

Egészségügyi Gazdasági Vezetők Egyesülete

Egészséggazdasági, egészségpolitikai és szociálpolitikai nemzetközi sajtószemle

2021. 9. sz. (Lapzárta: 2021. május 3. 00:00)

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

Globális egészségügy

- Az Egészségügyi Világszervezet programja a malária kiirtására 2025-ig a világ 25 országában
- Jelentés az antibiotikum-rezisztencia leküzdését célzó klinikai vizsgálatokról

Koronavírus

- COVID-19-hírek a világ tizenkét országából
- Az osztrák kormány kommunikációja a pandémia idején
- Az öngyilkosságok trendje a koronavírus-pandémia első hulláma idején a világ 21 országában

Egészségügy statisztikája

- A svájci egészségügy statisztikai zsebkönyve 2020 – *Gesundheit – Taschenstatistik 2020* (4. rész): Egészségügy
- A kórházi fekvőbeteg ellátás statisztikája Svájcban 2017-2019
- Az utolsó életévükben levő időszerűek fekvőbeteg ellátása a svájci kórházakban
- A kórházi fekvőbeteg ellátás statisztikája Németországban 2019-ben

Egészséggazdaság

- Jogi szakvélemény az egészségügyi ellátási központokról szóló jogszabályok továbbfejlesztéséről (1. rész): Összegzés, eredmények, ajánlások
- Jelentés az egészségügyi ellátási központok gazdasági helyzetéről Németországban 2017-ben

Üvegseb

- Jelentés az orvosi honoráriumok helyzetéről Németországban 2019 első félévében – *Honorarbericht Quartal 1-2/2019*
- Felmérés a háziorvosok, szakorvosok, fogorvosok és pszichoterapeuták gazdasági helyzetéről Németországban 2021 tavaszán – *Medizinklimaindex, Frühjahr 2021*
- A betegpénztári főnökök keresete Németországban 2020-ban
- Jelentés a keresetekről 2021-ben – *StepStone Gehaltsreport 2021*

Personalia

- Wolfgang Mückstein, új osztrák egészségügyi miniszter
- Ioana Mihăilă, új román egészségügyi miniszter
- Anne-Sophie Mutter, a Német Rákellenes Liga új elnöke

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

***Az Egészségügyi Világszervezet programja a malária kiirtására
2025-ig a világ 25 országában***

WHO, News release, 21 April 2021

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

Forrás Internet-helye: <https://www.who.int/news/item/21-04-2021-world-malaria-day-who-launches-effort-to-stamp-out-malaria-in-25-more-countries-by-2025> ;

World Malaria Day 2021 (04 25):

<https://www.who.int/campaigns/world-malaria-day/world-malaria-day-2021>

A malária világviszonylatban évente több mint 400.000 emberéletet követel. Az Egészségügyi Világszervezet a Malária Világnapján (április 25.) új kezdeményezést hirdetett meg, amelynek keretében célul tűzi a maláriának 2025-ig a világ 25 országában, többek között Thaiföldön, Dél-Afrikában és Szaúd-Arábiában való kiirtását.

Nagy előrelépésre került sor a délkelet-ázsiai Mekong-régióban, ahol az esetszám 2000 és 2020 között 97%-kal csökkent. A pandémia azonban számos országot kényszerített a malária-programok leépítésére. A koronavírussal fertőződötték kezelése érdekében személyzetet vontak ki a malária-programokból; részben leállították a szúnyogriasztók és -hálók szállítását.

A világ 90 országa számít malária sújtotta területnek. Ezek közül 2019 végén 46 jelentett évente kevesebb mint 10.000 esetet, 2000-ben még csak 26 ország jelentett ilyen eredményt. 2020 végéig 24 ország legalább három évre teljes mértékben megakadályozta a malária terjedését. Az Egészségügyi Világszervezet támogatásával Kína, Irán és Malaysia jelentős eredményeket ért el. Ezekben az országokban 2020-ban egyetlen maláriás eset sem fordult elő. Az Egészségügyi Világszervezet további sikerei: El Salvador-t 2021-ben, Algériát 2019-ben, Sri Lankát 2016-ban maláriamentes övezetté nyilvánította.

[Lásd még: *Jelentés a malária globális helyzetéről*, 2017. 34. sz.; 2018. 25. sz.]

Kapcsolódó: *Adrian Hill (Jenner Institute, University of Oxford), Halidou Tinto (Institut de Recherche en Sciences de la Santé, Nanoro/Burkina Faso) és mt.* malária elleni új R21/Matrix-M vakcinája a klinikai vizsgálatok második fázisában van. Hatékonysága: 74-77%. A gyártást előreláthatóan a *Serum Institute of India* végezheti. A következő években 200 millió dózis előállítására kerülhet sor.

Forrás Internet-helye: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3830681 ;
<https://www.ox.ac.uk/news/2021-04-23-malaria-vaccine-becomes-first-achieve-who-specified-75-efficacy-goal> ;

Institut de Recherche en Sciences de la Santé: <http://irss.bf/>

Jelentés az antibiotikum-rezisztencia leküzdését célzó klinikai vizsgálatokról
Egészségügyi Világszervezet, 2021. április 15 (76 p.)

Kulcsszavak: globális egészségügy, gyógyszer, antibiotikum, antibiotikum-rezisztencia, kutatás-fejlesztés, Egészségügyi Világszervezet, nemzetközi

Forrás Internet-helye:

<https://www.who.int/news/item/15-04-2021-global-shortage-of-innovative-antibiotics-fuels-emergence-and-spread-of-drug-resistance> ;
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240021303>

Az Egészségügyi Világszervezet jelentése az antibiotikum-rezisztenciák leküzdését célzó kutatásokról lehetséges alternatívákat is felmutat a bakteriális fertőzések elleni harc számára.

A legveszélyesebb baktériumok rezisztenciát alakítottak ki az ismert szerekkel szemben. De a jelenleg a klinikai fejlesztés fázisában levő 43 új antibiotikum nem ígér kiutat. Ezek gyakorlatilag alig hatékonyabbak a létező szereknél. Számíthatunk rá, hogy a baktériumok ezekkel szemben is rezisztensekké válnak. Az utóbbi időben kifejlesztett antibiotikumok 82%-a a már ismert szerek variánsa.

Az Egészségügyi Világszervezet 27 új terápiát javasol alternatíva gyanánt. Ezek közé tartoznak az antitestekkel és bakteriofágokkal, olyan vírusokkal végzett kísérletek, amelyek gazdasejtként használják a baktériumokat. A kutatók azt is vizsgálják, hogy miként lehetne stimulálni az immunrendszert a baktériumokkal szemben.

Mint az Egészségügyi Világszervezet jelzi, a nagybefektetők és gyógyszercégek nem tanúsítanak különösebb érdeklődést, mivel ezek nem ígérnek magasabb bevételt. Ezért alternatív terápiák kutatását, újszerű antibiotikumok fejlesztését támogatja az adományozókkal, kutatóintézetekkel és gyógyszergyártókkal való különböző partnerségek keretében.

Az Egészségügyi Világszervezet tucatnyi különösen veszélyes baktériumot azonosított, amelyek ellen sürgősen hatékony gyógyszerekre lesz szükség. A legfőbb prioritást az olyan kórházi csírák elleni szerek jelentik, mint az Acinetobacter, a Pseudomonas és az Enterobacteriaceae.

Haileyesus Getahun, az Egészségügyi Világszervezet szakértője szerint a koronavírus megmutatta, hogy milyen pusztító következményekkel jár egy pandémia. Most a veszélyes baktériumok ellen is több befektetésre lesz szükség. Az antibiotikumok veszélyt jelentenek a globális biztonságra.

[Lásd még: *Az Egészségügyi Világszervezet által bevezetett antibiotikum-rezisztencia surveillance rendszer jelentése, 2018. 4. sz.; Jelentés az antibiotikum-rezisztenciák globális helyzetéről, 2020. 12. sz.*]

COVID-19-hírek a világ tizenkét országából

Univadis Medical News, 16. 04. 2021

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

Forrás Internet-helye: <https://www.univadis.de/viewarticle/covid-19-die-wochentlichen-highlights-rund-um-die-welt-impfkampagnen-behandlung-mit-budesinode-und-impfverweigerung-742368>

Nagy-Britannia 2021. április 13-án, a tervezettnél két nappal korábban teljesítette az 50 év fölötti veszélyeztetett csoportok beoltására irányuló célkitűzését. Az NHS elképzelhetetlen mérföldkönek nevezte az eseményt. A *University of Oxford* ismertette a *Principle-Study* első eredményeit, melyek szerint a Budesonid inhalációs kortikoszteroid kockázati betegeknél átlagosan három nappal megrövidíti a rekonvaleszcenciát. A *Lancet*-ben közölt két további tanulmány szerint a SARS-CoV-2 brit variánsa (B.1.1.7.) más törzseknél fertőzőbb hatást gyakorol. Arra azonban nincs bizonyíték, hogy ez súlyosabb lefolyáshoz vezetne.

Franciaországban beindult az oltási kampány. **Olivier Véran egészségügyi miniszter** új védekezési intézkedéseket jelentett be:

- elkezdődik az 55 év fölötti, komorbiditások nélküli lakosság oltása,
- a második RNA-dózis négyről hat hétre való elhalasztása,
- öntesztelő készletek gyógyszerári árusítása és a *Janssen*-vakcina első dózisainak beadása (amit végül elhalasztottak).

A kormányzat bejelentést tett az egészségügyi dolgozók erőteljesebb pénzügyi ösztönzéséről. Az egészségügyi intézményekben ismét fellángol a pandémia. **Jean Castex miniszterelnök** a brazil mutáns terjedésére való tekintettel április 13-án elrendelte a Franciaország és Brazília közötti légitforgalom szüneteltetését.

Németországban a szövetségi kabinet a fertőző betegségekről szóló törvény módosításával ("*Bundesnotbremse*" – „szövetségi vészfék”) átmenetileg több beavatkozást biztosított a szövetség részére a tartományokkal szemben.

Vezető német aeroszol-kutatók nyílt levélben szólították fel a politikai szereplőket, hogy tartózkodjanak a koronavírus elleni szimbolikus lépésektől és szánják el magukat tényleges fordulatra a pandémia feltartóztatása érdekében.

Április 13-án a *Johnson & Johnson* bejelentette, hogy késlelteti a vakcina európai bevezetését. Németország a második negyedévben 10 millió dózis vakcina beszállítására számít.

Spanyolországban felgyorsult az oltási kampány. Egy hét alatt több mint kétmillió ember kapta meg az oltás valamelyik dózisát. Április 13-ig több mint 11 millió ember (a lakosság 16,2%-a) kapta meg legalább az egyik dózist, hárommillió pedig mindkettőt (6,6%).

Jóllehet az esetszám csökken, az incidencia egyes régiókban még mindig magas. Május 9-én lejár a „riadóállapot”. Az újabb korlátozások bevezetéséhez jogszabályra lesz szükség. Az egészségügyi miniszter bejelentette, hogy rövidesen reformok bevezetésére kerül sor.

Olaszországban az állami kontrollszervek szerint az átlagos incidencia három egymást követő héten csökkent. A reprodukciós ráta 0,92-re (0,82-1,01) csökkent, nyolc régióban azonban még mindig 1-nél magasabb. A kórházban kezelték és otthoni karanténban levők száma (27.251, ill. 502.169), továbbá az intenzíven levők száma csökkent (3.585). Eddig csaknem 13 millió dózis beadására került sor. Több mint 3.900.000 ember mindkét dózist megkapta. **Roberto Speranza egészségügyi miniszter** bejelentette, hogy a *Johnson&Johnson* vakcinájának alkalmazása folytatódik.

Mexikóban a kormány bejelentette az oltási terv módosítását: a 60 év fölöttiek oltása folytatódik, a tanároké elkezdődik, az egészségügyi dolgozóké és egyes kockázati csoportoké viszont egyelőre elmarad. A kormány bejelentette, hogy saját mexikói vakcina fejlesztését tervezi, amelynek 2021 végéig el kell készülnie.

Argentína folytatja oltási programját, a megerősített esetek száma tovább növekedett, a hatóságok a korlátozások szigorítását tervezik.

A *Pan American Health Organization (PAHO)* szerint a *latin-amerikai régió*nak nem sikerült elégséges dózist beszereznie a lakosság beoltásához. A folyamatot fel kell gyorsítani.

Az *Egyesült Államokban* a *US Food and Drug Administration (FDA)* és a *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* a *Johnson & Johnson* vakcinája alkalmazásának szüneteltetését ajánlotta. Az intézkedés erősíti az aggályokat, hogy a nyájimmunitás elérése késlekedni fog.

Az esetszámok több területen növekednek. Szakértők a negyedik hullámtól tartanak. A növekedés azonban aránytalan: az új esetek 44%-a öt szövetségi államban fordul elő, ahol a lakosság 22%-a él.

Ausztrália a teljes lakosság 2021 végéig való beoltását tűzte célul, de most új kihívásokkal szembesül. A hatóságok ajánlása szerint az 50 év alattiak beoltására *AstraZeneca* helyett *Pfizer-BioNTech*-vakcinával kerül sor. Az ország eddig az előbbire volt berendezkedve az oltási cél elérése érdekében és ettől eltérő tervek eddig nem merültek fel.

Japánban a járvány jelenleg az egyik legfertőzőbb mutánsnak tulajdonítható. Április 14-én Osaka prefektusa új rekordszámot jelentett be (naponta 1.130 eset). A napi új fertőzések száma országos szinten január óta első ízben lépte túl a négyezret.

India 13,9 millió esettel megelőzte Brazíliát és most az Egyesült Államok után a második legfertőzöttebb ország. A kormány bejelentette, hogy felgyorsítja az amerikai FDA, az EMA, a brit MHRA, a japán PMDA által engedélyezett és a WHO listáján szereplő oltóanyagok engedélyezését. Ez megkönnyíti a *Pfizer-BioNTech*, a *Johnson & Johnson* és a *Moderna* vakcinájának importját. India április 12-én sürgősségi felhasználásra engedélyezte a Szputnyik V-t, így a *Covishield (Oxford-AstraZeneca)* és a hazai *Covaxin* mellett ez volt a harmadik engedélyezett vakcina. [**Frissítés: 2021. 04. 30.: A helyzet súlyosan eszkalálódott:** Egyetlen nap alatt 401.993 új eset, 7 napos átlag: 364.927; 3.523 haláleset. Egy kórháztűz 18 halálos áldozatot követelt. Elfogyott az oxigén és az oltóanyag, a krematóriumok túlterheltek. A pandémia kezdete óta több mint 200.000 haláleset.]

Izraelben publikálták egy *Real-World-Study* preprintjét, mely szerint a *Pfizer-BioNTech* vakcinája bizonyos mértékig védelmet nyújt a SARS-CoV-2 dél-afrikai B.1.351 variánsával szemben.

Dr. Éva Rásky: Az osztrák kormány kommunikációja a pandémia idején
Das österreichische Gesundheitswesen (ÖKZ), Ausgabe 01-02 2021. 62. Jg. 31.33. p.

Kulcsszavak: globális egészségügy, népegészségügy, járványügy, pandémia, koronavírus, COVID-19, kommunikáció, Dr. Éva Rásky, Ausztria

A kiadvány nem érhető el Interneten. A példányokat a kiadó bocsátja rendelkezésünkre.

Érthetetlen, hogy jöllehet az osztrák (egészség)politikusok 2020 tavaszán a pandémia fellépése idején gyorsan cselekedtek, a vírus terjedésével megerősödött az a vélelem, hogy mégis felkészületlenek voltak. A 2009-es influenza-kitörést követően már sor került egy pandémiaterv felállítására. Az Egészségügyi Világszervezet pedig átdolgozta az influenza kockázati menedzsment kézikönyvét. A felelősök feltehetően arra számítottak, hogy a járvány majd a korábbiakhoz hasonlóan gyorsan lecseng.

A sajtótájékoztatók fő üzenete az volt, hogy kormány a helyzet magaslatán áll. A kancellár, az alkancellár, az egészségügyi miniszter és olykor a belügyminiszter kamera előtti szereplései egy „politshow” jellegét öltötték. Ám mire a sajtótájékoztatókat meghirdették, a média már megszerezte a lényeges információkat. A pandémia kezdete óta bejelentett intézkedések gyakran tértek el a szakértői állásfoglalásoktól, részben összeegyeztethetetlenek voltak a szövetségi alkotmánnyal, nem rendelkeztek parlamenti felhatalmazással. A döntési folyamat nem volt transzparens. Az eredmények részben szintén követhetetlenek voltak, akárcsak a vendéglátásra, a játszóterekre, az utazásokra, a parkok, iskolák és kulturális intézmények bezárására vonatkozó intézkedések. Figyelemreméltók a profi futballra, a fegyverüzletekre és a sísportra vonatkozó kivételek. Továbbra is hiányzik a transzparens és közérthető kommunikáció az összlakosság tesztelésére vonatkozó tudományos bizonyítékokról.

Súlyos mulasztások történtek az időskorúakkal és az időotthonokkal kapcsolatban. Az időskorúakat és hozzátartozóikat nem világosították fel a védekezés szabályairól és nem biztosították az egyéni védőfelszereléseket. A tesztelési stratégiát és a hozzátartozókkal való kommunikációt átruházták az időotthonok vezetőire. Az otthonokban nem áll rendelkezésre a szükséges személyzet, a helyzet javulására semmi kilátás. Más területeken katonai személyzetet vontak be. Nincs globális stratégia. Az idősek oltása vontatottan halad és az ápolási otthonokban lakókra összpontosítanak, holott köztudott, hogy az időskorúak 85%-át otthoni környezetükben, rendszerint női hozzátartozóik gondozzák. Szükség lenne egy oltási stratégiára, amely erre a kockázati csoportra is kiterjed.

Végül, ugyancsak a transzparencia jegyében, nyilvánosságra kellene hozni a gyógyszeripar, az EU és a tagállamok között az oltóanyagok beszerzésével összefüggő alkufolyamat dokumentációját és pénzmozgását.

A.O. Universitätsprofessorin Dr. Éva Rásky, Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie, Medizinische Universität Graz; eva.rasky@medunigraz.at

*Az öngyilkosságok trendje
a koronavírus-pandémia első hulláma idején a világ 21 országában*
The Lancet Psychiatry, April 13, 2021; Epidemiology and Psychiatric Sciences,
Published online by Cambridge University Press: 19 January 2021

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

Forrás Internet-helye:

[https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(21\)00091-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(21)00091-2/fulltext) ;
<https://www.cambridge.org/core/journals/epidemiology-and-psychiatric-sciences/article/trends-in-suicide-rates-during-the-covid19-pandemic-restrictions-in-a-major-german-city/18DC61208661CBCC5D527BC38A8616C9#>

Prof Jane Pirkis (Centre for Mental Health, Melbourne School of Population and Global Health, University of Melbourne, Melbourne, VIC 3065, Australia) és mt. tanulmánya szerint az öngyilkosságok száma a koronavírus-pandémia első hulláma idején nem növekedett.

A kutatás a világ 21 országára és régiójára (16 magas jövedelemmel, 5 magastól közepesig terjedő jövedelemmel rendelkező országra és régióra) terjedt ki, beleértve 10 ország teljes területének adatait és 11 ország specifikus területekre vonatkozó adatait. A vizsgálat során megvizsgálták az öngyilkosságok számát a 21 országban és azt összehasonlították az elmúlt négy év adataival.

A szerzők a vizsgált országok egyikében sem tapasztalták, hogy az öngyilkosságok száma a pandémia első hónapjaiban növekedett volna. Mi több 12 országban vagy régióban a várható számokkal összehasonlítva az öngyilkosságok számának csökkenését tapasztalták. Ezek közé tartozott Ausztrália (RR 0,81) Japán (RR 0,94), Új-Zéland (RR 0,79) és Lipcse városa (RR 0,49).

A szerzők szerint eredményeik csak „pillanatfelvételnként” értékelendők, mivel a pandémia még korántsem zárult le és pl. a gazdasági következmények csak egy idő elteltével mutatkoznak meg teljes mivoltukban. *Dr. Stella Botchway egészségkutató és Prof. Seena Fazel (University of Oxford)* szerint az öngyilkosságok incidenciáját továbbra is figyelemmel kell követni. Más kutatások kimutatták, hogy az öngyilkosságok rátája gazdasági válságokat követően, egyebek között a munkahely elvesztése, a szociális lecsúszás és az alkoholfogyasztás miatt általában növekedik. A koronavírus-pandémia lelki egészségre gyakorolt globális hatásainak csökkentése érdekében továbbra is nagy gondot kell fordítani a lelki egészség folyamatos megfigyelésére, a korai intervencióra és a lelki egészséget támogató szolgálatokba történő beruházásokra.

*A svájci egészségügy statisztikai zsebkönyve 2020 –
Gesundheit – Taschenstatistik 2020*

(4. rész): Egészségügy

Bundesamt für Statistik, Neuchâtel 2021 (44 p.) 12. 02. 2021

Kulcsszavak: egészségügy, statisztika, Svájc

Forrás Internet-helye: <https://www.bfs.admin.ch/news/de/2021-0251> ;

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.assetdetail.15464462.html>

4. Egészségügy

4. 1. Kórházak

	2019
Kórházak	281
Ágyak	38.057
Foglalkoztatottak (teljes munkaidős státuszokban)	170.928
Kórházakban kezelt esetek	1.472.758
Hospitalizációs ráta (1.000 lakosra)	118,7
Átlagos kórházi tartózkodási idő az aktív ápolás területén (napok)	5,2
Napi átlagos költségek az aktív ápolás területén (CHF)	2.303
Források: BFS – KS, MS	© BFS 2021

2019-ben a 218 kórház 580 telephelyen nyújtott szolgáltatásokat. Az általános kórházak száma 2002. óta 39%-kal csökkent, miközben a speciális kórházaké alig változott (-7%). Ugyanezen időszakban az ágyszámcsökkenés a speciális kórházaknál magasabb (-18%), az általános kórházaknál mérsékeltebb (-11%) volt. 2019-ben a kórházak 170.928 teljes munkaidős státuszú foglalkoztatottal rendelkeztek. Ez 42%-kal több mint 2002-ben volt. Tíz teljes munkaidős foglalkoztatott közül nyolcan az általános ápolás területén működnek. A teljes munkaidős foglalkoztatottak 71%-a nő, ám a nők aránya az orvosok körében még mindig csak 49%. A teljes munkaidős státuszok 42%-a az ápolószemélyzetre és a szociális szolgálatokra, 15%-a az orvosokra jut.

2019-ben az aktív ápolás területén az átlagos kórházi tartózkodási idő 5,2 nap, a pszichiátrián 32,4 nap volt. Az átlagos kórházi tartózkodási idő 2002. óta folyamatosan csökkent. Ugyanezen időszakban az egy kórházi napra jutó átlagköltségek növekedtek. Az aktív ápolás területén a költségek 88%-kal növekedtek. 2019-ben egy kórházi nap költségei átlagosan 2.303 CHF-et tettek ki.

2019-ben 691.611 férfi és 781.147 nő került kórházba. A születeket leszámítva átlagosan ugyanannyi férfit és nőt ápoltak kórházban. A 75-ik életévig rendszerint több férfi kerül kórházba, az arány ezt követően megfordul.

4. 2. Időotthonok és ápolási otthonok

	2019
Időotthonok és ápolási otthonok	1.563
Foglalkoztatottak, teljes munkaidős státuszokban	98.576
Otthonokban lakók december 31-én	92.654
Férfiak	27.498
Nők	65.156
A december 31-én otthonokban lakók aránya a 80 év fölöttiek körében	15%
Átlagos tartózkodási idő (napok)	881
Egy napra eső átlagköltségek (CHF)	307
<i>Forrás:</i> BFS – Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED)	© BFS 2021

Az 1.566 időotthon és ápolási otthon 2019-ben 98.576 teljes munkaidős státuszú foglalkoztatottal rendelkezett. Az ápolást végző személyzet a teljes munkaidős foglalkoztatottak 67%-át teszi ki. Tíz teljes munkaidős státusz közül nyolcat nők töltenek be. 2019-ben az időotthonban vagy ápolási otthonban élők háromnegyede legalább 80 éves volt. Ezek 76%-a nő. Az időotthonokban és ápolási otthonokban élők 47%-a kevesebb mint egy évig, 15%-a öt évig vagy annál hosszabb ideig tartózkodik az intézményben. Az átlagos tartózkodási idő két és fél év (881 nap). Az ápolási vagy időotthonokban az egy főre eső napi költségek átlagosan 307 CHF-et tesznek ki.

4. 3. Otthonápolás (Spitex)

	2019
Foglalkoztatottak (teljes munkaidős státuszok)	24.755
Ügyfelek	394.444
Férfiak	162.820
Nők	231.624
Az otthonápolást igénybe vevők aránya a 80 év fölötti lakosság körében	29,2%
Évente egy ügyfélre jutó költségek (CHF)	6.754
<i>Forrás:</i> BFS – Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX)	© BFS 2021

2019-ben a *Spitex* foglalkoztatottainak 77%-a (teljes munkaidős státuszok) közhasznú társaságokra és közszolgáltató vállalkozókra jutott. A *Spitex* foglalkoztatottainak száma 2002. óta 58%-kal növekedett. A *Spitex* szolgáltatásait igénybe vevők 42%-a 80 éves vagy annál idősebb. Magasabb várható életkoruknál fogva a nők a legidősebb lakossági csoport körében felülreprezentáltak. Párkapcsolatban inkább a nők gondozzák partnerüket, mint fordítva. Ez magyarázza, hogy a *Spitex* szolgáltatásait miért veszi igénybe több nő, mint férfi. Az informális segítség igénybevétele elterjedtebb, mint a *Spitex*-szolgáltatásoké. A *Spitex* által támogatott személyek 59%-a hozzátartozóik és ismerőseik segítségét is igénybe veszi.

4. 4. Orvosok és fogorvosok

Praxisokban és ambuláns centrumokban működő orvosok (2018)	14.963
100.000 lakosra jutó orvosok az ambuláns szektorban (2019)	229
Orvosi konzultációk, legalább egy (2017)	81,2%
Fogorvosok (2019)	3.481
100.000 lakosra jutó fogorvosok (2019)	40
Fogorvosi konzultációk, legalább egy (2017)	59,6%
Források: BFS – MAS, SGB; FMH, SSO	© BFS 2021

2018-ban az orvosok 40%-a orvosi praxisokban, vagy alapellátást nyújtó ambuláns centrumokban dolgozott (általános belgyógyászat, gyermekgyógyászat, általános orvos). A 100.000 lakosra jutó ambuláns ellátást nyújtó általános orvosok száma 2010-ben 205, 2019-ben 229 (+ 12%) volt.

A lakosság 81%-a 12 hónap leforgása alatt legalább egy alkalommal orvoshoz fordul (általános orvos és/vagy szakorvos). Legritkábban a 25 és 44 év közöttiek járnak orvoshoz (65%). A lakosság 60%-a tizenkét hónap leforgása alatt legalább egy alkalommal fogorvoshoz fordul.

A kórházi fekvőbeteg ellátás statisztikája Svájcban 2017-2019

Bundesamt für Statistik (BFS)

Medienmitteilung, 22. 03. 2021, 8.30

14 Gesundheit

Kulcsszavak: kórházügy, kórházstatisztika, fekvőbeteg ellátás, Svájc

Forrás Internet-helye: <https://www.bfs.admin.ch/news/de/2021-0143> ;
<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.assetdetail.16324085.html> ;

2017-ben 963.000 személy részesült aktív fekvőbeteg ellátásban. Az első kórházi kezelésüket követő első két évben összesen kb. 9,2 millió napot töltöttek kórházban. E napok fele arra a 107.000 betegre jutott, akik legalább 21 napot töltöttek kórházban (az összes hospitalizált beteg 11%-a).

Azok a személyek, akik több napot (legalább 21-et) töltöttek kórházban, többnyire időskorúak voltak: 46%-uk legalább 75 éves volt. Ez az arány csaknem háromszor meghaladja azokét, akik kevesebb időt töltöttek kórházban (17%).

A legalább 21 napot kórházban töltő személyek közül tízből négyen daganatos (16%), keringési (16%), vagy légúti megbetegedésben (8%) szenvedtek. Azok közül, akik e két év során legalább 21 napot töltöttek kórházban, minden negyedik daganatos megbetegedésben szenvedett; szív- és érrendszeri megbetegedéseknél ez az arány alig egyötöd.

A két év során legalább 21 napig kórházban tartózkodó személyek kórházi fekvőbeteg ellátásának összesített medián költségei 56.000 CHF-et tettek ki. Ez az összeg csaknem hétszer annyi, mint azoké, akik legfeljebb 20 napot töltöttek kórházban (8.200 CHF.). Az összesített kórházi napok medián költségei azoknál a daganatos megbetegedésben szenvedőknél a legmagasabbak, akik legalább 21 napot töltöttek kórházban (65.000 CHF).

Tájékoztató

Jean-François Marquis, BFS, Sektion Gesundheitsversorgung, Tel: +41 58 463 67 54,

E-Mail: jeanfrancois.marquis@bfs.admin.ch

Medienstelle BFS, Tel.: +41 58 463 60 13, E-Mail: media@bfs.admin.ch

[*Lásd még: A kórházi fekvőbeteg ellátás statisztikája Svájcban 2016-ban, 2016. 33. sz.; A kórházi intézmények statisztikája Svájcban 2017-ben, 2018. 25. sz.; A kórházi költségek statisztikája Svájcban 2018-ban, 2020. 1. sz.; Svájci kórházstatisztika 2019, 2021. 2.sz.*]

Utolsó életévükben levő időskorúak fekvőbeteg ellátása a svájci kórházakban

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan)

OBSAN BULLETIN 04/2021 (8 p.)

Kulcsszavak: kórházügy, fekvőbeteg ellátás, időskorúak, Svájc

Forrás Internet-helye:

https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/publications/2021/obsan_bulletin_2021-04_d.pdf ; <https://www.obsan.admin.ch/de/publikationen/hospitalisierungen-von-betagten-im-letzten-lebensjahr>

Otthonukban élő személyek hospitalizációja

Azokban a kantonokban, ahol az otthoni környezetben való gondozást támogatják, a többszörös hospitalizáció az utolsó életévükben levők körében az otthonukban és egészségügyi intézményben 65 év fölött elhunytak 30-40%-át érintette. Az erőteljesebben ápolási és időotthonokra orientált kantonokban ez az arány nem érte el a 20%-ot.

A hospitalizáció helyzete a rehabilitációs intézetekben

Az otthonukban élő személyek körében többszörös hospitalizáció esetén az utolsó életévükben levőknél 0,4 rehabilitációs intézetbe való hospitalizációra kerül sor. Az erőteljesebben intézményi ellátásra orientált a kantonokban az utolsó életévben még ritkábban kerül sor rehabilitációs intézetbe való hospitalizációra. Azokban a kantonokban viszont, amelyek erőteljesen az otthoni környezetben való gondozást támogatják, a rehabilitáció igen fontos instrumentum annak érdekében, hogy a beteg ismét hazatérhessen.

Az ápolási és időotthonokban élő személyek hospitalizációja

Svájcban 2018-ban az ápolási és időotthonokban elhalálozottak 51%-át utolsó életévében soha nem vitték kórházba, miközben 19%-ukat az otthonba való beköltözésüket megelőzően legalább egy alkalommal, 20%-ukat az otthonba való beköltözésüket követően legalább egy alkalommal kórházban kezelték. Utolsó életévükben az ápolási és időotthonokban lakók 30%-át az otthonból legalább egy alkalommal kórházba vitték.

A kutatás eredményei azt tanúsítják, hogy az otthonmaradás támogatása felfelé hajtja a kórházi fekvőbeteg kezeléseket számát. Otthonról, illetve az ápolási és időotthonba való beköltözést megelőzően több hospitalizációra kerül sor. Otthonmaradás esetén átlagosan egy-két további rehabilitációs kezelésre kerül sor, ami lehetővé teszi a hazatérést, ezt követően azonban már számítani kell az illető elhalálozására, vagy ápolási otthonban való elhelyezésére.

A kórházi fekvőbeteg ellátás költségeinek statisztikája

Németországban 2019-ben

Bundesamt für Statistik (Destatis)

Pressemitteilung Nr. 194 vom 16. April 2021

Kulcsszavak: kórházügy, kórházi ellátás, fekvőbeteg ellátás, költségek, statisztika, Németország

Forrás Internet-helye:

https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2021/04/PD21_194_231.html

A kórházi fekvőbeteg ellátás költségei Németországban 2019-ben az előző évhez viszonyítva 5,7%-kal, 98,8 milliárd EUR-ra növekedtek (2018: 93,5 milliárd EUR). A 2019-ben, teljeskörű kórházi fekvőbeteg ellátás keretében kezelt 19,4 millió betegre átszámítva, az egy esetre jutó költségek átlagosan 5.088 EUR-t tettek ki, 5,5%-kal többet mint 2018-ban (2018: 4.823 EUR).

A statisztika szerint a kórházi költségek öt év alatt egynegyeddel növekedtek. A 2014 és 2019 közötti növekedés 18,8 milliárd EUR-t tett ki. Az egy esetre jutó kezelési költségek ugyanezen időszakban 21,9%-kal növekedtek.

A nem fekvőbeteg szolgáltatásokkal, ambulanciával, tudományos kutatással és oktatással (16,3 milliárd EUR) együtt a kórházak összköltségei 2019-ben 115,1 milliárd EUR-t tettek ki (2018: 108,9 milliárd EUR). Ezek lényegében a személyi kiadásokból (70,3 milliárd EUR; plusz 5,7%) és a dologi kiadásokból (43,1 milliárd EUR, plusz 5,6%) tevődnek össze.

Jogi szakvélemény az egészségügyi ellátási központokról szóló jogszabályok továbbfejlesztéséről (1. rész): Összefoglalás
Készült a Szövetségi Egészségügyi Minisztérium megbízásából
Aalen/München/Berlin im November 2020 (189 p.)

Kulcsszavak: egészségügyi intézmények, egészségügyi ellátási központok, Németország

Forrás Internet-helye:

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Ministerium/Berichte/Stand_und>Weiterentwicklung_der_gesetzlichen_Regelungen_zu_MVZ.pdf ; <https://ppp-rae.de/news/gutachten-stand-und-weiterentwicklung-der-gesetzlichen-regelungen-zu-medizinischen-versorgungszentren-mvz/>

Összegzés, eredmények, ajánlások

A ***kötelező betegbiztosítás modernizációjáról szóló törvény (GKV-Modernisierungsgesetz – GMG)*** hatálybalépésével (2004. 01. 01.) a szerződött orvosi szolgáltatók új típusa lépett színre: az ***egészségügyi ellátási központ (medizinisches Versorgungszentrum – MVZ)***. Ez két új elemet hozott a rendszerbe: Ezek a központok alapmodelljük szerint a szakterületeket lefedő szolgáltatók, amelyeknél alkalmazotti státuszban működő orvosok dolgoznak. Egy ilyen szolgáltató intézmény szakít azzal az ambuláns ellátás területén érvényesülő dogmával, mely szerint a szolgáltatást a saját praxisukban működő önálló orvosok biztosítják. Másrészt a lehetséges tulajdonosok köre, amely korábban a szabadfoglalkozású orvosokra korlátozódott, a kötelező betegbiztosítás területén működő összes szolgáltatóra kiterjed. Így az engedélyezett kórházak és egészségházak ambuláns ellátási intézmények tulajdonosaivá válhatnak. És így az ambuláns ellátás a kórházakhoz hasonlóan megnyílik az „idegen” tulajdon, tehát olyan egészségügyi intézmények számára, amelyek tulajdonosai nem feltétlenül orvosok.

Eredmények és ajánlások

- 2018 végén 3.000 orvosi egészségügyi ellátási központ működött, ahol több mint 18.000 orvos biztosította a szolgáltatást. Az orvosi egészségügyi ellátási központok száma tovább növekedik, a szerződött orvosok és az engedélyezett kórházak egyformán aktív alapítók.
- Az egészségügyi ellátási központok egyrészt, valamint a közösségi praxisok vagy orvosi magánpraxisok engedélyezése között másrészt, pl. a megengedett jogi forma és az alkalmazott orvosok legmagasabb megengedett száma tekintetében alig vannak különbségek. Ezek a különbségek, főleg az egészségügyi ellátási központoknak a szakértők által javasolt minimális méretei tekintetében, tényszerűen indokoltak.
- Jelenleg nem állnak rendelkezésre empirikus adatok, amelyek pozitív vagy negatív értelemben összefüggést mutatnának az egészségügyi ellátási központok és bizonyos fenntartók (orvosok vagy befektetők) tulajdonában levő központok nyújtotta ellátásminőség között. A fenntartói struktúrával összefüggésben az amerikai fekvőbeteg

szektorban szerzett kutatási eredmények szerint a törvényhozó aggodalmai, miszerint a nem orvosok tulajdonában levő egészségügyi központokban veszélybe kerülne az ellátás minősége, megalapozatlanok.

■ Amennyiben a törvényhozó indokát látná a beavatkozásnak, a szakértők az orvosigazgató pozíciójának további megerősítését javasolják. Ez megtörténhet a felmentéssel vagy felmondással szembeni védelem formájában. Elképzelhető, hogy jogszabályban megtiltják a vezető orvosok nem a tárgyhoz tartozó pénzügyi ösztönzését.

■ A szakértők nem tartják tanácsosnak, hogy korlátozzák a kórházak számára a saját vonzáskörükön és saját szakmai ellátási kötelezettségi területükön kívüli egészségügyi ellátási központok létesítését. A tilalom a nagy kórházláncokat hozná előnyösebb helyzetbe a kisebb kórházfenntartókkal szemben.

■ A jogszabály előírja az egészségügyi ellátási központok működésének és fenntartói viszonyainak transzparenciáját. A szakértők javasolják, hogy a beteginformáció érdekében az egészségügyi ellátási központokat kötelezzék az orvosigazgató és a fenntartó nevének a „cégtáblán” való feltüntetésére, valamint a központnak a szolgáltatók szövetségi regiszterébe való felvételére. A fenntartó nevét, a fenntartó típusát és az orvosigazgató nevét a regiszterben is fel kell tüntetni.

■ A szakértők javasolják az orvosok egészségügyi ellátási központokban való részesedésszerzésének megkönnyítését és így az orvosi tulajdonban levő egészségügyi ellátási központok szolgáltatótípusának megerősítését. A szabályozást úgy kell módosítani, hogy a jövőben ne az alapítói minőség, ill. az alapítói jogok, hanem definiált működési feltételek álljanak előtérben. Következésképpen a szerződött orvosok és elsősorban az egészségügyi ellátási központokban alkalmazott orvosok bármikor és korlátlanul részesedést szerezhessenek és birtokolhassanak az egészségügyi ellátási központokban.

■ Tekintettel az (egészségügyi ellátási központoknál, valamint szerződött orvosoknál) alkalmazottként működő orvosok ellátáshoz való növekvő hozzájárulására, a szakértők javasolják az alkalmazott orvosoknak az engedélyezési grémiumokban való erősebb képviselést. A szakértők javaslata szerint jogszabályban kellene rögzíteni hogy az alkalmazotti jogviszonyban működő orvosok, az őket érintő engedélyezési kérdésekben, legalább egy képviselővel rendelkezzenek az engedélyezési bizottságban, ill. a fellebbviteli bizottságban résztvevő orvosok csoportjában.

Szerzők

– Jogtudományi fejezetek

Prof. Dr. iur. Andreas Ladurner, Professur für Gesundheitsrecht, Studienbereich Gesundheitsmanagement, Fakultät Wirtschaftswissenschaften Hochschule Aalen – Technik und Wirtschaft

Prof. Dr. jur. habil. Ute Walter, Rechtsanwältin – Fachanwältin für Medizinrecht, Apl. Professorin der Fakultät für Rechtswissenschaft der Universität Regensburg

– Egészséggazdasági fejezetek

Prof. Dr. rer. oec. Beate Jochimsen, Mitglied des Sachverständigenrats zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen, Professur für allgemeine Volkswirtschaftslehre-Finanzwissenschaft, Hochschule für Wirtschaft und Recht Berlin

Jelentés az egészségügyi ellátási központok gazdasági helyzetéről Németországban 2017-ben – Jahresbericht 2020. Wirtschaftliche Situation, Rahmenbedingungen und Versorgung in Medizinischen Versorgungszentren im Jahr 2017

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi)
Zi-MVZ-Panel, 1. Jahrgang • Berlin • Januar 2021, (56 p.)

Kulcsszavak: egészséggazdaság, egészségügyi ellátási központok, gazdasági helyzet, Németország

Forrás Internet-helye: <https://www.zi.de/projekte/zi-mvz-panel/veroeffentlichungen> ;
https://www.zi.de/fileadmin/images/content/PDFs_alle/Jahresbericht_MVZ-Panel_2020.pdf

A Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) 2017. óta méri fel az egészségügyi ellátási központok (Medizinische Versorgungszentren – MVZ) strukturális, személyügyi és gazdasági helyzetét. [Fogalommagyarázat: az „egészségügyi ellátási központok” a kötelező betegbiztosítás modernizációjáról szóló törvény (GKV-Modernisierungsgesetz 2013) által a lakosság ambuláns ellátása céljából bevezetett intézmények.]

A megkérdezésre 2019. 1. 16. és 2019. 3. 31. között került sor, 212 egészségügyi ellátási központ részvételével. Az egészségügyi ellátási központok egynegyede (inkább) rossznak ítélte meg gazdasági helyzetét. 2017-ben 60%-uk nyereséggel, 40%-uk veszteséggel zárta az évet.

Miközben a szerződött orvosok által működtetett egészségügyi ellátási központok nyereségesek voltak (84,4%), a kórházak által működtetett központoknak mindössze 47%-a, a más fenntartókhoz tartozók fele zárta nyereséggel az évet. A költségek átlagosan 1,36 millió EUR-t, a bevételek 1,44 millió EUR-t tettek ki. A személyi költségek aránya az egészségügyi központoknál az összkiadások 73%-a volt.

A kötelező betegbiztosítástól származó összbevételek aránya 85,6% volt. Kórházak által működtetett egészségügyi ellátási központoknál a medián összbevétel 1,26 millió EUR, a kötelező betegbiztosítástól származó medián bevétel 997.000 EUR volt. Szerződött orvosok által működtetett központoknál a medián összbevétel 1,50 millió EUR, a kötelező betegbiztosítástól származó medián bevétel 1,31 millió EUR volt. Az egy tulajdonosra jutó többlet átlagosan 37.000 EUR-t tett ki.

2017 negyedik negyedében az alkalmazotti jogviszonyban működő orvosok fele részmunkaidőben, hetente kevesebb mint 20 órát dolgozott. Ők összességében az összellátás egynegyedét tették ki. Az egészségügyi ellátási központoknál a személyzet fluktuációja viszonylag magas. 2017 negyedik negyedében a központoktól való elvándorlási ráta 3,3% volt, háromszor akkora, mint a szabadfoglalkozású praxisoknál. A központokba irányuló vándorlási ráta négyszer akkora volt (4,4%). Az orvosok szövetségi regisztere szerint az egészségügyi ellátási központoknál alkalmazottként működő orvosok jóval fiatalabbak, mint a szerződött orvosi ellátásban résztvevők.

*Jelentés az orvosi honoráriumok helyzetéről Németországban 2019 első félévében –
Honorarbericht Quartal 1-2/2019*

Kulcsszavak: hivatásrend, orvosok, honoráriumok, gazdasági helyzet, Németország

Forrás Internet-helye: https://www.kbv.de/html/1150_50785.php ,

Az összes korábbi jelentés a KBV honlapján):

<http://www.kbv.de/html/honorarbericht.php> ;

Honorarbericht Quartal 1/2019 (104 p.):

https://www.kbv.de/media/sp/Honorarbericht_Quartal_1_2019.pdf

Honorarbericht Quartal 2/2019 (104 p.):

https://www.kbv.de/media/sp/Honorarbericht_Quartal_2_2019.pdf

[**Fogalommagyarázat:** „Honorarumsatz” = a praxisok szintjén a praxisban működő orvosok honoráriumokból származó bevétele, amely tartalmazza az egyes szolgáltatásokért járó betegpénztári térítést, ami nem azonos a jövedelemmel. A praxistulajdonosnak a honoráriumából kell fedeznie a dologi és személyi kiadásokat, beteg- és ápolásbiztosítást, időskori biztosítást, adót. **Forrás:** Gyakori kérdések és válaszok a honoráriumokról szóló jelentéssel kapcsolatban.]

A szabadfoglalkozású orvosok és pszichoterapeuták honoráriumokból származó bevétele 2019 első negyedévében az előző évhez viszonyítva 1,4%-kal, a második negyedévben 0,7%-kal növekedett.

A háziorvosok honoráriumokból származó bevétele az előző évhez viszonyítva az első negyedévben 0,7%-kal, a másodikban 1,2%-kal növekedett. Az egy esetre jutó honoráriumokból származó bevétel 4,1%-kal, ill. 0,8%-kal növekedett.

Szakorvosoknál a honoráriumokból származó bevétel az első negyedévben 2,2%-kal, a másodikban 0,4%-kal növekedett. Az egy esetre jutó növekedés 2,8%, ill. 3,3% volt.

A honoráriumok alakulása szakorvosi csoportok szerint az első negyedévben: humángenetikusoknál +13,6%, pszichológus végzettségű pszichoterapeutáknál +12,6%, pszichoterápiás szakorvosoknál +12,1%, gyermek és ifjúsági pszichoterapeutáknál +9,1%, hematológus/onkológus belgyógyászoknál +5,7%, patológusoknál +5,5%.

Az egy orvosra jutó honoráriumokból származó bevétel sugárterapeutáknál (-1,3%) és reumatológusoknál (-1,3%) csökkent.

[Lásd még: *Jelentés az orvosi honoráriumokról Németországban – Honorarbericht, 2014. 5. sz.; 2015. 13. sz.; 2016. 2. sz.; 2016. 20. sz.; 2018. 18. sz.; 2019. 6. sz.; 2020. 17. sz.]*

Felmérés a háziorvosok, szakorvosok, fogorvosok és pszichoterapeuták gazdasági helyzetéről Németországban 2021 tavaszán – Medizinklimaindex, Frühjahr 2021
Stiftung Gesundheit – GGMA Gesellschaft für Gesundheitsmarktanalyse mbH

Kulcsszavak: hivatásrend, orvosok gazdasági helyzete, Németország

Forrás Internet-helye:

https://www.stiftung-gesundheit.de/pdf/studien/medizinklimaindex_fruehjahr_2021.pdf

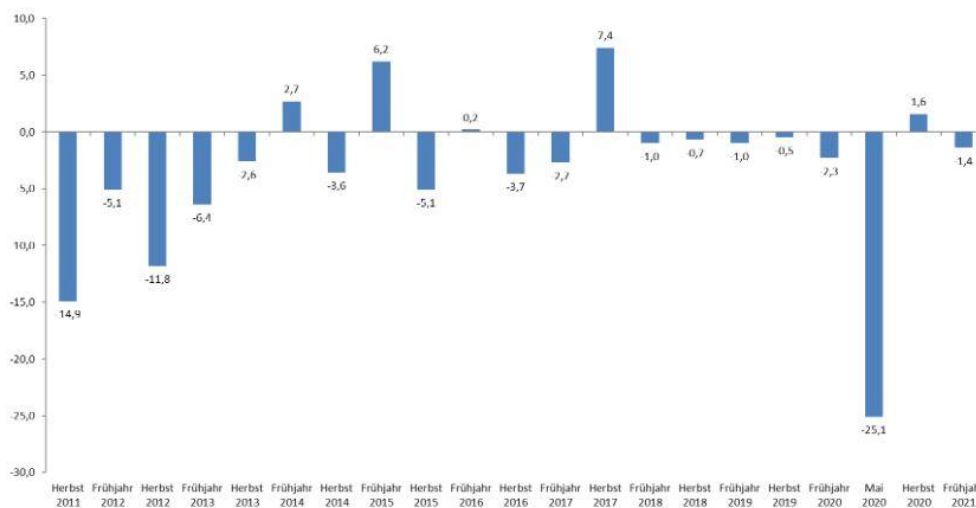
A *Medizinklimaindex (MKI)* összeállítására félévente kerül sor. Az orvosok jelenlegi hangulata és prognózisa csak alig pesszimistább, mint 2020 őszén: a csökkenés mindössze három pont és most -1,4 ponton, a két évvel a pandémia előtti szinten áll.

A megkérdezettek 51,8%-a elégedett aktuális gazdasági helyzetével, 33,3% pozitívnak értékeli azt és csak 14,8% látja rossznak az aktuális gazdasági helyzetet. A megkérdezettek többsége (61,9%) az elkövetkező hat hónapban sem számít a status quo változására, 8,7% a helyzet javulásával, 29,7% annak rosszabbodásával számol.

A pesszimizmus a háziorvosok körében a legmagasabb. A klímaindex ennél a csoportnál hét ponttal csökkent. A szakorvosoknál viszont a bizakodás töretlen. Az index visszalendült a pozitív tartományba. A 2020 őszi megkérdezéshez viszonyítva 6,2 pontos növekedés következett be. Ezzel szemben az index a pszichológus végzettségű pszichoterapeutáknál 2,6 ponttal, a fogorvosoknál 4,6 ponttal csökkent.

A Medizinklimaindex alakulása az utóbbi tíz évben

Der Medizinklimaindex im 10-Jahres-Rückblick



[Lásd még: *Felmérés a háziorvosok, fogorvosok, szakorvosok és pszichoterapeuták gazdasági helyzetéről Németországban, 2017. 1. sz.; 2018. 12. sz.; 2019. 16. sz.; 2019. 21. sz.; 2020. 17. sz.; 2020. 24. sz.*]

A betegpénztári főnökök keresete Németországban 2020-ban

krankenkassen.direkt.de, 02. 03. 2021.

Kulcsszavak: betegpénztárak, tisztségviselők, illetmény, kereset, jövedelem, járandóság, Németország

Forrás Internet-helye: <https://www.krankenkassen-direkt.de/news/Liste-der-Vorstandsbezuuge-fuer-2020-Das-verdienen-die-Chefs-der-Krankenkassen-verbaende-des-MDK-und-der-Aerzteorganisationen-1131592.html>

2021. március 1-én 150 egészségügyi intézmény hozta nyilvánosságra vezető tisztségviselőinek előző évi keresetét. 2019-ben egyes betegpénztári vezetők keresete elérte a 345.040,32 EUR-t, a növekedés egyes esetekben 30% volt.

Az elnökségi testületek tagjainak jövedelmét 2004. óta kell közzétenni. 2013. óta pedig ezzel kapcsolatban az adott felügyeleti szerv ún. engedélyezési fenntartással élhet. Bejelentési kötelezettség vonatkozik az alapkeresetre, valamint a változó, sikerdíjas komponensekre, továbbá szolgálati gépkocsi használatára, ill. az időskori gondoskodás szabályaira, amennyiben valaki időközben távozik hivatalából.

A betegpénztárak, betegpénztári szövetségek, betegpénztári orvosi szolgálatok és betegpénztári fogorvosi szövetségek elnökei és igazgatói 2020-ban összesítve 48,65 millió EUR-t kerestek.

2020-ban a TOP-10-hez tartozó betegpénztári főnökök mindegyike több mint 245.000 EUR-t, három elnök-vezérigazgató több mint 300.000 EUR-t keresett.

A kereset 11 esetben csökkent, a növekedés hat esetben meghaladta a tíz százalékot, egy esetben a harminc százalékot. 86 közül 52 esetben alkalmaztak sikerdíjat.

Dr. Andreas Gassen, a Betegpénztári Orvosok Szövetségi Egyesülése (Kassenärztliche Bundesvereinigung – KBV) elnökének alapkeresete 358.000 EUR volt, 10.000 EUR-ral több mint 2019-ben, amihez további 36.000 EUR sikerdíj járult. Helyettese, Dr. Stephan Hofmeister és Dr. Thomas Kriedel elnökségi tag alapkeresete 321.000 EUR volt, 3.000 EUR-ral több mint előző évben.

Dr. Wolfgang Kromholz, a Betegpénztári Orvosok Bajorországi Egyesülésének elnöke 316.000 EUR-t keresett.

A legalacsonyabb keresettel rendelkező betegpénztári orvosi egyesülési vezető Axel Rambow (Mecklenburg-Előpomeránia) volt, aki 196.000 EUR-t keresett.

2020-ban több betegpénztári orvosi egyesülés vezetőjének keresete jelentős mértékben növekedett. Dr. Klaus Heckemann (Szászország) keresete 289.000 EUR volt, 25.000 EUR-ral több mint előző évben. Helyettese, Dr. Sylvia Krug 263.000 EUR-t keresett, 23.000 EUR-ral többet mint előző évben.

[Lásd még: *A betegpénztári főnökök keresete*, 2016. 8. sz.; 2017. 8. sz.; 2018. 9. sz.; 2020. 7. sz.]

Jelentés a keresetekről 2021-ben – StepStone Gehaltsreport 2021
StepStone GmbH Düsseldorf, Februar 2021 (84 slide)

Kulcsszavak: hivatásrend, orvosok, kereset, fizetés, Németország

Forrás Internet-helye:

<https://www.stepstone.de/Ueber-StepStone/wp-content/uploads/2021/02/StepStone-Gehaltsreport-2021.pdf>

Jelenleg a németországi foglalkoztatottak éves átlagkeresete 57.000 EUR. Legtöbbet az orvosok keresnek.

Az egyes ágazatokban elért kereseteket összegző *StepStone Gehaltsreport* közzétételére tízedik alkalommal kerül sor. A megkérdezésben 250.000 munkavállaló vett részt.

A kereseti statisztika élén a alkalmazotti viszonyban működő orvosok állnak évi 89.500 EUR keresettel. Második helyen a pénzügyi szakértők (73.800 EUR), mint pl. a befektetési tanácsadók és controllerek, harmadikon a jogászok (68.600 EUR) állnak.

Az ágazatok rangsora: a bankok (69.600 EUR), a gyógyszeripar (69.500 EUR), a gépjárműipar (68.500 EUR) és a vegyipar (66.200 EUR).

A vezetők átlagosan 66.100 EUR-t, átlagosan 16%-kal többet keresnek mint az átlag. A főnökök évente 17.000 EUR-ral többet keresnek mint a beosztottak. Azok a vezetők, akiknek max. négy beosztottjuk van átlagosan 57.300 EUR-t, akiknek legalább száz beosztottjuk van 96.400 EUR-t keresnek.

A diplomás személyzet körében legtöbbet az orvosok (100.800 EUR), a jogászok (78.000 EUR), a gazdasági mérnökök (72.100 EUR) és a designerek (49.200 EUR) keresnek.

Keresetek a vállalkozás méretei szerint: Minél nagyobb a cég, annál magasabb a kereset. A max. 50 foglalkoztatottal rendelkező munkaadók évente átlagosan 48.000 EUR-t, a több mint 10.000 foglalkoztatottal rendelkező cégek évente 73.000 EUR-t fizetnek.

[Lásd még: *Jelentés a keresetekről – StepStone Gehaltsreport, 2016. 4. sz.; 2017. 7. sz.; 2019. 6. sz., 2020. 7. sz.*]

Wolfgang Mückstein, új osztrák egészségügyi miniszter

Forrás Internet-helye:

https://de.wikipedia.org/wiki/Wolfgang_M%C3%BCckstein ;

<https://www.moment.at/story/wolfgang-mueckstein-gesundheitsminister>



Wolfgang Robert Mückstein (Sz. 1974. július 5.), osztrák orvos, politikus (Zöldek).
Eva Mückstein egykori parlamenti képviselő mostohafia. Két iskoláskorú lánya van.

Orvostudományi tanulmányok: *Universität Wien* (1993-2002). Bachelor-végzettséget szerzett hagyományos kínai orvoslásból.

A cégjegyzék szerint a *Robert Metzger & Co Nfg GmbH* 15%-os tulajdoni részesedéssel rendelkező tagja, amely ingatlanok, lakások és vagonok bérbeadásával foglalkozik.

A Dr. Mayrhofer Dr. Mückstein Dr. Lamel *Medizin Mariahilf* általános orvosi csoportpraxis, „nyitott társaság” (*OG – offene Gesellschaft*) felelősséget viselő tagja. Tizenkét éven keresztül az Osztrák Orvosi Kamara tisztségviselője, a csoportpraxisok és új szervezeti formák referense volt.

2019-ben a türkiz-zöld kormányprogram tárgyalása során a Zöldek delegációjának tagja volt.

2021. április 19. Szövetségi szociális, egészségügyi, ápolási és fogyasztóvédelmi miniszter Sebastian Kurz második kormányában. Elődje, Rudolf Anschober, túlterheltségre, kimerültségre, keringési zavarokra való hivatkozással lemondott. Korábban, tartományi miniszterként már átesett burnouton. [Személyéről lásd: *Rudolf Anschober, új osztrák szövetségi egészségügyi miniszter, 2020. 1. sz.*]

Ioana Mihăilă, új román egészségügyi miniszter

Forrás Internet-helye: https://en.wikipedia.org/wiki/Ioana_Mih%C4%83il%C4%83



Ioana Mihăilă (Sz. Miklóirtás (Lăzăreni), Bihar megye [https://hu.wikipedia.org/wiki/Mikl%C3%B3irt%C3%A1s], 1980. november 20.) román orvos, endokrinológus szakorvos.

Férje orvos, két gyermekük van. Nyelvismerete: angol, francia.

Orvostudományi tanulmányok: 1999-2005: *Iuliu Hațieganu University of Medicine, Kolozsvár.*

2008: endokrin szonográfus (*Grigore T. Popa University of Medicine and Pharmacy of Iași – Jászvásár*).

2010: endokrinológus szakorvos (*Endocrinology Clinic of the County Emergency Hospital, Kolozsvár*). A Román Endokrinológiai Társaság tagja.

2014-től a *Medena* nagyvárad magánklinika szakmai koordinátora, 2018-2019 között ő felelt az intézmény akkreditációs eljárásáért.

2018. óta az *USR-PLUS (Save Romania Union-USR – Freedom, Unity and Solidarity Party-PLUS)* pártszövetség tagja. A Bihar megyei szervezet elnöke.

2020: Nagyvárad polgármesterjelöltje az *USR-PLUS* színeiben.

2021. február 1. egészségügyi államtitkár, a külföldi alapokból megvalósítani tervezett egészségügyi beruházások kezeléséért, illetve az országos helyreállítási terv egészségüggyel kapcsolatos részének kidolgozásáért felelt.

2021. április 21.: egészségügyi miniszter.

Vagyonnyilatkozata szerint férjével közösen három belterületi telket és három lakóházat birtokolnak Nagyváradon, illetve egy kolozsvári apartman résztulajdonosa. Emellett tulajdonában van egy 437 négyzetméteres nagyvárad üzlethelyiség. Egy Renault Clio márkájú autóval és több mint 400 ezer RON banki letéttel rendelkezik. [*MNB 2021. 04. 30.: 1 RON = 72,98 HUF ; BNR 2021. 04. 29.: 100 HUF = 1,3553 RON*]

Elődje, Vlad Voiculescu mindössze négy hónapig volt hivatalban, menesztésére politikai okokból került sor. [*Személyéről lásd: 2016. 15. sz.; 2021. 1. sz.*]

Anne-Sophie Mutter, a Német Rákellenes Liga új elnöke

Forrás Internet-helye: https://en.wikipedia.org/wiki/Anne-Sophie_Mutter ;
https://de.wikipedia.org/wiki/Anne-Sophie_Mutter



Anne-Sophie Mutter (Sz. Rheinfelden, Baden-Württemberg, 1963. június 29.) német hegedűművész.

Apja, Karl-Wilhelm Mutter újságíró, lapkiadó volt. Első férje Detlef Wunderlich ügyvéd volt (aki tüdőrákban hunyt el 1995-ben), a második André Previn zeneszerző, zongorista, akitől 2006-ban elvált. Münchenben él.

Ötéves korában kezdett hegedülni. Felmentést kapott az iskolalátogatás alól. Előbb Erna Honigberger (Carl Flesch tanítványa), majd a híres svájci virtuóz, Aida Stucki növendéke volt a Winterthuri Konzervatóriumban.

1977-ben a salzburgi pünkösdi koncerten, Mozart G-dúr hangversenyével, Herbert von Karajan vezényletével debütált. Ugyancsak 1977-ben a Salzburgi Ünnepi Játékokon az English Chamber Orchestra kíséretével, Daniel Barenboim vezényletével játszott. A világhírnevet az 1980-as években a Berliini Filharmonikusokkal és Karajannal való közös fellépései hozták meg.

1987-ben a fiatal vonósok támogatása céljából létrehozta a *Rudolf-Eberle-Stiftung*-ot, 1997-ben az *Anne-Sophie Mutter-Stiftung* baráti körét. A *forum thomanum Leipzig e.V.* kuratóriumának tagja.

Hangszerei: két Stradivarius: az Emiliani (1703) és a Lord Dunn-Raven Stradivarius (1710), továbbá egy Finnigan-Klaemt (1999) és egy Regazzi (2005).

2020. március 26-án bejelentette, hogy COVID-19-tesztje pozitív.

2021. április: A Német Rákellenes Liga (Deutsche Krebshilfe) elnöke. Elődje, Fritz Pleitgen újságíró, a WDR (*Westdeutscher Rundfunk*, Köln; Észak-Rajna-Vesztfália tartomány regionális közszolgálati médiuma) intendánsa volt. A rákos megbetegedések elleni küzdelem melletti elköteleződése első férjének halálához fűződik. Fontosnak tartja a korai felismerést és a prevenciót, az orvos-beteg-kommunikációt, az empátiát. Az orvosok annak idején úgy közölték vele férje diagnózisát, mint egy TÜV-vizsgálat eredményét.

<https://www.youtube.com/watch?v=bSGBBipsKf8> ;

<https://www.youtube.com/watch?v=7b9TNttYJvg> ;

https://www.youtube.com/watch?v=4HI0G_kRuUQ

ELŐJEGYZÉSI LISTA:

Globális egészségügy

- *Immunization Agenda 2030*
- Jelentés a népesedés globális helyzetéről
- Globális ajánlások a vadon élő állatok piaci árusításának tilalmáról

Koronavírus

- A koronavírus és a futó kapcsolatok alkonya

Kórházügy

- Jelentés a kórházak helyzetéről Németországban 2020-ban – *Krankenhaus-Report 2021 (WIdO)* (1-7. rész): 1-2.: Ellátási folyamatok nemzetközi összehasonlításban; 3. Kórház és rehabilitáció; 4. Az ápolási otthonokban élők hospitalizációja, különös tekintettel az elesésre; 5. A személyzet fluktuációja; 6. A koronavírus-pandémia hatása a kórházi szolgáltatásokra 2020-ban; 7. Kórházpolitikai krónika.
- A német kórházak megterheltsége a pandémia harmadik hulláma idején
- Panaszkezelés a németországi kórházakban 2018-ban (DKI)
- Biztonságos áramellátás a kórházakban. A blackout rémképe. Herbert Saurugg checklistája a folyamatos áramellátás érdekében

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

Egészséggazdaság

- Jogi szakvélemény az egészségügyi ellátási központokról szóló jogszabályok továbbfejlesztéséről (2-3. rész): 2. Egészséggazdasági vonatkozások; 3. A pénzügyi befektetők szerepe

Egészségügyi statisztika

- A svájci egészségügy statisztikai zsebkönyve 2020 – *Gesundheit – Taschenstatistik 2020* (5. rész): Költségek, finanszírozás
- Az egészségügy költségei és finanszírozása Svájcban 2019-ben: Előzetes adatok
- A betegbiztosítási díjak indexe Svájcban 2020-ban

Ápolás

- Munkahelyi együttes döntéshozatal a bentlakásos intézményi ápolás digitalizációja vonatkozásában (IAT)

Gyógyszer

- Gyógyszerpiaci rövidhírek
- Ajánlások az antibiotikumok jó gyakorlat szerinti adagolásáról

Hivatásrend

- Az orvosi személyzet statisztikája Németországban 2020-ban – *Ärztstatistik Bundesärztekammer2020 ; Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)*
- Az egészségügyi személyzet helyzete Svájcban 2018-ban
- Az autonómia hét tézise az egészségügyben

Nyugdíj

- A svéd nyugdíjrendszer

Emberi erőforrás

- Felmérés a munkaerő helyzetéről az orvostechnika területén (DKI)

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
- Születéskor várható élettartam és egészségi állapot Svájcban
- Időskor – egészség – szegénység – diszkrimináció

Karaktergyilkosság

- II. Vilmos német császár a pszichiátriai diagnózisok tükrében

Cannabis

- *Cannabis-Report 2020*
- New York államban legalizálták a marihuánát

Lelki egészség

- Depresszió-Barométer 2021
- Metaanalízis a depresszióban szenvedő demens betegek kezeléséről
- A burnout és a lelki jólét determinánsai az egészségügyi dolgozók körében a pandémia idején

Allensbacher Newsletter April 2021

- A lakosság bizalma a piaccgazdaság iránt a pandémia idején ; Roland Rechtsreport 2021 ; Digitalreport 2021 ; Sicherheitsreport 2021

Rövidhírek (aleatorikusan):

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