világviszonylatban 30 kohorsztt képeznek, amelyek 21 millió beteget képviselnek. A DAC hálózata keretében végzett klinikai vizsgálatokban európai, szingapúri, kínai, ausztráliai, kolumbiai, japán és dél-koreai alanyok vesznek részt.

George Vradenburg (Global CEO Initiative on Alzheimer's Disease), a partnerség egyik kezdeményezője szerint az Alzheimer-kór elleni küzdelemben világviszonylatban az ellátások szintjén és a betegek részéről is erőteljesebb politikai nyomásra lenne szükség. Az államoknak, a kommunálpolitikai szinttől a kormányzati szintig, nagyobb elkötelezettséget kellene tanúsítaniuk, ahogyan az a klímaváltozás elleni küzdelem és a HIV/AIDS leküzdése tekintetében történik, ahol már valóban sikerült eredményeket elérni. Vradenburg szerint a világ rövidesen az Alzheimer-kórral és más krónikus betegségekkel összefüggő pandémiák olyan méreteket ölthetnek, hogy azok pénzügyi következményei még a jelenlegi pandémiát is beárnyékolják.

A leprás megbetegedések globális statisztikája

A&W online, 26. Januar 2021

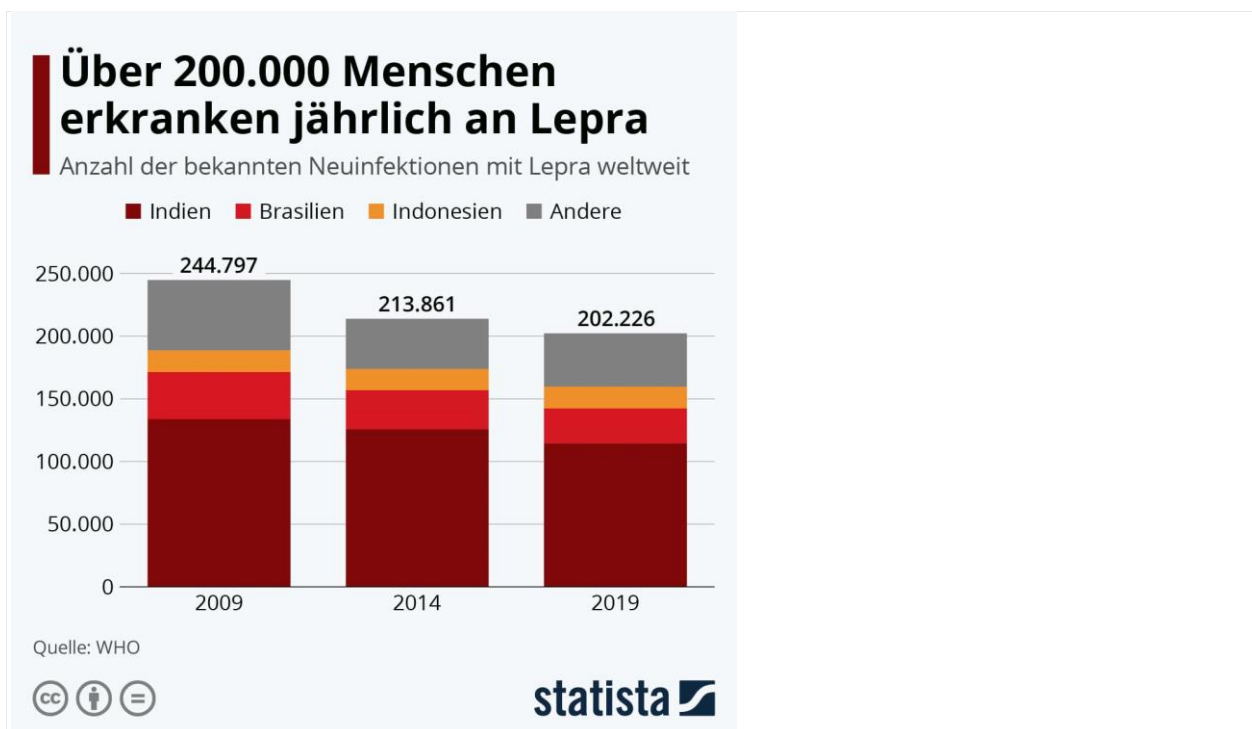
Kulcsszavak: globális egészségügy, népegészségügy, fertőző betegségek, elhanyagolt trópusi betegségek, lepra, nemzetközi

Forrás Internet-helye:

https://www.arzt-wirtschaft.de/ueber-200-000-menschen-erkranken-jaehrlich-an-lepra/?sc_src=email_4763684&sc_lid=143758227&sc_uid=56raW1eEUN&sc_llid=18452&sc_eh=b6f6a39f97f5fa041&auwUsrGr=so&utm_campaign=FINANZEN-Newsletter_29_01_2021-2021-01-29+06%3A05%3A00&utm_source=AuW-Newsletter&utm_medium=email&utm_term=%C3%9Cber+200.000+Menschen+erkranken+j%C3%A4hrlich+an+Lepra-%C3%9Cber+200.000+Menschen+erkranken+j%C3%A4hrlich+an+Lepra&utm_content=SO

Az *Egészségügyi Világszervezet* szerint a lepra az elhanyagolt trópusi betegségek (*Neglected Tropical Diseases, NTDs*) közé tartozik. 2019-ben az új fertőzések száma meghaladta a 200.000-et. A betegség az 1980-as évek óta gyógyítható.

Az ismert új fertőzések száma világvizonylatban



Immunitás a COVID-19 túlélők körében
SIREN (Sarscov2 Immunity & REinfection EvaluatioN) study
HealthManagement.org, 15 Jan 2021

Kulcsszavak: globális egészségügy, népegészségügy, járványügy, pandémia, koronavírus, COVID-19, újr fertőződés, immunitás, nemzetközi

Forrás Internet-helye:

<https://healthmanagement.org/c/hospital/news/phe-study-immunity-in-covid-19-survivors>

A *Public Health England (PHE)* által koordinált *SIREN (Sarscov2 Immunity & REinfection EvaluatioN) study* szerint azok a személyek, akik korábban átestek COVID-19 fertőzésen, valószínűleg még néhány hónapig immunisak, de még mindig fertőzhetnek másokat.

A vizsgálat 2020 júniusában kezdődött. A *Public Health England* 2020. november 24-ig 20.787 egészségügyi dolgozón végzett rendszeres antitest és PCR-teszteket. Eddig világviszonylatban ez volt a legnagyobb ilyen vizsgálat. A 6.614 COVID-19 pozitív eredmény között 44 potenciális (2 'valószínű' és 42 'lehetséges') újr fertőződést azonosítottak.

A pandémia első hulláma idején a 44 potenciális újr fertőzött egyikénél sem végeztek PCR-tesztet, a felépülésük utáni antitest vizsgálat mindegyikükénél pozitív volt, tehát korábban átestek a betegségen. Amennyiben mind a 44 eset megerősítést nyerne, ez az újr fertőződéssel szembeni 83%-os védettséget jelentene. Amennyiben csak a két 'valószínű' újr fertőződés nyerne megerősítést, ez 99%-os rátát jelentene. A kutatók jelenleg dolgoznak ennek tisztázásán.

A vizsgálat előzetes eredményei szerint az immunitás legalább öt hónapig tart. Ez azt jelenti, hogy aki az első hullám idején megfertőződött, ma már nem rendelkezik védettséggel, habár annak értékelése, hogy az immunitás nem tart-e hosszabb ideig, folyamatban van (a résztvevőket még 12 hónapon keresztül figyelemmel kísérik). Ugyanakkor az immunitás nem véd meg a vírus hordozásától és esetleg mások megfertőzésétől. Az elemzés nem terjedt ki a VOC202012/01 vírusvariánsra, a kutatók azonban figyelemmel követik ennek hatását az egészségügyi dolgozók körében fellépő szimptomatikus és aszimptomatikus fertőzésekre.

COVID-19-hírek a világ tizenkét országából

Univadis Medical News, 22. 01. 2021

Kulcsszavak: globális egészségügy, népegészségügy, járványügy, pandémia, koronavírus, COVID-19, nemzetközi

Forrás Internet-helye: https://www.univadis.de/viewarticle/covid-19-rund-um-die-welt-wochentliche-highlights-biden-administration-bringt-veranderung-in-den-usa-mehr-uk-impfungen-als-737347?uuid=95c2bf49-0314-359f-bacd-224b69bfc5b1&u=g7Nnk16ewguWS5hWLN23V%2F9E96keG%2B95Js9Lm6D2gtU14Soq8URsQKrZIarLAUYJ&ecd=mkm_ret_210122_uniann_TSPEDE_4524876&ecd=mkm_ret_210122_uniann_TSPEDE_4524876&utm_source=adhoc%20email&utm_medium=email&utm_campaign=adhoc_tspe_email_uniannoucement_ger-de_20210122&utm_content=4524876&utm_term=

Belgium: 2021. január 21-ig összesen 285.000 adag COVID-19-oltóanyag beszállítására került sor. Ezek 98%-a a *Pfizer/BioNTech*-től, 2%-a a *Moderna*-tól érkezett. A nemzeti egészségügyi hatóságok szerint 112.293 személy (a lakosság egy százaléka) kapta meg az első dózist. A hivatalos tájékoztatás szerint a Pfizer általi beszállítások bizonytalansága miatt az oltási tervet teljesen át kellett dolgozni.

Nagy-Britanniában a COVID-19 miatti halálesetek száma meghaladta a 90.000-et. A beoltottak száma (4,6 millió) azonban meghaladta a teszteltekét (3,5 millió). Jóllehet az új megbetegedések száma csökkenni látszik, a kórházi beutalásoké és a haláleseteké tovább növekedik.

Brazíliaban elkezdődött az oltási folyamat. A szövetségi állam 27 területe között hatmillió dózis Kínából importált *CoronaVac* oltóanyagot (*Sinovac/Butantan Institut*) osztottak szét. Az ország 212 millió lakosa számára egyelőre ennyi oltóanyag áll rendelkezésre. A *Butantan Institut* további 4,8 millió dózisa még engedélyezésre és szükséghelyzetben való alkalmazásra vár.

A brazil gyógyszerhatóság elutasította a Szputnyik V oltóanyag engedélyezését és további dokumentumokat kért. Brazíliaiban a járvány 2021. január 20-ig 210.328 halálos áldozatot követelt, a SARS-CoV-2-vel való fertőződést 8.512.238 esetben erősítették meg. Manaus-ban, Amazonas szövetségi állam fővárosában

szükséghelyzet állt elő, mivel az oxigénpalackok hiánya miatt COVID-19-betegek haltak meg. Egyes betegeket más államokba kellett áthelyezni. Az egészségügyi minisztériumnak tudomása volt a helyzetről, de nem intézkedett.

Portugália a pandémia legsúlyosabb fázisában van. 2021. január 15-től újabb lockdown-t vezettek be, amely legalább egy hónapig tart. A távmunka kötelező, az üzleteket bezárták, a nem létszükségleti szolgáltatásokat szüneteltetik, a kávéházak és éttermek csak házhozszállításra működhetnek. Az iskolák nem zártak be. Portugáliában 2020. január 18-ig 556.503 COVID-19-diagnózist erősítettek meg és 9.028 haláleset következett be. Eddig 106.000 ember beoltására került sor. Az ország 10,3 millió lakossal rendelkezik. [2021. 02. 03.: Nincs több szabad intenzív ágy.]

Spanyolország: Salvador Illa spanyol egészségügyi miniszter a regionális hatóságok vezetőivel tartott heti értekezleten elvetette az újabb zárlati intézkedések bevezetését. Még nem tudható, hogy mikor cseng le a harmadik hullám, az esetszám még mindig növekedik, 100.000 lakosra 700 eset jut. Eddig több mint egymillió ember kapta meg a COVID-19 elleni oltást. [*Frissítés 2021. 01. 26.: Salvador Illa egészségügyi miniszter pártjának listavezetője lesz a 2021. február 14-i katalóniai választásokon, ezért lemondott. Kijelölt utóda Carolina Darias területfejlesztési miniszter. – a szerk.*]

Franciaországban a COVID-19-esetek száma lassan, de biztosan növekedik (2021. január 20: 26.784 új kórházi eset, 316 haláleset). A kormányzat az elkövetkező hetekben további korlátozó intézkedésekre készül.

2021. január 22-én már 692.777 személy kapta meg az első dózist. A francia nemzeti gyógyszerbiztonsági ügynökség (*Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé – ANSM*) farmakovigilanciái bulletinje szerint eddig 139 nem kívánt hatás, ezek között, öt haláleset következett be, amelyek feltehetően az oltással függenek össze. Európában az oltást követően 71 előrehaladott életkorban levő személy halt meg. **Prof. Joel Belmin geriáter (Université Pierre and Marie Curie, Paris 6 & Hôpital Charles Foix, Ivry-sur-Seine, France Service de gériatrie - Geriatrics ward médecin (MD)** azonban egy interjúban arra figyelmeztetett, hogy ne vonjunk le elhamarkodott következtetéseket, mert az oltóanyagok életet mentenek.

Németország: A német perinatális centrumok és nőgyógyászok magas kockázatú betegek számára akkor is ajánlják az oltást, ha szoptatnak. Miután Németországban a

több mint egymillió ember megkapta az első dózist, a Német Immunológusok Társasága (*Deutsche Gesellschaft für Immunologie*) állásfoglalásában jelezte, hogy a második dózissal akár 60 napig is lehet várni annak érdekében, hogy lehetőség szerint minél több embert beolthassanak.

Olaszország: A *Pfizer/BionTech* oltóanyagai szállításának lelassulása miatt **Domenico Arcuri, az állami COVID-19 task force vezetője** több alkalommal járt közben a konzern vezetőinél. Az egészségügyi minisztérium a második oltáshoz szükséges tartalékok felhalmozása érdekében leállította az egészségügyi személyzet beoltását. Az oltási kampányt az elhúzódó kormányválság is lelassította. A nemzeti szükségállapotot 2021 április végéig meghosszabbították.

Egyesült Államok: Joe Biden hivatalba lépésének időpontjában a COVID-19 halálos áldozatainak száma meghaladta a 400.000-et. Mivel az oltások tekintetében éppen a súlyosan érintett szövetségi államok vannak lemaradva, Biden ötponos tervet hirdetett meg az oltóanyagok elosztásának felgyorsítása érdekében. Az oltásoknál segédkezők számának növelése érdekében bevetik a katonáorvosokat, valamint a *Federal Emergency Management Agency* és a *US Public Health Service Commissioned Corps* munkatársait is. Az új amerikai elnök a COVID-19 elleni intézkedésekre való összpontosítással kezdte hivatali idejét, beleértve a szorosabb nemzetközi koordinációt. Időközben az államok arról számoltak be, hogy a túlmelegedett vagy túlhűtött tartályok miatt 16.000 oltóanyag-dózis tönkrement.

Latin Amerika: Argentínában több mint 200.000 egészségügyi dolgozó megkapta az első dózist és rövidesen újabb 300.000 dózis érkezik. Argentína, Venezuela, Paraguay és Bolívia ideiglenesen engedélyezte a Szputnyik V oltóanyagot, miközben Brazília és Mexikó még vizsgálja azt.

Kína jelenleg 2020 márciusa óta a legsúlyosabb COVID-19-kitöréssel szembesül. 2021. január 19-én már a hetedik egymásutáni napon több mint 100 új megbetegedést regisztráltak. Ennek hatására a Pekingtől délre fekvő Nangong városban öt nap alatt 1.500 szobás kórházat építettek.

India 2021. január 16-án indította oltási programját. Az első napon több mint 190.000 első vonalban működő egészségügyi dolgozó kapta meg az oltást. A tervek szerint 2021 júliusig az ország 1,3 milliárd lakosa közül 300 milliót beoltanak.

Az Európai Bizottság rákellenes programja – Europe’s Beating Cancer Plan
Európai Bizottság, Sajtósarok, 2021. február 3.

Kulcsszavak: népegészségügy, rákos megbetegedések, prevenció, Európai Unió

Forrás Internet-helye:

https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/IP_21_342 ;

https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/hu/IP_21_342

Az Európai Bizottság a rákellenes világnap (február 4.) előestéjén terjesztette elő a rák elleni küzdelemre irányuló európai tervet. Az európai rákellenes tervet számos szakpolitikai területet átfogó intézkedések támogatják majd, a foglalkoztatás-, oktatás- és szociálpolitikától, valamint az esélyegyenlőségi politikától kezdve a marketingen, a mezőgazdaságpolitikán, az energiapolitikán, a környezetvédelmi és az éghajlat-politikán át a közlekedés-, kohéziós és adópolitikáig. Az európai rákellenes terv az európai egészségügyi unió egyik kulcsfontosságú pillére, amelyet Ursula von der Leyen, az Európai Bizottság elnöke 2020 novemberében jelentett be.

Négy kulcsfontosságú cselekvési terület

A rákellenes terv négy fő cselekvési terület köré szerveződik, 10 kiemelt kezdeményezéssel és több támogató intézkedéssel. Végrehajtása a Bizottság rendelkezésére álló finanszírozási eszközök teljes skálájának felhasználásával történik. Összesen **4 milliárd eurót** különítettek el a rák elleni küzdelemre, többek között az uniós egészségügyi cselekvési programból, a *Horizon Europe* és a *Digital Europe* programból.

- **Megelőzés** az olyan kulcsfontosságú kockázati tényezők kezelésére irányuló intézkedések révén, mint a dohányzás (biztosítandó, hogy 2040-ig a lakosság kevesebb mint 5%-a dohányozzon), a káros alkoholfogyasztás, a környezetszennyezés és a veszélyes anyagok. Emellett az „egészséges életmód mindenkinek” kampány népszerűsíteni fogja az egészséges étrendet és a testmozgást. A fertőzések által okozott rákos megbetegedések megelőzése érdekében a rákellenes terv célja, hogy 2030-ra a lányok uniós célcsoportjának legalább 90%-a be legyen oltva, és a fiúk körében is jelentősen növekedjen az átoltottság;
- a rák **korai felismerése** a hozzáférés, a minőség és a diagnosztika javítása révén, valamint a tagállamok támogatása annak biztosítása érdekében, hogy 2025-re az emlő-, méhnyak- és vastagbélrákszűrésre jogosult uniós népesség 90%-a vegyen részt szűrésen. E célkitűzés elérése érdekében egy új, az EU által támogatott rákszűrési program kerül előterjesztésre;

- **diagnózis és kezelés** olyan intézkedések révén, amelyek biztosítják a rákkal kapcsolatos integráltabb és átfogóbb ellátást, valamint kezelik a minőségi ellátáshoz és a gyógyszerekhez való egyenlőtlen hozzáférést. 2030-ra a jogosult betegek 90%-ának hozzáférést kell biztosítani az új uniós hálózaton keresztül összekapcsolt komplex nemzeti rákközpontokhoz. Emellett 2021 végéig „rákdiagnosztika és kezelés mindenki számára” címmel új kezdeményezés indul az innovatív rákdiagnosztikához és -kezelésekhez való hozzáférés javítása érdekében, tovább egy, a rák megértésére irányuló európai kezdeményezés (UNCAN.eu) fogja segíteni a gyakori rákos megbetegedések kockázatának kitett személyek azonosítását;
- a rákos betegek és a túlélők **életminőségének javítása**, beleértve a rehabilitációt, a daganatok esetleges újbóli előfordulása és az áttétes betegségek esetén nyújtott segítséget, valamint a társadalmi integrációt és a munkahelyi visszailleszkedést támogató intézkedéseket. Elindul „a rákbetegek életének javítására irányuló kezdeményezés”, amely a nyomon követésre fog összpontosítani.

Emellett az új technológiák, a kutatás és az innováció támogatása érdekében új **Rákkutatási Tudásközpont (Knowledge Centre on Cancer)** hoznak létre a rákkal kapcsolatos tudományos és technikai kezdeményezések uniós szintű összehangolásának elősegítésére. Létrejön egy, **a rákgyógyászati képalkotásra vonatkozó európai kezdeményezés**, amely támogatni fogja a személyre szabott orvoslás és az innovatív megoldások javítását szolgáló új, számítógéppel támogatott eszközök kifejlesztését.

„**A rákos gyermekek segítésére irányuló kezdeményezés**” révén különös figyelmet fordítanak majd a gyermekekre annak biztosítása érdekében, hogy gyors és optimális korai felismerést, diagnózist, kezelést és gondozást lehessen biztosítani számukra. Végezetül a tendenciák, valamint a tagállamok és a régiók közötti egyenlőtlenségek azonosítása érdekében 2021-ben létrejön majd **a rák elleni küzdelemmel kapcsolatos egyenlőtlenségek nyilvántartása**.

Háttérinformációk

2020-ban az Európai Unióban 2,7 millió embert diagnosztizáltak rákkal, és további 1,3 millió ember vesztette életét a betegségben.

Határozott fellépés hiányában a rákos megbetegedések száma 2035-re a becslések szerint csaknem 25%-kal fog nőni, és a halálozások fő okává fog válni az EU-ban. Emellett a Covid19-világjárvány súlyos hatást gyakorolt a rákgondozásra: kezeléseket szakított meg, késleltette a diagnózist és a védőoltások beadását, és befolyásolta a gyógyszerekhez való hozzáférést.

Az EU új kábítószerügyi stratégiája 2021-2025 – EU Drugs Strategy 2021-2025
Council of the European Union, 18 December 2020 (35 p.)

Kulcsszavak: szenvedélybetegségek, kábítószer, drog, Európai Unió

Forrás Internet-helye:

<https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-14178-2020-INIT/en/pdf> ;

<https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-14178-2020-INIT/hu/pdf> ;

Az Európai Unió Tanácsa elfogadta a 2021 és 2025 közötti új kábítószerügyi stratégiát. Az eddigi stratégiához viszonyítva ez nagyobb hangsúlyt helyez a prevencióra, a kezelésre és kárcsökkentésre, valamint a sérülékeny csoportok különleges szükségleteire.

A stratégiai dokumentum szerint a kábítószerpiac csupán Európában évente 30 milliárd EUR forgalmat bonyolít. A kábítószerrel való visszaélés okozta költségek hatalmas terhet rónak a társadalomra és az egészségügyi rendszerre.

A 27 tagállam egyebek között megállapodott az online-kereskedelem és a kábítószeres nemzetközi postai csomagokban történő terjesztésének leküzdéséről.

A stratégia első alkalommal szentel külön fejezetet az ártalomcsökkentésnek (*harm reduction*), azaz a szubsztitúciónak, a tűcsereprogramoknak. Ez az ENSZ kábítószerügyi politikájához intézett erőteljes üzenet, amely azért is figyelemreméltó, mert az elmúlt években a kelet-európai országok élesen bírálták az ártalomcsökkentést.

A dokumentum több új kitételt tartalmaz a különösen veszélyeztetett csoportokra, elsősorban a fogvatartottakra és a kábítószer fogyasztó családok gyermekeire vonatkozóan. Figyelmet szentel továbbá a nemek közötti egyenlőségnek, valamint a kábítószerpolitikai sajátosságainak a leszbikus, meleg, biszexuális és transzszexuális orientációjú emberek relációjában.

Az Európai Bizottság által 2020 júniusában előterjesztett dokumentumtól eltérően a Tanács új kábítószerügyi stratégiát fogadott el, amely a szervezett bűnözés leküzdése mellett egyenlő prioritással kezeli a prevenciót, a kezelést és az ártalomcsökkentést.

A stratégia része az EU-tagállamok közös fellépése a nemzetközi kábítószerügyi politika területén, elsősorban az ENSZ szintjén. Különös prioritással rendelkezik az alternatív fejlődés támogatása azokban az országokban, ahol kábítószernövényeket, pl. kokát termesztnek.

A 2021 januárjában kezdődött portugál tanácsi elnökség feladata, hogy az új stratégia alapján kidolgozza az EU következő kábítószerügyi akciótervét.

**Kábítószerügyi jelentés 2020 –
Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung. Jahresbericht 2020**
Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, 26. 11. 2020

Kulcsszavak: szenvedélybetegségek, kábítószer, játékszenvedély, Németország

Forrás Internet-helye: <https://www.drogenbeauftragte.de/presse/detail/neuer-bericht-der-drogenbeauftragten-ludwig/>

Jahresbericht 2020 (88 p.): <https://www.drogenbeauftragte.de/presse/detail/neuer-bericht-der-drogenbeauftragten-ludwig/>

7. Alternativer Drogen- und Suchtbericht 2020 (akzept e.V., Deutsche Aidshilfe):
<https://alternativer-drogenbericht.de/wp-content/uploads/2020/10/akzeptADSB2020web.pdf>

Daniela Ludwig, a német szövetségi kormány kábítószerügyi megbízottja közzétette 2020. évi jelentését. A feketepiacon jelentősen növekedett a kokain és a szintetikus drogok forgalma. A legnagyobb károkat azonban továbbra is az alkohol és a dohányzás okozza. Igen magas az illegális drogok, mint a cannabis forgalma, tért hódítanak a szerencsejátékok és sportfogadások.

A pandémia újabb kihívásokat jelent a kábítószer elleni küzdelemben. Pozitív fejlemény, hogy a sürgősségi rendelet folytán sikerült biztosítani az opiátfüggők szubsztitúciós kezelését, továbbá, hogy a tavaszi lockdown idején a heroinfüggők körében is növekedett a szubsztitúciós kezelésekre iránti kereslet.

Az „100.000 szubsztitúcióban résztvevő 2022-ig” kampány célja, hogy addig az opiátfüggők legalább 60%-át sikerüljön bevonni a szubsztitúciós kezelésbe. Az akcióra a kábítószerügyi megbízott, a *JES Bundesverband* (Junkiek, Egykori Fogyasztók, Szubsztitúcióban résztvevők), az *Akzept* és a *Deutsche Aidshilfe* együttműködése keretében kerül sor. Több más európai országban, mint Franciaország, Spanyolország és Norvégia, a szubsztitúciós kezelésekre aránya jóval magasabb. Problematikus tényező, hogy csökken a szubsztitúciós kezelést kínáló szabadfoglalkozású orvosok száma, ami az orvosok életkori struktúrájával függ össze. Jelenleg Németországban a mintegy 165.000 opiátfüggő fele vesz részt szubsztitúciós kezelésben.

A kábítószerügyi megbízott felhívja a figyelmet a gyermekek és fiatalok médiafüggőségének fokozódására. Az első lockdown idején a fiatalok 70%-kal gyakrabban használtak digitális játékokat és jelentek meg a közösségi felületeken.

[Lásd még: *A szövetségi kormány jelentése a kábítószerügy és a szenvedélybetegségek helyzetéről – Drogen- und Suchtbericht, 2011. 24. sz.; 2012. 27. sz.; 2014. 37. sz.; 2016. 13., 16-17-18-19. sz. és Archivum; 2019. 23. sz., 2020. 1. sz., 11-12-13-14. sz. és Archivum]*

Az új amerikai kormányzat egészségpolitikai törekvései

Healthcare Purchasing News, Jan 22nd 2021

Forbes, Jan 21, 2021, 11:46am EST; CNN, 24. 01. 2020; January 28, 2021

Kulcsszavak: egészségügy, egészségpolitika, Joe Biden, Egyesült Államok

Forrás Internet-helye:

National Strategy for the COVID-19 Response and Pandemic Preparedness, Executive Summary (23 p.):

<https://dig.abclocal.go.com/wpvi/NationalStrategyfortheCOVID-19ResponseandPandemicPreparedness-press.pdf> ;

<https://www.hpnonline.com/infection-prevention/crisis-planning-outbreak-response/article/21206960/national-strategy-for-the-covid19-response-and-pandemic-preparedness-is-released> ;

<https://edition.cnn.com/videos/politics/2021/01/24/xavier-becerra-hhs-coronavirus-biden-plan-bash-sotu-vpx.cnn> ;

<https://edition.cnn.com/2021/01/28/politics/biden-abortion-executive-orders/index.html>

Nemzeti stratégia a COVID-19 leküzdésére. Joe Biden aláírta a COVID-19 leküzdésére irányuló Akciótervet. Az Egyesült Államok területére beutazóknak tesztet kell felmutatniuk és karanténba kell vonulniuk. Az egyes szövetségi államok közötti utazások alkalmával, a repülőkön és autóbuszokon mindenkinek védőmaszkot kell viselnie. A program része a tesztkapacitások bővítése, a COVID-19 kezelésére vonatkozó kutatások támogatása. A kormányzat 231,8 millió USD-vel támogatja az otthoni tesztek kifejlesztését. Az intézkedések finanszírozása céljából a kormányzat 1,9 milliárd USD (1,6 milliárd EUR) összegű segélycsomagot bocsát rendelkezésre. [Lásd még: Joe Biden megválasztott amerikai elnök koronavírus-stábja, 2020. 22. sz.]

Oltási kampány. Xavier Becerra egészségügyi miniszter nagyobb támogatást helyezett kilátásba a szövetségi államok részére. Az oltások fellendítése egyebek között a központi és helyi hatóságok együttműködésétől függ. A Trump-kormányzat ígérete szerint 2021 nyárig mindenki számára rendelkezésre állna az oltóanyag. Eddig 20 millió amerikai kapta meg az oltást, közülük hárommillió már a második dózist is. Egyes szövetségi államok azonban a kiszállított oltóanyagoknak mindössze a felét adták be. Biden szándéka szerint hivatali ideje első száz napja során 10 millió dózis oltóanyagot kellene beadni. Anthony Fauci koronavírus-szakértő szerint ez egy minimális törekvés, amit csak meghaladni lehet. „Ez a padló, nem a plafon.” – nyilatkozta a CBS-televízióban. [**Frissítés: 2021. 02. 03. 20:20:** a kormányzat az eddigihez képest 5%-kal több oltóanyagot, összesen 10,5 millió dózist biztosít a szövetségi államok számára.]

Anthony Fauci visszatér. A neves nyolcvanéves immunológus, a *National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID)* főigazgatója, akit Donald Trump a tudományos tények melletti kiállása miatt kitiltott, visszatér a Fehér Ház tanácsadói testületébe.

Obamacare. Biden elnök az Obamacare megerősítésére és az egészségügyi költségek csökkentésére törekszik. A kiadott rendelet szerint az amerikaiak 2021 február közepe és május közepe között egészségbiztosítást köthetnek az Obama által kezdeményezett rendszerben. Obama reformja több mint húszmillió amerikai számára biztosított egészségbiztosítást, igaz ugyan, hogy részben magasabb befizetések fejében. Biden a választási kampány során ígéretet tett a költségek csökkentésére.

Egészségügyi Világszervezet. Az új amerikai kormányzat az Egészségügyi Világszervezethez fűződő viszony helyreállítására és a Donald Trump által elindított kilépési folyamat leállítására törekszik. Donald Trump 2020 áprilisában befagyasztotta az Egyesült Államok befizetéseit. A kilépés 2021 júliusban vált volna ténylegessé. Biden első hivatali napján aláírta az országnak az Egészségügyi Világszervezetben maradásáról szóló rendeletet. Az Egyesült Államok delegációvezetője az Egészségügyi Világszervezetenél Anthony Fauci. Az Egyesült Államok 1948. óta az Egészségügyi Világszervezet tagja és annak legnagyobb pénzügyi támogatója, hozzájárulása meghaladja az évi 100 millió USD-t.

Klímapolitika. Joe Biden elnökségének első napján rendeletet írt alá arról, hogy az USA visszatér a Párizsi Klímaegyezménybe. Biden új klímavédelmi rendeleteiben: lényegében megtiltja, hogy újabb olaj- és gáztermelési engedélyeket adjanak ki a szövetségi államhoz tartozó területeken; elrendeli, hogy 2030-ra meg kell kétszerezni az országban megtermelt szélenergiamennyiségét; létrehozza a *Nemzeti Klíma Munkacsoportot (National Climate Task Force)*, amely 21 szövetségi hivatal és osztály vezetőit gyűjti össze [Lásd még: *Joe Biden klímavédelmi teamje, 2021. 1. sz.*]; elkötelezi magát az új, zöld infrastrukturális beruházások mellett; a vadon élő állatok védelme érdekében 2030-ig megőrzi a szövetségi területek és vizek 30 százalékát a mostani állapotában; április 22-re, a Föld Napjára csúcstalálkozót tervez.

Terhességmegszakítás. Joe Biden amerikai elnök visszavonta elődje, Donald Trump rendeletét, amely kizárta az állami támogatásból azokat a civil szervezeteket, amelyek terhességmegszakítást kínáltak ügyfeleiknek. A rendeletet még Ronald Reagan elnök adta ki 1984-ben. Azóta minden republikánus elnök ragaszkodott hozzá, és minden demokrata elnök felfüggesztette annak alkalmazását.

Reinhard Busse professzor az amerikai egészségügyi rendszerről

Ärzte Zeitung, online, 03. 01. 2021, 08:08

Kulcsszavak: egészségügyi rendszer, Obamacare, Reinhard Busse, Egyesült Államok

Forrás **Internet-helye:** https://www.aerztezeitung.de/Politik/Alle-Gesundheitssysteme-in-Europa-sind-besser-als-das-der-USA-415943.html?utm_term=2021-01-04&utm_source=2021-01-04-AEZ_NL_NEWSLETTER&utm_medium=email&tid=TIDP726625XCE477E0D542B4B12AC86CAED70F84F2EYI4&utm_campaign=AEZ_NL_NEWSLETTER

Az amerikai egészségügyi rendszer legnagyobb rákfenéje, hogy nincs konszenzus arról, hogy mindenkinek joga van a társadalombiztosításra. Az Egyesült Államokban több millió ember nem rendelkezik egészségbiztosítással. Azt eleve privát problémának tekintik. Márpedig a biztosítási védelem emberi jog.

Huzavona az Obamacare körül. Az Obamacare nagy előrelépést jelentett, több millió embernek nyújtott egészségbiztosítást. Az ügy azonban most a Legfelsőbb Bíróság előtt van és fennáll a veszély, hogy azt visszavonják. De azt is tudnunk kell, hogy az Obama-féle egészségügyi reformnak számos hiányossága van.

Az amerikai egészségügyi rendszer helyzete nemzetközi összehasonlításban igen kedvezőtlen. Az egészségügyi rendszerek minőségének fontos paramétere a halálozás, amit egy jól működő rendszerben megfelelő prevencióval és terápiával javítani lehetne. Az OECD-országokkal való összehasonlításban azonban azt tapasztaljuk, hogy az Egyesült Államok egyre inkább lecsúszik a rangsorban. Ha most a költségeket is figyelembe vesszük, arra a következtetésre juthatunk, hogy az amerikai egészségügyi rendszer egyszerre költséges és rossz. Ennek ellenére igen sok az innovatív elem, amelyek azonban még nem terjedtek ki az ország teljes területére. Ilyenek a minőségbiztosítási eljárások és a lakossági egészségmenedzsment.

Professor Reinhard Busse. Orvostudományi tanulmányait Marburgban, Bostonban és Londonban végezte. Tudományos tevékenységet folytatott Madridban és Londonban. Jelenleg a Technische Universität (TU) Berlin egészségügyi menedzsment professzora.

*Négy szakértő munkája az egészségügyi rendszer reformjáról.
A koronavírus-járvány első hullámának mérlege*
Bertelsmann Stiftung, 25. 11. 2020

Kulcsszavak: egészségügyi rendszer, egészségügyi reform, koronavírus, Németország

Forrás Internet-helye:

Zwischenbilanz nach der ersten Welle der Corona-Krise 2020 (68 p.):
https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/user_upload/VV_Richtungspapier-Corona.pdf ;
<https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/publikationen/publikation/did/zwischenbilanz-nach-der-ersten-welle-der-corona-krise-2020-all> ; https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/user_upload/VV_Richtungspapier-Corona.pdf

A munkaanyag összeállítására a *Barmer Institut für Gesundheitssystemforschung (bifg)*, a *Bertelsmann Stiftung* és a *Robert Bosch Stiftung* közreműködésével került sor.

A szerzők:

- Prof. Dr. Boris Augurzy, RWI – Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung Essen
- Prof. Dr. Reinhard Busse, Technische Universität Berlin
- Prof. Dr. Ferdinand Gerlach, Goethe-Universität Frankfurt am Main
- Prof. Dr. Gabriele Meyer, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Az állami népegészségügyi szolgálat (Öffentlicher Gesundheitsdienst) és a házi orvosi ellátás megerősítése: A munkaanyag egyik legfontosabb megállapítása, hogy mind anyagi, mind személyi vonatkozásban meg kell erősíteni a népegészségügyi szolgálatot és azt szorosabban rendszerbe kell szervezni a házi orvosi ellátással.

Paradigmaváltás a kórházi tervezés területén: A súlyos COVID-19-esetek sikeres kezelésére és lélegeztetésére rendszerint magasan specializált kórházakban kerül sor. A pandémia megerősíti az erőteljesebb centrumok képzése irányába mutató reform, a kórházak fokozottabb kooperációjának és specializálásának szükségességét. A szakértői team szerint a szektorokon átívelő, szükséglet-, szolgáltatás- és minőségorientált strukturális tervezésre van szükség. Az első hullám idején az alapellátást nyújtó kórházak alárendelt szerepet játszottak. Közép- és hosszútávon azonban biztosítani kell a lakóhelyhez közeli integrált ellátást.

Szövetségi szintű kritériumok a kórházi minőségügyről és kapacitásokról: A szerzők szerint a kórházaknak középtávon regionális készletkapacitásokat kell képezniük, tervezésüket fokozottabban a (struktúra)minőséghez kell igazítaniuk.

Az ápolás helyzetének megerősítése: Az első hullám érzékeny pontját nem az intenzív ágyak és a tesztkapacitások képezték, hanem a szakképzett ápolói munkaerő biztosítása. Ki kell terjeszteni az ápolók kompetenciáit, meg kell teremteni az ápolók önálló szerződési és javadalmazási feltételeit.

Új lendületet kell adni a digitalizációnak: A pandémia rámutatott a távgyógyítás lehetőségeire. Az egészségügyi adatokat össze kell kapcsolni az új digitális eszközökkel.

*Dr. Karl Blum et al.: Pszichiátriai barométer 2019/2020 –
Psychiatrie Barometer 2019/2020
A pszichiátriai intézetek gazdasági és személyügyi helyzete
Deutsches Krankenhausinstitut, Düsseldorf, Oktober 2020 (65 p.)*

Kulcsszavak: kórházügy, pszichiátria, pszichiátriai intézetek, gazdasági helyzet, emberi erőforrás, személyügyi helyzet, munkaerőhiány, betöltetlen állások, Németország

Forrás **Internet-helye:** [https://www.dki.de/sites/default/files/2020-12/Psych-
Barometer_2019_2020_final_1.pdf](https://www.dki.de/sites/default/files/2020-12/Psych-
Barometer_2019_2020_final_1.pdf) ;

Az **összes** **PSYCHIatrie** **Barometer** **2011.** **óta:**
<https://www.dki.de/barometer/psychiatrie-barometer>

A *PSYCHIatrie Barometer* összeállítására a *Deutsches Krankenhausinstitut (DKI)* fenntartóinak megbízásából évente kerül sor. A fenntartók: a *Német Kórházársaság (Deutsche Krankenhausgesellschaft – DKG)*, a *Német Kórházigazgatók Szövetsége (Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands – VKD)* és a *Német Vezető Kórházi Orvosok Szövetsége (Verband der leitenden Krankenhausärzte Deutschlands – VLK)*. A *PSYCHIatrie Barometer* eddigi kiadásai a DKI honlapjáról letölthetők (www.dki.de).

2. Gazdasági helyzet

2. 1. A gazdasági helyzet megítélése

A pszichiátriai osztályok és pszichiátriai intézetek 30%-a inkább jónak, vagy inkább elégtelennek ítéli meg gazdasági helyzetét. A többi intézmény ebben a tekintetben határozatlan. Az előző évhez viszonyítva az üzleti klíma, főleg a pszichiátriai intézeteknél rosszabbodott. Akkor még a pszichiátriai szakkórházak 11%-a és az általános kórházak pszichiátriai osztályainak 23%-a ítélte meg elégtelennek gazdasági helyzetét.

2. 1. A gazdasági várakozások megítélése

A megkérdezetteknek meg kellett osztaniuk 2020-ra vonatkozó gazdasági várakozásaikat is. 2020-ban a pszichiátriai szakkórházak 66%-a és az általános kórházak pszichiátriai osztályainak 46%-a gazdasági helyzetének rosszabbodására számított. Mindkét típusnál csupán néhány esetben számítottak gazdasági helyzetük javulására.

3. Az állások betöltésének problematikája és a munkaerőhiány

3. 1. Orvosi szolgálat

Az intézményeket arról kérdezték, hogy a megkérdezés időpontjában voltak-e gondjaik az állások betöltésével. Csak a teljeskörű és részben fekvőbeteg ellátás teljes munkaidős státuszainak helyzetét vizsgálták.

A megkérdezés időpontjában a klinikák 80%-ának voltak nehézségei az orvosi állások betöltésével a pszichiátria és pszichoterápia, ill. a gyermekpszichiátria és pszichoterápia területén.

Az orvosi állások betöltésével küszködő kórházak és osztályok átlagosan négy teljes munkaidős státuszt nem tudtak betölteni. Ezek az állások átlagosan 22 hétig, azaz öt és fél hónapig voltak betöltetlenek. Az orvosi állások a pszichoszomatika területén valamivel hosszabb ideig voltak betöltetlenek, mint a pszichiátria területén.

3. 2. Ápolási szolgálat

A pszichiátriai intézetek és osztályok 73%-a küszködik az ápolói állások betöltésével a pszichiátria és pszichoterápia, ill. gyermekpszichiátria és pszichoterápia területén.

Az ápolási szolgálatban átlagosan tíz állás marad betöltetlen. Ezeket átlagosan 15 hétig, azaz négy hónapig nem sikerül betölteni.

3. 3. Egyéb egészségügyi szakdolgozók

Az orvosi és ápolási szolgálathoz viszonyítva a pszichiátria és pszichoszomatika területén a közvetlenül betegekkel dolgozó egészségügyi személyzet tekintetében az állások betöltésének problematikája sokkal enyhébben jelentkezik.

A megkérdezett intézmények 26%-ának vannak nehézségei az állások betöltésével speciális terapeuták, mint ergoterapeuták, művészeti terapeuták tekintetében. A betöltetlen állások aránya szociális munkásoknál 22%, approbált pszichológus végzettségű pszichoterapeutáknál és pszichológusoknál 19%. Mozgásterapeutáknál, gyógytornászoknál és fizioterapeutáknál az állások 17%-át, beszédterapeutáknál és logopédusoknál az állások 8%-át nem sikerül azonnal betölteni.

Ezeken a területeken többnyire egy-két teljes munkaidős státuszt nem sikerül betölteni, számuk pszichológus végzettségű pszichoterapeutáknál és pszichológusoknál azonban már valamivel magasabb (négy).

DKI 08. 12. 2020: Psychiatrie Barometer 2020 / 2021 a koronavírus pandémiáról

A *Deutsches Krankenhausinstitut* elindította a *DKI-Psychiatrie Barometer 2020/2021* munkálatait. Az új pszichiátriai barométer a koronavírus-pandémia pszichiátriai intézetekre gyakorolt hatását veszi célba. Az eredmények közzétételére 2021 tavaszán kerül sor.

[Lásd még: *Pszichiátriai barométer*, 2012. 9. sz.; 2015. 5. sz.; 2017. 6. sz.; 2018. 18. sz.; 2020. 21. sz.]

*Andrea Waltersbacher: Jelentés a gyógyászati eljárások alkalmazásáról
Németországban 2019-ben – Heilmittelbericht 2020*
Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO), Berlin, 16. 12. 2020. (56 p.)

Kulcsszavak: ergoterápia, beszédterápia, fizioterápia, Németország

Forrás Internet-helye: <https://www.wido.de/news-events/aktuelles/2020/heilmittelbericht-2020/> ;
<https://www.wido.de/publikationen-produkte/buchreihen/heilmittelbericht/2020/> ;
https://www.wido.de/fileadmin/Dateien/Dokumente/Publikationen_Produkte/Buchreihen/Heilmittelbericht/wido_hei_heilmittelbericht_2020.pdf

1.1. A legfontosabbak dióhéjban

2019-ben a kötelező betegbiztosítás terhére 39 millió gyógyászati szolgáltatást számoltak el. Ez 46 millió szolgáltatásnak felel meg, mintegy 319 millió egyedi kezeléssel. Ebből 15,9 millió szolgáltatás, 110 millió kezeléssel az AOK biztosítottjaira jutott.

Matematikailag a kötelező betegbiztosítás minden 1.000 biztosítottjára 629 szolgáltatást számoltak el (AOK: 1.000 biztosítottra 583 szolgáltatás). Az AOK minden 1.000 biztosítottja számára nyújtott gyógyászati eljárások száma az előző évhez viszonyítva 2,8%-kal növekedett.

A kötelező betegbiztosítás gyógyászati eljárásokra fordított kiadásai 8,8 milliárd EUR-t tettek ki (beleértve a biztosítottak önrészeit). Ebből 3,1 milliárd EUR az AOK biztosítottjaira jutott. A kötelező betegbiztosítás teljes forgalma az előző évhez viszonyítva 21,6%-kal növekedett.

A kötelező betegbiztosítás keretében minden 1.000 biztosított 120.700 EUR értékben vett igénybe szolgáltatásokat (AOK biztosítottjai: 114.600 EUR). Az AOK 1.000 biztosítottjára jutó forgalom 2018-hoz viszonyítva 15,5%-kal növekedett.

A szerződött orvosi ellátásban résztvevő 149.700 orvos mindegyike 307 szolgáltatást rendelt. A 2019-ben elszámolt szolgáltatások 33,4%-át általános orvos írta fel, egy-egy orvosra 396 szolgáltatás jutott. A szolgáltatások további 27,5%-át ortopéd szakorvosok, 13,6%-át belgyógyászok írták fel.

2019-ben összesen 67.400 szolgáltatást nyújtó praxis számolt el gyógyászati eljárásokat az AOK-val. Ezek közül 917 kórház volt. E praxisok közül 42.328 praxis fizioterápiás, 10.143 beszédterápiás, 9.504 ergoterápiás, 5.689 podológiai szolgáltatást számolt el.

2019-ben az AOK 5,16 millió biztosítottja számára legalább egy gyógyászati eljárást számoltak el. Ez az AOK-nál minden 1.000 biztosítottra 189 esetet jelent. (férfiak: 154, nők: 224). A betegek 62%-a nő. A gyermekek aránya (a 14 éveseket is beleértve) 7,9%. A betegek abszolút száma 2018-hoz viszonyítva 2,6%-kal, a betegek 1.000 biztosítottra jutó rátája 2%-kal növekedett.

Ergoterápia: 2019-ben a kötelező betegbiztosítás biztosítottjai számára csaknem 3,4 millió szolgáltatást számoltak el, összesen 28,1 kezeléssel (AOK-biztosítottok: 1,22 millió szolgáltatás, 10,14 millió kezelés). A kötelező betegbiztosítás keretében minden 1.000 biztosítottra 385 kezelést számoltak el (AOK: minden 1.000 biztosítottra 372 kezelést, ami 3,8%-os növekedésnek felel meg. Az ergoterápiás szolgáltatások forgalma a kötelező betegbiztosítás összes biztosítottja vonatkozásában 1,3 milliárd EUR-t tett ki (AOK: 489 millió EUR). A forgalom 2018-hoz viszonyítva 23,3%-kal növekedett (AOK: 17,4%). A kötelező betegbiztosítás keretében minden 1.000 biztosítottra 17.964 EUR-t számoltak el (AOK: 1.000 biztosítottra 17.929 EUR; az előző évhez viszonyítva 16,7%-os növekedés). Egy átlagos ergoterápiás szolgáltatás az AOK biztosítottjai számára (kiegészítő szolgáltatások nélkül) 360,10 EUR-ba került.

Beszédterápia: 2019-ben a kötelező betegbiztosítás biztosítottjai számára összesen 17,9 millió egyedi kezelést számoltak el (AOK: 917.000 szolgáltatást, összesen 7,24 millió egyedi kezelést). A beszédterápiás receptek száma az előző évhez viszonyítva 9,6%-kal növekedett (AOK: 5,3%). A kötelező betegbiztosítás keretében minden 1.000 biztosítottra 245 kezelést számoltak el (AOK: 1.000 biztosítottra 266 kezelést; 2018-hoz viszonyítva 3,4%-os növekedés). A beszédterápiás szolgáltatások forgalma a kötelező betegbiztosítás összes biztosítottja vonatkozásában 915 millió EUR-t tett ki (AOK: 365 millió EUR). A forgalom 2018-hoz viszonyítva 15,7%-kal növekedett (AOK: 18,3%). A kötelező betegbiztosítás keretében minden 1.000 biztosítottra 12.531 EUR-t számoltak el (AOK: 1.000 biztosítottra 13.383 EUR; az előző évhez viszonyítva 17,6%-os növekedés). Egy átlagos beszédterápiás szolgáltatás az AOK biztosítottjai számára (kiegészítő szolgáltatások nélkül) 374,24 EUR-ba került.

Fizioterápia: 2019-ben a kötelező betegbiztosítás biztosítottjai számára összesen 38,4 millió fizioterápiás szolgáltatást, 266 millió egyedi kezelést számoltak el (AOK: 12,96 millió szolgáltatást, 917.000 szolgáltatást, 89,6 millió kezelést). A fizioterápiás receptek száma az előző évhez viszonyítva 9,5%-kal növekedett (AOK: 3,1%). A kötelező betegbiztosítás keretében 1.000 biztosítottra 3.642 kezelést számoltak el (AOK: 1.000 biztosítottra 3.285 kezelést, ami 2,6%-os növekedésnek felel meg). A fizioterápiás szolgáltatások forgalma a kötelező betegbiztosítás összes biztosítottja vonatkozásában 6,3 milliárd EUR-t tett ki (AOK: 2,16 milliárd EUR). A forgalom az előző évhez viszonyítva 21,4%-kal növekedett (AOK: 15,7%). Egy átlagos fizioterápiás szolgáltatás az AOK biztosítottjai számára 152, 33 EUR-ba került.

[Lásd még: *Jelentés a gyógyászati eljárások alkalmazásáról Németországban - Heilmittelbericht: 2009. 17. sz.; 2010. 12. sz.; 2011. 16. sz.; 2012. 6. sz., 2013. 4. sz., 2014. 3. sz.; 2015. 5. sz.; 2016. 2. sz.; 2017. 2. sz., 2018. 1. sz.; 2019. 24. sz.]*

A szerző: Andrea Waltersbacher

Telefon: 49-30 34646-2393 ; andrea.waltersbacher@wido.bv.aok.de

A halálba segítés jogi szabályozásának nemzetközi tapasztalatai

Ärzte Zeitung online, 29.01.2021, 15:46

Kulcsszavak: orvostika, eutanázia, halálba segítés, jogszabály, nemzetközi

Forrás Internet-helye: https://www.aerztezeitung.de/Politik/So-regeln-andere-Laender-die-Sterbehilfe-416680.html?utm_term=2021-02-01&utm_source=2021-02-01-AEZ_NL_NEWSLETTER&utm_medium=email&tid=TIDP753408XD454D92C43F44559B94832877F0EA810YI4&utm_campaign=AEZ_NL_NEWSLETTER

Ausztria. Az osztrák Alkotmánybíróság 2020 decemberében alkotmányellenessé nyilvánította az „öngyilkossághoz való segédkezés” tilalmát és kötelezte a törvényhozót annak engedélyezésére. A bírák azonban nem mentek el addig, hogy legalizálják a kérésre való ölést. A törvényhozónak mindenki számára biztosítania kell a palliatív ellátást.

Svájc. Az öngyilkossághoz való aktív orvosi közreműködés tilos. Az indirekt és passzív halálba segítés azonban megengedett. Az eutanázia-szervezetek a halálba készülők rendelkezésére bocsátják a halálos méregkeveréket. Ezt az eljárást követik a skandináv országok: Dánia, Svédország, Norvégia és Finnország is.

Hollandia a világon elsőként, 2002 áprilisában vezette be az aktív halálba segítést. A nevelésükre jogosultak hozzájárulásával már tizenkétévesek is kérhetik az öngyilkossághoz való segédkezést. A holland legfelsőbb bíróság 2020 áprilisi ítélete szerint, amennyiben rendelkező nyilatkozatot tettek, az asszisztált öngyilkosság súlyos demens személyek részére is biztosítható. Hollandiában lehetőség nyílik a halálba segítés utáni szervadományozásra. Az orvosi és egészségügyi személyzet nem kötelezhető a halálban segítésben való közreműködésre.

2002-ben még 1.882, 2017-ben 6.585 halálba segítési eseményre került sor. Hollandiában az aktív halálba segítés az összes haláleset több mint négy százalékát teszi ki. 2018-ban a halálba segítésről szóló törvénnyel összefüggésben első alkalommal következett be csökkenés (6.126-ra). A növekvő kereslet miatt épült egy eutanázia-klinika és legalább hat ambuláns eutanázia-team működik.

Luxemburghan 2009 március óta bizonyos körülmények között nem büntetik az aktív halálba segítést.

Spanyolországban 2021-ben vezetik be az aktív halálba segítést. Az orvosok számára megengedett, hogy felnőttkorú, súlyos, gyógyíthatatlan betegségben szenvedők halálba segítésében közreműködjenek, amennyiben azok tudatuk teljes birtokában kifejezték ezen óhajukat. Ugyanez érvényes a már öntudatlan állapotban levő személyekre, amennyiben rendelkező nyilatkozatban erre a helyzetre utasításokat adtak. Az orvosi személyzet nem kötelezhető a halálba segítésben való közreműködésre.

Belgiumban az orvosilag asszisztált öngyilkosság és a kérésre történő ölés 2002. óta megengedett. Ez kiskorúakra is kiterjed és azt végre is hajtják.

Egyesült Államok. Az öngyilkossághoz való segédkezés szövetségi szinten nem szabályozott. Kaliforniában és Montanában végstádiumban levő betegek számára az indirekt halálba segítés megengedett. Washington, Oregon és Vermont államban elismerik az egyének döntéshez való jogát és kérelmük megvizsgálását követően megkapják a halálos méregre szóló receptet. Oregon a szövetségi államok közül elsőként 1997-ben legalizálta az öngyilkossághoz való orvosi segítségnyújtást.

Kanadában az aktív halálba segítés 2016. óta legális. 2018-ban az összes haláleset 1,12%-a orvosilag asszisztált halálba segítéshez kapcsolódott.

Új Zéland. A 2020. október 17-i népszavazáson a résztvevők 65%-a úgy ítélte meg, hogy el kell ismerni a 18 év fölötti gyógyíthatatlan betegek jogát életük megszakításához. A törvény 2021 novemberében lép hatályba.

Kolumbia 2014-ben legalizálta az aktív halálba segítést. A legfelsőbb bíróság elismerte a „méltó halálhoz” való jogot. Ez azokat a betegeket illeti meg, akiknél kimerítették a terápia minden lehetőségét. Ezt azonban előzetesen egy kutatókból álló grémiumnak kell megerősítenie.

Portugália. A portugál parlament elfogadta az orvosilag asszisztált eutanázia legalizálásáról szóló törvényt. [*Lásd az alábbiakban.*]

Németország. A Szövetségi Alkotmánybíróság 2020 elején alkotmányellenessé nyilvánította a halálba segítés 2015-ben bevezetett tilalmát. Az indokolás szerint a tilalom sérti az egyén jogát a haláláról szóló döntésével kapcsolatban. A halálba kísérelésről szóló törvénytervezet vitája 2021 elején ismét lendületet vesz. A törvénytervezetet öt különböző párthoz tartozó képviselő terjesztette elő (***Entwurf eines Gesetzes zur Regelung der Suizidhilfe***: https://www.helling-plahr.de/files/dateien/210202%20Interfraktioneller%20Entwurf%20eines%20Gesetzes%20zu%20Regelungen%20der%20Suizidhilfe_final.pdf) A munkacsoport álláspontja szerint a törvényt még a 2021 őszi Bundestag-választások előtt el kellene fogadni.

A Német Palliatív Medicina Társaság (*Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin – DGP*) az Etikai Tanács (*Deutscher Ethikrat*) előtti nyilvános meghallgatáson megerősítette az orvosilag asszisztált öngyilkossággal szembeni kritikus álláspontját. A törvénytervezet előkészítésében és vitájában az „öngyilkosság prevenciójának nemzeti programja” (***Nationales Suizidpräventionsprogramm für Deutschland – NaSPro***) szempontjai is szerepet fognak játszani, amely együttműködik az Egészségügyi Világszervezet öngyilkossággal foglalkozó európai munkaközösségével („*European Network on Suicide Research and Prevention*“). A *NaSPro* a Társaság az Öngyilkosság Prevenciójáért (*Deutsche Gesellschaft für Suizidprävention – DGS*) kezdeményezésére jött létre. Ebben több mint 90 intézmény, hatóság, kutatóintézet, szakmai szervezet, civil szervezet vesz részt. (<https://www.praeventionstag.de/nano.cms/institutionen/id/1681>)

A portugál parlament elfogadta az eutanázia legalizálásáról szóló törvényt

Deutsches Ärzteblatt online, 29. Januar 2021

Kulcsszavak: orvostika, eutanázia, halálba segítés, jogszabály, Portugália

Forrás Internet-helye:

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/120660/Portugals-Parlament-stimmt-fuer-Legalisierung-von-Sterbehilfe?rt=971bf246e981d1c3d78e945717e58e5a>

A portugál parlament 136 igen, 78 ellenszavazattal és négy tartózkodással elfogadta az orvosilag asszisztált eutanázia legalizálásáról szóló törvényt. Portugália a negyedik európai ország, amely Belgium, Hollandia és Luxemburg után legalizálja az eutanáziát.

A törvénytervezet szerint a „szélsőséges fájdalmakban és gyógyíthatatlan betegségben” szenvedő felnőttek kérhetik az aktív halálba segítést. A törvény hatálya a Portugáliában lakóhellyel rendelkező portugál állampolgárokra terjed ki. Amennyiben az érintett szabad ítélőképességével kapcsolatban kételyek merülnének fel, a döntés jogszerűségét orvosoknak és pszichiátereknek kell megállapítaniuk

Jorge Espirito Santo nyugalmazott onkológus, aki évek óta szorgalmazza az eutanázia bevezetését Portugáliában, azt mondta, hogy az emberek megérdemlik, hogy szabadon dönthessenek sorsukról.

A törvényt hatályba lépése előtt még **Marcelo Rebelo de Sousa elnök** elé bocsátják, aki aláírhatja, elküldheti az alkotmánybíróságnak, vagy megvétózhatja azt. A konzervatív és hithű katolikus elnök, [akit 2020. január 24-én a lakosság 61%-ának szavazatával első körben újraválasztottak – a szerk.] egyelőre nem nyilatkozott szándékáról. Amennyiben vétót emelne, a parlamentnek ismét szavaznia kellene a törvényről.

Dr. Vass Levente, új román egészségügyi államtitkár

Forrás Internet-helye: <https://rmdsz.ro/profil/Vass-Levente>



Dr. Vass Levente, marosvásárhelyi orvos, urológus szakorvos, közegészségügyi és egészségügyi menedzsment szakorvos, politikus, képviselő.

Tel.: 40-745-360-286; E-mail: leventevass@yahoo.com

A Marosvásárhelyi Magyar Diákszövetség, valamint az Országos Magyar Diákszövetség elnöke.

Az RMDSZ Szövetségi Képviselők Tanácsának alelnöke, a Romániai Magyar Kisgazda és Kisvállalkozói Platform elnöke.

A marosvásárhelyi székhelyű Studium–Prospero Alapítvány alapító tagja és ügyvezető elnöke. A 2000-es évek közepétől egészségügyi menedzsment-képzések és szakmai találkozók főszervezője.

2009-2011 között Cseke Attila egészségügyi miniszter kabinetfőnöke.

A Maros Megyei Sürgősségi Kórház orvosigazgatója.

A Maros Megyei Klinikai Kórház urológiai-kötő részlegének osztályvezetője.

Tizenkét évig oktatott a Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetemen, a kari tanács és a szenátus tagja.

2016-2020 között parlamenti képviselő, a képviselőház egészségügyi bizottságának titkára.

2021. február 1.: a román Egészségügyi Minisztérium államtitkára.

[Lásd még: COVID-19 Romániában. Vass Levente szerint, ha nem vagy covidos beteg, akkor az egészségügyi rendszernek nem is létezel, 2020. 11. sz.]

ELŐJEGYZÉSI LISTA:

Globális egészségügy

- Az Egészségügyi Világszervezet listája az essenciális in vitro diagnosztikumokról

Kórházügy

- *VKD-Praxisberichte 2020*. Kórházi válságmenedzsment (3-8. rész)
- Panaszkézelés a németországi kórházakban 2018-ban (DKI)
- Szociális egyenlőtlenség és hospitalizáció Svájcban. Krónikus megbetegedések – szociális helyzet – hospitalizáció

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) (7-8. rész): 7. A demencia kezelésének nemzetközi tapasztalatai; 8: Az ápolásra szorultság helyzete Németországban
- Munkahelyi együttes döntéshozatal a bentlakásos intézményi ápolás digitalizációjában (IAT)

Gyógyszer

- Új gyógyszerek 2021-ben
- Gyógyszerpiaci rövidhírek (2021 január)

Hivatásrend

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

Társadalombiztosítás

- A betegbiztosítási díjak indexe Svájcban 2020-ban

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
- A lelki egészség helyzete Svájcban

Kardiológia

- Jelentés a szív- és érrendszeri megbetegedések helyzetéről Németországban 2019-ben – *Deutscher Herzbericht 2019*

A pénz szaga

- A pénz nem boldogít?

Rövidhírek (aleatorikusan):

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