

# *Egészségügyi Gazdasági Vezetők Egyesülete*

## *Egészséggazdasági, egészségpolitikai és szociálpolitikai nemzetközi sajtószemle*

*2022. 10. sz. (Lapzárta: 2022. május 9. 00:00)*

*Alapító főszerkesztő: Kövesi Ervin (1990-2014; † 2022) – Szerkesztő: Komáromi Béla (2005-)*

### **Globális egészségügy**

- Az Egészségügyi Világszervezet aktualizálta a levegőminőség adatbázisát – *WHO Air quality Database 2022*
- Összefüggés a légszennyezésnek való tartós expozíció és az autoimmun megbetegedések kockázata között
- Globális jelentés a nem kívánt terhességekről

### **Koronavírus**

- Három tanulmány a pandémia orvosi tevékenységre gyakorolt hatásáról
- A pandémia ördögi köre. A szociális és egészségi egyenlőtlenségek visszahatása
- A pandémia szociális tényezői

### **Egészségügyi rendszerek**

- Költséghozzájárulások, várólisták, szolgáltatások volumene. Az európai egészségügyi rendszerek összehasonlítása (WIP-PKV) (1. rész): Összefoglalás

### **Egészségügyi statisztika**

- A svájci egészségügy statisztikai zsebkönyve (3. rész): Egészségügyi determinánsok

### **Magántőke az egészségügyben**

- PRIVATE EQUITY MONITOR. Private equity társaságok aktivitása Németországban 2012 és 2018 között
- Privát befektetők az ápolás területén Európában (4. rész): Egyesült Királyság

## **Kórházügy**

- Kórházi gazdálkodási rövidhírek. A Charité – Universitätsmedizin Berlin és a Vivantes kórházi konszern üzleti mérlege 2021-ben

## **Gyógyszer**

- Jelentés a gyógyszerfelírásokról Németországban – *Arzneiverordnungs-Report 2021* (5. rész) Gyógyszerkiadások
- Gyógyszernagykereskedelmi cégek körképe: 6. AEP GmbH

## **Magatartáskutatás**

- A Medscape felmérése az inadekvát viselkedésről az orvosok körében – *Medscape-Report „Ärztliches Fehlverhalten 2022”*

## **Personalia**

- Két évvel meghosszabbították Andrea Ammon igazgatói mandátumát az ECDC-nél
- Lisa Paus, új német szövetségi családjügyi, idősügyi, nőpolitikai és ifjúságügyi miniszter
- Sally Marshall, a The Lancet folyóiratcsalád új ombudsperson-ja
- Dr. Ulrike Mursch-Edlmayr, az Osztrák Gyógyszerész Kamara újraválasztott elnöke

## **Melléklet**

- Privát befektetők az ápolás területén Európában – egységes szerkezetben + Függelék: Private equity monitor. A private-equity-társaságok aktivitása Németországban 2012 és 2018 között

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

*Az Egészségügyi Világszervezet aktualizálta a levegőminőség adatbázisát*  
**WHO Air quality Database 2022.** Update April 2022 (28 p.)  
World Health Organization, 4 April 2022, News release, Geneva

**Kulcsszavak:** globális egészségügy, környezetegészségügy, levegőminőség, Egészségügyi Világszervezet, nemzetközi

**Forrás Internet-helye:** <https://www.who.int/news/item/04-04-2022-billions-of-people-still-breathe-unhealthy-air-new-who-data> ;  
[https://cdn.who.int/media/docs/default-source/air-pollution-documents/air-quality-and-health/who-air-quality-database-2022---v7.pdf?sfvrsn=c6d52e7b\\_7&download=true](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/air-pollution-documents/air-quality-and-health/who-air-quality-database-2022---v7.pdf?sfvrsn=c6d52e7b_7&download=true)

*Az Egészségügyi Világszervezet közleményt bocsátott ki az Egészség Világnapja (április 7.) alkalmából.*

Az **Egészségügyi Világszervezet** szerint jelenleg gyakorlatilag a világ teljes városi lakossága az egészségre káros szennyezett levegőt lélegez be.

Az alacsony és közepes jövedelemmel rendelkező országokban elsősorban a városiak vannak kitéve az ártalmas finomporkoncentrációnak. A légszennyezés évente hétmillió halálos áldozatot követel.

A közlemény szerint, amely a világ 117 országának 6.000 városában működő mérőpontok adatain alapult, a vizsgált városok lakosságának 99%-a a levegőben fokozott mértékben jelenlevő káros anyag értékeknek van kitéve. Ezek közé tartoznak a nitrogéndioxidok, amelyek légúti megbetegedéseket okoznak, valamint a finompor, amely szív- és érrendszeri megbetegedéseket és stroke-ot okozhat. Mindkét káros anyag a fosszilis energiahordozók égetésével függ össze.

Az Egészségügyi Világszervezet a tiszta energiaformákra való áttérésre, környezetbarát közösségi közlekedés támogatására, szigorúbb gázkibocsátási szabályok bevezetésére és nagyobb energiahatékonyságra szólítja fel a világ országait. **Maria Neira, az Egészségügyi Világszervezet környezetvédelmi, klímaügyi és egészségügyi igazgatója** szerint elfogadhatatlan, hogy a légszennyezés miatt évente hétmillió ember hal meg és további milliók szenvednek egészségkárosodást.

Az Egészségügyi Világszervezet szerint a vizsgált városok lakóinak mindössze 23%-a lélegez be még elviselhető nitrogéndioxid tartalmú levegőt. A gazdagabb országokban a városi lakosság 83%-a, a szegényebb országokban több mint 99%-a van kitéve megemelkedett finomporkoncentrációnak.

***Összefüggés a légszennyezésnek való tartós expozíció és az autoimmun megbetegedések kockázata között***

RMD Open (2022; DOI: [10.1136/rmdopen-2021-002055](https://doi.org/10.1136/rmdopen-2021-002055))

**Kulcsszavak:** globális egészségügy, környezetegészségügy. légszennyezés, autoimmun betegségek, Olaszország

**Forrás Internet-helye:** <https://rmdopen.bmj.com/content/8/1/e002055> ;  
<https://www.bmj.com/company/newsroom/long-term-exposure-to-air-pollution-linked-to-heightened-autoimmune-disease-risk/> ;

**Giovanni Adami (Rheumatology Unit, Department of Medicine, University of Verona, Verona, Italy) és mt.** tanulmánya szerint a magas finompor koncentráció körülményei között élők gyakrabban szenvednek autoimmun jellegű gyulladással megbetegedésekben. Ilyenek többek között a *Morbus Crohn* és a *Colitis ulcerosa*. A megbetegedések kockázati tényezői között a környezetben jelenlevő káros anyagok is szerepet játszhatnak. A dohányzás és a reumatoid artiritisz közötti összefüggés már bizonyított: egy metaanalízis szerint 1 és 10 csomag-év közötti mennyiség 20%-kal, több mint 20 csomag-év 94%-kal növeli a kockázatot.

Giovanni Adami reumatológus és mt. a finompor koncentrációnak való expozíció hatásait mérték. A megkérdezések alapjául a csonttritkulásos törések web-alapú kockázati kalkulátora szolgált, amelyet 2016 június és 2020 november között több mint 3.500 olasz orvos használt 81.336 beteg kockázatának kiszámítására. A kalkuláció során az orvosoknak egyebek között figyelembe kellett venniük, hogy a beteg nem szenved-e valamilyen gyulladással autoimmun betegségben (*Immune-Mediated Inflammatory Diseases – IMIDs*).

Az adatokat összefüggésben hozták a helyi levegőminőségmérő állomásokéval. A 110 olasz tartományban 617 mérőállomás működik. Az átlagos tartós expozíció 2013 és 2019 között PM<sub>2,5</sub> finompor esetén 16 µg/m<sup>3</sup>, PM<sub>10</sub> finompor esetén 25 µg/m<sup>3</sup> volt.

A több mint 30 µg/m<sup>3</sup> PM<sub>10</sub>-nek való tartós expozíció esetén a kutatók az IMID 12%-os növekedését állapították meg (korrigált esélyhányados: 1,122; 1,052-1,196). 20 µg/m<sup>3</sup> értéket meghaladó PM<sub>2,5</sub>-nek való tartós expozíció esetén a megbetegedés kockázata 13%-kal volt magasabb (korrigált esélyhányados: 1,128; 1,056-1,205).

**Dr Giovanni Adami;** [adami.g@yahoo.com](mailto:adami.g@yahoo.com)

***Globális jelentés a nem kívánt terhességekről***  
United Nations Population Fund (UNFPA), 30 March 2022

**Kulcsszavak:** globális egészségügy, népegészségügy, szexuális egészség, terhesség, ENSZ Népesedési Alapja, nemzetközi

**Forrás Internet-helye:** <https://www.unfpa.org/press/nearly-half-all-pregnancies-are-unintended-global-crisis-says-new-unfpa-report> ;

**7 myths about unintended pregnancy debunked (UNFPA, 30 March 2022):**  
<https://www.unfpa.org/news/7-myths-about-unintended-pregnancy-debunked> ;

**Guttmacher-Institute:** <https://www.guttmacher.org/>

Az **ENSZ Népesedési Alapja (United Nations Population Fund – UNFPA)** jelentése szerint világviszonylatban a terhességek fele nem kívánt. A 121 millió nem kívánt terhességnek pedig a 60%-át szakítják meg, amelyek felét nem biztonságos körülmények között. A jelentés a **Guttmacher-Institute** 2015 és 2019 közötti adatain alapul a világ 150 országából.

A nem kívánt terhességek fő okai: a nők hátrányos helyzete, a szegénység, a szexuális erőszak, a fogamzásgátlókhoz és a terhességmegszakításhoz való hozzáférés hiánya.

**Natalia Kanem, az UNFPA igazgatója** a jelentés ismertetése alkalmával beszámolt arról, hogy tudomása szerint Ukrajnában sok terhes nő van, aki „már táplálkozástechnikai vonatkozásban sincs abban a helyzetben, hogy kihordhassa gyermekét”.

Különböző tanulmányok szerint világviszonylatban az elűzött nők 20%-a szexuális erőszak áldozata volt. Kanem figyelmeztetett, hogy az erőszakhoz kapcsolódó szociális „stigma” miatt e nők száma valójában sokkal magasabb lehet.

A jelentés szerint 2025-ig csupán az afganisztáni konfliktus 4,8 millió nem kívánt terhességet eredményezhet. És csupán a pandémia első évében 1,4 millió nem kívánt terhesség következett be.

Évente mintegy hétmillió nő kerül kórházba nem biztonságos terhességmegszakítás miatt. Ez az anyák leggyakoribb haláloka. A jelentés bemutatása alkalmával Ayse Akin török orvosnő beszámolt arról, hogy számtalan olyan kétségbeesett nőt kezelt, aki kötőtűvel vagy gyufaszállal próbálta elhajtani magzatát.

*Három tanulmány a pandémia orvosi tevékenységre gyakorolt hatásáról*  
*Joachim Szecsenyi et al.: Jelentés az orvosi tevékenység helyzetéről a pandémia idején*  
*BARMER Arztreport 2022*

BARMER Institut für Gesundheitssystemforschung (bifg)  
Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse – Band 33 (165 p.) ;  
*A pandémia hatása a gyermekorvosok tevékenységére*  
Archives of Public Health, 2022; DOI: [10.1186/s13690-022-00876-5](https://doi.org/10.1186/s13690-022-00876-5)  
*A pandémia hatása az orvosi tevékenységre*  
Stiftung Gesundheit, 2022. 04. (9 p.)

**Kulcsszavak:** hivatásrend, orvosi tevékenység, pandémia, Németország

**Forrás Internet-helye:** Az összes BARMER Arztreport 2010. óta:

[https://www.bifg.de/publikationen/reporte/arztreport-2022?utm\\_source=newsletter&utm\\_medium=email&utm\\_campaign=Newsletter+04%2F2022](https://www.bifg.de/publikationen/reporte/arztreport-2022?utm_source=newsletter&utm_medium=email&utm_campaign=Newsletter+04%2F2022) ; <https://www.stiftung-gesundheit.de/pdf/studien/beeintraechtigt-covid-arbeit.pdf> ; <https://archpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13690-022-00876-5>

A **BARMER** biztosító adatai szerint 2020-ban a lakosság 92,68%-a részesült ambuláns orvosi ellátásban; az előző évben 93,31%, az azt megelőző években pedig több mint 90%. 2020-ban az ambuláns ellátás keretében egy főre átlagosan 8,27 kezelési esetet számoltak el, 4,4%-kal kevesebbet mint a pandémia előtti évben.

2020-ban összességében az általános orvos és belgyógyász háziorvosok rendelkeztek a legtöbb orvos-beteg kontaktussal: a lakosság 61,2%-át, ill. 31,0%-át kontaktálták. Az elszámolt kezelések aránya az előző évhez viszonyítva 8,1%-kal, a betegpénztárakkal elszámolt költségeké 4,3%-kal csökkent. Az elszámolt esetszám sebészeknél és fül-orr-gégészeknél több mint 10%-kal, szemorvosoknál 9%-kal csökkent. Az elszámolt szolgáltatások értéke csak a radiológia-nukleáris medicina területén csökkent erőteljesebben az elszámolt esetekénél (7,4%). 2020-ban az elszámolt szolgáltatások száma sebészeknél, szemorvosoknál és fül-orr-gégészeknél az előző évhez viszonyítva 5,7%-kal, 7,6%-kal és 7,9%-kal csökkent.

A szociálpédiátria területén végzett multicentrikus vizsgálatra a **VOICE-Study** keretében került sor. A 2020 június-júliusban végzett online-felmérésben a szociálpédiátriai ellátás területén működő 1.291 szakértőt (gyermekorvosokat, pszichológusokat, logopédusokat, ergoterapeutákat) kérdeztek a megterheltségről és a lelki egészség helyzetéről. A fejlődési zavarokban szenvedő és hátrányos helyzetű gyermekekkel foglalkozó szakdolgozói személyzet 44,5%-a válaszolta, hogy összességében igen magas megterheltségnek van kitéve. Ez az érték a pandémia előtt 13,4%-on állt. 14,6%-nak klinikailag szignifikáns depresszív tünetei, 17,0%-nak általános szorongásos zavarai voltak, 44,6% érzelmileg kimerült volt. 20,6% fél a fertőződéstől, 41,9% családtagjai megfertőződésétől.

**Jianghong Li: A pandémia ördögi köre.**  
**A szociális és egészségi egyenlőtlenségek visszahatása**  
Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung gGmbH (WZB)  
WZB-Mitteilungen, Nr. 175: Gesundheit (März 2022)

**Kulcsszavak:** globális egészségügy, népegészségügy, járványügy, pandémia, koronavírus, COVID-19, szociális egyenlőtlenségek, egészségi egyenlőtlenségek, nemzetközi

**Forrás Internet-helye:** <https://bibliothek.wzb.eu/artikel/2022/f-24603.pdf> ;  
<https://www.wzb.eu/de/publikationen/wzb-mitteilungen/nr-175-gesundheit>

Katalóniában a pandémia kezdeti időszakában a szegényebb régiókban hat-hétszer többen haltak meg, mint a gazdagabbakban. Chicago-ban 2020 áprilisában az afroamerikaiak koronavírus miatti halálozási kockázata négyszer akkora volt, mint a fehéreké.

A szocioökonómiai egyenlőtlenségek a történelem során minden egészségügyi válság idején megnyilvánultak. Az 1918 és 1920 közötti spanyolnátha idején Indiában és Dél-Amerikában hússzor, negyvenszer többen haltak meg mint a gazdag országokban. A gazdagabb északi országokban pedig azokon a vidékeken, ahol szegények éltek, ugyancsak többen haltak meg, mint a gazdagabb régiókban. Ez a minta 2009-ben a H1N1-influenza-pandémia idején is megismétlődött.

2022. január 15-ig világviszonylatban 326 millió ember fertőződött meg, akik közül több mint 5,5 millió meghalt. A fertőzési és halálozási ráták azonban világviszonylatban különbözők. A szociális és egészségi egyenlőtlenségeknek a pandémiára való visszahatása most már sokkal több dimenzióban nyilvánul meg mint az első hullám idején.

A pandémiával kölcsönhatásban levő szociális egyenlőtlenség nemcsak a neoliberais országokban, mint az Egyesült Államokban és Nagy-Britanniában van jelen. A fertőzési ráta 2020 áprilisában Spanyolország szegényebb vidékein a gazdagabbakhoz viszonyítva hat-hétszer magasabb volt. Németországban a második hullám idején (2020 december – 2021 január) az előnyösebb vidékeken 100.000 lakosra 47 haláleset jutott, a szegényebb vidékeken 53. Világviszonylatban a magas halálozás összefügg a jövedelmi egyenlőtlenséggel, a pandémia idején pedig ez még fokozódott. **Frank J. Elgar és mt. a világ 84 országában végzett felmérése** szerint a koronavírus miatti halálozás azokban az országokban, ahol a jövedelemkülönbség magasabb, többen haltak meg, mint ott, ahol a jövedelem arányosabban oszlik meg.

Mindezekkel éles kontrasztban áll az a szörnyű tény, hogy a nagyon gazdag országok a pandémia idején még jobban meggazdagodtak. A világ tíz leggazdagabb országa megduplázta vagyonát, amely így 700 milliárd USD-ről 1,5 trillióra növekedett, ami naponta 1,3 milliárd USD-nek felel meg. Az **Oxfam jelentés** szerint ez idő alatt a világnépesség 99%-ának jövedelme csökkent vagy stagnált. A globális egyenlőtlenségekről szóló jelentés szerint a globális multimilliomosokra az 1990-es évek óta a növekedés 38%-a, miközben az alsó 50%-ra mindössze 2%-a jutott.

[<https://infostart.hu/gazdasag/2022/01/17/a-leggazdagabbak-vagyona-hatalmasat-nott-a-pandemia-alatt>] **Jianghong Li** : [jianghong.li@wzb.eu](mailto:jianghong.li@wzb.eu)

## *A pandémia szociális tényezői*

Ergebnisbericht Im Auftrag des Bundesministeriums  
für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz  
Gesundheit Österreich GmbH, Wien, im Dezember 2021 (119 p.)

**Kulcsszavak:** globális egészségügy, népegészségügy, járványügy, pandémia, koronavírus, COVID-19, szociálpolitika, szociális tényezők, Ausztria

**Forrás Internet-helye:** <https://jasmin.goeg.at/1996/> ;  
[https://jasmin.goeg.at/1996/1/Bericht\\_Soziale%20Faktoren%20der%20Pandemie\\_Dezember%202021.bf.pdf](https://jasmin.goeg.at/1996/1/Bericht_Soziale%20Faktoren%20der%20Pandemie_Dezember%202021.bf.pdf)

A jelentés részletezi a pandémia szociális és gazdasági következményeit (munkahely elvesztése, jövedelemcsökkenés, élelmiszerek nélkülözése, a lakás elvesztése, adósság, a hozzátartozóktól való függés, szociális kontaktusok hiánya, stigmatizáció). Ez az egészségi állapot számára is megterhelő (stressz, szorongás, magány, depresszió, öngyilkossági fantáziák) és felerősíti a létező (főleg pszichés) problémákat. Bizonyos csoportok (pl. látássérültek) a specifikus szolgáltatások és támogatások hiányában különösen érintettek.

A pandémia szociális és szocioökonómiai következményei: A pandémia indirekt egészségügyi és ösztársadalmi következményeinek értékeléséhez szükség van az egészség tekintetében releváns determinánsok adataira, mint a keresőtevékenység (munkahely elvesztése/munkanélküliség/munkaidő csökkenése), a pénzügyi helyzet (jövedelemcsökkenés, elszegényedés kockázata), a lakáskörülmények (kilakoltatások) és a (személyes) szociális kontaktusok gyakorisága, amelyek megelőzhetik az elmagányosodást.

A munkaügy, a jövedelmek, a szegénység és a lakhatási problémák tekintetében az évente ismétlődő EU-SILC-felmérés és a munkaerőpiaci felmérések biztosítanak adatokat, de a társadalombiztosítási teherviselők adatai és a *Statistik Austria* jövedelemstatisztikája is számos támponttal szolgál. A pandémia idején Ausztriában jelentős jövedelemcsökkenés következett be.

Több tanulmány (*Austrian Corona Panel, AKCOVID-Studie, Lernen unter COVID-19*) foglalkozik a home office hatásaival, a védekező intézkedések által megnehezített munkakörülményekkel, a távoktatással, a hivatás és a magánélet összeegyeztethetőségével (elsősorban a gondoskodás), a lockdown idején beszűkült élettérrel (pl. az erőszak terjedése). Ezek az emberek és a családok szocioökonómiai helyzetével való összefonódást jelzik, pl. ha a családnak nincs pénze számítógépre és Internetre, kérdésessé válik az online-oktatás, szűkös lakáskörülmények és magas munkamegterhelés esetén lehetetlenné válik a frontline-ügyintézők munkája (magas munkaintenzitás, atipikus, ill. részben végeérhetetlen munkaidő, védőintézkedések).



***Költséghezjárulások, várólisták, szolgáltatások volumene.***  
***Az európai egészségügyi rendszerek összehasonlítása (1. rész): Összefoglalás***  
WIP – Wissenschaftliches Institut der PKV, Februar, 2022 (48 p.)

**Kulcsszavak:** egészségügyi rendszer, költséghezjárulás, finanszírozás, várólisták, szolgáltatások elérhetősége, szolgáltatások volumene, Európa

**Forrás Internet-helye:**

[http://www.wip-pkv.de/fileadmin/DATEN/PDF/Studien\\_in\\_Buchform/WIP-2022-Kostenbeteiligung-Wartezeiten-Leistungsumfang-Ein\\_europaeischer\\_Vergleich.pdf](http://www.wip-pkv.de/fileadmin/DATEN/PDF/Studien_in_Buchform/WIP-2022-Kostenbeteiligung-Wartezeiten-Leistungsumfang-Ein_europaeischer_Vergleich.pdf) ;

**Prezentáció (13 slide):**

[http://www.wip-pkv.de/fileadmin/DATEN/PDF/Veranstaltungen/WIP-Praesentation\\_Europaeische\\_Gesundheitssysteme\\_2022-02-15.pdf](http://www.wip-pkv.de/fileadmin/DATEN/PDF/Veranstaltungen/WIP-Praesentation_Europaeische_Gesundheitssysteme_2022-02-15.pdf)

Az elemzés dokumentálja, hogy mind az adókból, mind a járulékokból finanszírozott egészségügyi rendszerekben léteznek a szolgáltatások hozzáférését akadályozó tényezők. Nincs vagy korlátozott a betegbiztosítási védelem, kötelező költséghezjárulásokat kell fizetni, korlátozott a betegek választási szabadsága, várólisták keserítik meg a betegek életét.

***Kezelésekhez való kötelező költséghezjárulás:*** Németországban az önrészek viszonylag csekély mértékűek, a háziorvosi és szakorvosi szektorban a betegeknek nem kell önrészt fizetniük. Ez ugyan más országokban is így van, de az ellátást esetenként más akadályok korlátozzák. Az elemzés összefüggést mutat ki az ellátáshoz való hozzáférést akadályozó tényezők és az egészségügyi rendszer finanszírozási formája között: Azok az országok, amelyek nem vagy csak csekély összegű költséghezjárulást hajtanak be, gyakran kapuóri rendszerrel korlátozzák az ellátáshoz való hozzáférést. Egyes országok egyszerre költséghezjárulásokkal és kapuóri rendszerrel is korlátokat állítanak. Másutt viszont (pl. Luxemburgban, Ausztriában és Svájcban) viszonylag magas önrészek mellett lemondanak a kapuóri rendszerről.

A ***várólisták*** az adókból finanszírozott rendszerekben jóval elterjedtebbek mint ott, ahol az egészségügyet járulékokból finanszírozzák. Németországban a várólisták alárendelt szerepet játszanak. Egy nemzetközi összehasonlító tanulmány keretében a megkérdezett német betegek 74%-a válaszolta, hogy amikor legutóbb orvosi segítségre volt szüksége, még ugyanazon a napon, vagy másnap időpontot kapott.

Más országoktól eltérően Németországban a jövedelmi különbségek alig tűnnek releváns tényezőknek.

***A privát egészségügy szerepe:*** Ha a betegek akadályokba ütköznek, kiutat keresve a privát egészségügyi piachoz fordulhatnak. Privát kezeléssel megkerülhetik a várólistákat, vagy maguk választotta szakorvoshoz fordulhatnak. Németországtól eltérően az európai országok többségében működik egy jól kiépült privát egészségügyi piac, teljes mértékben privát módon praktizáló orvosokkal. A privát bevételek nem folynak be az állami rendszerbe, hanem a privát szektorban maradnak.

***Privát kiegészítő biztosítások:*** A megfelelő pénzügyi forrásokkal rendelkező betegek megfelelő kínálat esetén privát kiegészítő biztosítást köthetnek. Németországban a privát kiegészítő biztosítások aránya 25%, európai összehasonlításban csekély mértékű. Más országokban azonban ezt többnyire létszükségletként ítélik meg. Belgiumban a polgárok 98%-a, Franciaországban 96%-a, Hollandiában 84%-a köt az alapbiztosítás mellett kiegészítő biztosítást.

***A földrajzi akadályok*** az összes vizsgált országban csekély jelentőséggel rendelkeznek. Ennek ellenére az új egészségügyi intézmények területi tervezése során figyelembe kell venni azoknak a betegek általi elérhetőségét. Kevésbé sűrűn lakott területeken szerepet játszhat a digitalizáció. Kisebbségi igények, receptkiállítás, laborleletek lehívása problémamentesen online megoldhatók.

***Összegzés:*** Végső soron az összes állami, egységes finanszírozási szabályokon alapuló egészségügyi rendszer kudarcot vall a lakosság egységes ellátása tekintetében. Ennek közvetlen következményeként a kiszervezett vagy nehezen elérhető szolgáltatások biztosítása céljából létrejön egy privát egészségügyi piac. Az alacsony jövedelemmel rendelkező betegek nem engedhetik meg maguknak, hogy saját zsebből fizessék az állami rendszerben elérhetetlen ellátásokat és így az állami egészségügyi rendszer korlátozott szintjére vannak utalva. Az egységes kollektív finanszírozású rendszerek tehát nem nyújtanak védelmet az ellátásbeli különbségekkel szemben. Ezzel szemben a német duális egészségügyi rendszer az összes biztosított számára magasszintű ellátást, európai összehasonlításban széles választási lehetőségeket és terápiás szabadságot, az orvosi szolgáltatásokhoz és az innovációhoz való kevésbé korlátozott hozzáférést nyújt. A német biztosítottak európai összehasonlításban a várólisták és várakozási idők tekintetében is kedvezőbb helyzetben vannak.

*A svájci egészségügy statisztikai zsebkönyve 2022 –  
Gesundheit – Taschenstatistik 2022  
(3. rész). Egészségügyi determinánsok. Egészségmagatartás  
Bundesamt für Statistik, Neuchâtel 2022 (36 p.) 18. 02. 2022*

**Kulcsszavak:** egészségügy, statisztika, egészségmagatartás, Svájc

**Forrás Internet-helye:**

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home.assetdetail.21244126.html>

## **2. Egészségügyi determinánsok**

### **2. 1. Szociális helyzet és munkavégzés**

Minél kedvezőtlenebb a szociális kiinduló állapot (pl. a képzettségi szinthez viszonyítva), annál rosszabb az egészségi állapot. Az alacsonyabb képzettségű 65 év fölötti férfiak várható élettartama három évvel alacsonyabb, mint a velük egy életkorú egyetemi végzettségűeké. A szociális egyenlőtlenségek az egészségügyi szolgáltatások igénybevételében is megjelennek: A lakosság 3%-a pénzügyi okokból nem tudja igénybe venni a szükséges orvosi ellátásokat, főleg a fogászati ellátásokat. A szegénységi küszöbön élőknel ez az arány 8%.

A rossz munkafeltételek egészségi kockázatot jelentenek. Tipikus fizikai kockázatok: monoton műveletek, súlyos terhek emelése, megerőltető testtartás, mérgező anyagok hatásának való expozíció. Ezeknek a kockázatoknak a férfiak jobban ki vannak téve mint a nők. Kivételt képez a fájdalmas és megerőltető testtartás (férfiak: 46%, nők: 50%), amelyek elsősorban a nők által gyakorolt egészségügyi tevékenységek és a gyermeknevelés területén fordulnak elő. A fizikai kockázatok gyakorisága stabil. A pszichoszociális kockázatok összefüggnek a munkaszervezettel. Tipikus példa a magas munkaütem, ami a munkavégzés intenzifikálásával függ össze. 2017-ben a keresőtevékenységet végző emberek 7%-a megfélemlítésnek vagy mobbingnak volt kitéve. A pszichoszociális kockázatok gyakorisága 2012 és 2017 között nem változott. Különösen erőteljesen növekedett a stressz és a munkahely elvesztése miatti szorongás.

## ***2. 2. Egészségmagatartás***

2017-ben a lakosság 76%-a végzett rendszeres testmozgást. A csak az oktatás kötelező szakaszát elvégzők fizikailag kevésbé aktívak, mint a felsőfokú végzettségűek (61% vs. 79%). Az inaktív személyek aránya 2002. óta megfeleződött. A férfiak 63%-a, a nők 73%-a válaszolta, hogy odafigyel táplálkozására.

2017-ben a lakosság 11%-a volt elhízott. Ez az arány kétszer akkora mint 1992-ben volt. A túlsúlyos személyek aránya (a 74-ik életévig) az életkorral arányosan növekedik. Az elhízottak aránya az alacsonyabb végzettségű férfiak körében kétszer akkora, mint a magasabb végzettséggel rendelkezőknél (20% vs. 10%); nőknél a különbség még kihangsúlyozottabb (21% vs. 6%).

A dohányzó személyek aránya a férfiak körében 1992 és 2017 között 37%-ról 31%-ra csökkent, miközben a nők körében stabil maradt (23%). Férfiak körében a dohányosok aránya 25 és 34 év között (42%), a nők körében 15 és 34 év között (30%) a legmagasabb. A dohányosok 61%-a szeretne leszokni.

Az idő előtti halálozás és az egészségkárosodás fő okai: a dohányzás és a túlzott alkoholfogyasztás. 2017-ben a férfiak 13%-a soha nem fogyasztott, 15%-a naponta fogyasztott alkoholt. A nők 23%-a absztinens, 7%-a naponta fogyaszt alkoholt. A lakosság 5%-ának alkoholfogyasztása krónikusan kockázatos (rendszeresen sokat iszik), 16% havonta legalább egy alkalommal leissza magát (egy alkalommal sokat iszik). A fiatal férfiak körében a rohamszerű lerészegedés a legelterjedtebb, az idősebb nők és férfiak körében a krónikus alkoholfogyasztás jellemző.

**Christoph Scheuplein: PRIVATE EQUITY MONITOR.**  
**Private equity társaságok aktivitása Németországban 2012 és 2018 között**

Hans Böckler Stiftung  
Institut für Mitbestimmung und Unternehmensführung  
Study 467 November 2021 (72 p.)

**Kulcsszavak:** egészségügy, tulajdonviszonyok, magántőke, private equity, privatizáció, Németország

**Forrás Internet-helye:**

[https://www.boeckler.de/de/faust-detail.htm?sync\\_id=HBS-008194](https://www.boeckler.de/de/faust-detail.htm?sync_id=HBS-008194)

A tanulmány munkavállalói nézőpontból ismerteti a private equity társaságok 2012 és 2018 közötti németországi aktivitását:

- Ebben az időszakban 1.505 dokumentált kivásárlásra („*buyouts*“) került sor. A kivásárlások száma 2015. óta folyamatosan növekedik.
- A foglalkoztatottak száma, alacsonyabb ütemben, de ugyancsak növekedik. A kivásárolt vállalkozásoknál 570.000 belföldi munkavállalót foglalkoztatnak.
- A legfontosabb célágazat az egészségügy. Elsősorban kis- és középvállalkozások kivásárlására és fúziójára kerül sor.
- A pénzügyi befektetők tulajdonában levő, több mint 2.000 belföldi foglalkoztatottal rendelkező vállalkozások több mint felénél mellőzték vagy megkerülték a paritásos alapon működő együttes döntéshozatalt.
- 2013 és 2018 között 620 vállalkozás kivált a private equity tulajdonból, ezek 42%-át azonban ismét pénzügyi befektetőnek adták el. A vállalkozások 12%-a fizetéseképtelenné vált.
- Az alapok éves hozama 13% és 21% között mozgott, a 2016-ban induló újabb alapoknál a sáv felső szakaszában.
- A private equity alapok többsége adóparadicsomokban van bejelentve.

2012 és 2014 között a private equity aktivitások évente 160 kivásárlásra terjedtek ki. 2015. óta folyamatos növekedés volt megfigyelhető, amely 2017-ben igen kiugró volt (+33%). 2018-ban újabb tetőzés következett be 324 kivásárlással (az előző évhez viszonyítva +10%).

2017. óta a kisebb vállalkozások kivásárlása volt megfigyelhető. A célvállalkozások foglalkoztatottjainak száma 2012 és 2015 között 71.000 és 73.000 között mozgott, a kivásárlások 2016-ban bekövetkezett gyarapodásával 103.000-re növekedett, majd 2018-ig 83.000-re esett vissza. Ezzel a kivásárolt vállalkozások foglalkoztatottjainak az összes társadalombiztosításra kötelezett foglalkoztatotthoz viszonyított aránya is csökkent és 2018-ban azok 0,25%-át tette ki.

Egy ideig a kivásárlások a szolgáltatási szektorban csak néhány ágazatban növekedtek. Ez főleg a szoftver/IT és pénzügyi szolgáltatásokra és az egészségügyi szektorra érvényes, amelyre 2012-ben a vállalkozások és belföldi foglalkoztatottak egy-két százaléka jutott. 2018-ban már a kivásárlások egyharmada és a belföldi foglalkoztatottak szűk egyharmada ehhez az ágazathoz tartozott. A 2012 és 2018 közötti időszakban az egészségügyi szektor a kivásárlások 15%-ával és a belföldi foglalkoztatottak 18%-ával első helyre került. Az egészségügyi szektorban a kivásárlás alanyai elsősorban orvosi praxisok voltak. A foglalkoztatottak szempontjából inkább az ápolási otthonok és ápolási szolgáltatók kivásárlása volt releváns.

\*

***Szakmai szervezetek tiltakozása az egészségügyi ellátási központoknak az orvosi praxisok körében terjeszkedése ellen***, Medscape, 18. 04. 2022

[https://deutsch.medscape.com/artikelansicht/4911063?uac=347207CJ&faf=1&sso=true&impID=4160607&src=WNL\\_mdplsfeat\\_220413\\_mscpedit\\_de#vp\\_1](https://deutsch.medscape.com/artikelansicht/4911063?uac=347207CJ&faf=1&sso=true&impID=4160607&src=WNL_mdplsfeat_220413_mscpedit_de#vp_1)

A szabadfoglalkozású orvosok szövetsége (*Virchowbund*) és a Berlieni Orvosi Kamara (*Ärztekammer Berlin – ÄKB*) az orvosi praxisokkal való spekuláció elleni törvény elfogadását követeli. Elsősorban a szemorvosi, fogorvosi, nefrológiai és házi orvosi praxisok kerültek a befektetők célkeresztjébe. Egy londoni befektető 2019. óta annyi szemorvosi praxist vásárolt fel Schleswig-Holstein Tartományban, hogy csak Kiel-ben a szemorvosi praxisok fele a „*Sanoptis*“ tulajdonában van.

***Befektetők által működtetett egészségügyi ellátási központok a fogorvosi ellátás területén***, IGES-Institut, Berlin, Oktober 2020 (148 p.)

[https://www.iges.com/kunden/gesundheit/forschungsergebnisse/2020/zahnaerztliche-mvz/index\\_ger.html](https://www.iges.com/kunden/gesundheit/forschungsergebnisse/2020/zahnaerztliche-mvz/index_ger.html) ;

[https://www.iges.com/sites/igesgroup/iges.de/myzms/content/e6/e1621/e10211/e24893/e26287/e26288/e26290/attr\\_obj26292/Gutachten\\_Z-MVZ\\_IGES\\_2020-10\\_web\\_ger.pdf](https://www.iges.com/sites/igesgroup/iges.de/myzms/content/e6/e1621/e10211/e24893/e26287/e26288/e26290/attr_obj26292/Gutachten_Z-MVZ_IGES_2020-10_web_ger.pdf)

Az ***IGES-Institut*** által 2020-ban a Betegpénztári Fogorvosok Szövetségi Egyesülése (*Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung – KZBV*) megbízásából készített tanulmány szerint 2015 és 2020 között az egészségügyi ellátási központok által működtetett fogorvosi praxisok száma 11-ről 207-re növekedett.

***Szakértői jelentés a pénzügyi befektetők tulajdonában levő egészségügyi ellátási központok bajorországi ténykedéséről***, IGES-Institut, Berlin, März 2022 (38 p.):

[https://www.iges.com/sites/igesgroup/iges.de/myzms/content/e6/e1621/e10211/e27603/e27954/e27955/e27963/attr\\_obj27965/IGES-MVZ-Gutachten-April-2022-Kurzfassung\\_ger.pdf](https://www.iges.com/sites/igesgroup/iges.de/myzms/content/e6/e1621/e10211/e27603/e27954/e27955/e27963/attr_obj27965/IGES-MVZ-Gutachten-April-2022-Kurzfassung_ger.pdf)

**Könyvajánló: Rainer Bobsin: „Private Equity im Bereich der Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen in Deutschland“**, Offizin Verlag, Hamburg, 2020, 104 p.;

**12.00 EUR:** <https://www.offizin-verlag.de/Rainer-Bobsin-Private-Equity-im-Bereich-der-Gesundheits-und-Pflegeeinrichtungen-in-Deutschland?source=1&refertype=8>

***Privát befektetők az ápolás területén Európában (4. rész): Egyesült Királyság***  
Finanzwende Recherche – Heinrich Böll Stiftung (42 p.) ;  
Transformative Responses to the Crisis, Oct 2021

**Kulcsszavak:** ápolás, idősápolás, ápolási otthonok, privát befektetők, private equity, Egyesült Királyság, Európa, nemzetközi

**Forrás**                      **Internet-helye:**                      [https://www.finanzwende-recherche.de/wp-content/uploads/2021/10/Finanzwende\\_BourgeronMetzWolf\\_2021\\_Private-Equity-Investoren-in-der-Pflege\\_20211013.pdf](https://www.finanzwende-recherche.de/wp-content/uploads/2021/10/Finanzwende_BourgeronMetzWolf_2021_Private-Equity-Investoren-in-der-Pflege_20211013.pdf) ;  
<https://transformative-responses.org/the-project/financialisation/private-equity-in-care/>

### ***Egyesült Királyság***

Az időskorúakról való gondoskodás kvázi-piacosodása az 1980-as években kezdődött. A tartós ápolás finanszírozásért való felelősséget a *National Health Service (NHS)* és a *Community Care Act 1990* ruházta át a helyi hatóságokra, ami a szociális ápolásnak a nyereségorientált szolgáltatók, valamint közhasznú és állami szolgáltatók körében való pályáztatásához vezetett. Az „NHS részleges privatizációja” odavezetett, hogy az ápolási szektort mára nyereségorientált vállalkozások dominálják. 2019-ben az Egyesült Királyságban az ápolási otthonok ágyainak 84%-a privát szolgáltatók tulajdonában volt, miközben a közhasznú szféra az ágyak mindössze 13%-ával, az állami szektor azok 3%-ával rendelkezett.

2021-ben a brit ápolási piac 11%-át öt nagy szolgáltató – a *HC-One*, a *Four Seasons*, a *Care UK*, a *Barchester* és a *Bupa* – dominálta, amelyek együttesen több mint 50.000 ágygal rendelkeztek. Az öt közül a *HC-One* és a *Care UK* private equity társaságok tulajdonában van, a *Four Seasons* 2019-ben bekövetkezett fizetéképtelenné válása óta a *H/2 Capital* amerikai hedgefond érdekkörébe került, a *Barchester* pedig egy 50 befektetőből álló csoporthoz tartozik. Egyedül a *Bupa* privát vállalkozás, amely teljes nyereségét a cégbe reinvesztálja.

**Vivek Kotecha kutató** szerint a nyereségorientált befektetők praktikái az ápolási szektorban odavezettek, hogy az Egyesült Királyságban az ápolási ágazat bevételeinek 10%-a, összesen 15 milliárd GBP, bérleti díjak, osztalékfizetések, nettó kamatfizetések, direkt honoráriumok és adózás előtti nyereségek formájában veszendőbe megy.

Három cégcsoport – a *Southern Cross*, a *Four Seasons* és a *HC-One* – az ápolási ágazat finanszírozásának tipikus példája. Fejlődésükben közös, hogy egymásután többször is private equity társaságok kezén mentek keresztül, átszervezésüket követően pedig súlyosan eladósodtak. A *Southern Cross* 2011-ben csődöt jelentett, a *Four Seasons* pedig 2019-ben fizetéképtelenné vált. A *HC-One* évek óta pénzügyi nehézségekkel küszködik, 2018. óta eladósorban van.

Az utóbbi két évtized során a private equity társaságok fokozták aktivitásukat az Egyesült Királyságban az egészségügy és az idősápolás területén. 2005 és 2008 között a brit egészségügyi szektorban 370 private equity tranzakció megkötésére került sor, összesen 33,3 milliárd GBP (39 milliárd EUR) értékben.

### ***Southern Cross***

A *Southern Cross* megalapítására 1996-ban került sor. 2002-ig az Egyesült Királyság harmadik legnagyobb idősápolási vállalkozásává nőtte ki magát. A menedzsment még ebben az évben 80 millió GBP-ért eladta a *West Private Equity* kockázati tőketársaságnak, amely 2004-ben 162 millió GBP-ért adta tovább az amerikai *Blackstone* private equity társaság leányvállalatának, a *Blackstone Capital Partners IV*-nek. A *Blackstone* jó időben, még a pénzügyi válság előtt eladta részesedéseit a *Four Seasons*-nek. A céget akkor 770 millió GBP-re értékelték. Még ugyanebben az évben három top-menedzser távozott a cégtől, akik összesen 36,6 millió GBP személyes nyereséget vágtak zsebre.

### ***Four Seasons***

A *Four Seasons* a 2000-es években négyszer váltott tulajdonost. 1999-ben, amikor az *Alchemy Capital* felvásárolta, még szerény ápolási otthonláncnak számított. 2016-ban, miután több kézen ment keresztül, már a fizetéseképtelenség határán volt, ám az igazgatók keresete 2,71 millió GBP-t tett ki. 2017-ben miközben a cég pénzügyi helyzete tovább súlyosbodott, az igazgatók még mindig 2,04 millió GBP-t vittek haza. 2017-ben, amikor már nem tudta betartani az adósságtörlesztési határidőket, az amerikai *H/2 Partners* tulajdonába került. Az átszervezés azonban kudarcot vallott és a cég végrehajtási eljárás alá került. Ebben az időpontban a *Four Seasons* 322 ápolási otthont működtetett, 17.000 lakóval és 22.000 foglalkoztatottal. 2020 februárig 320 *Four Seasons*-otthont eladtak vagy bezártak.

2006-ban a *Four Seasons*-t a *Three Delta* kebelezte be a *Qatar Investment Authority (QIA)* támogatásával. A tranzakció a magas idegen finanszírozású bekebelezés iskolapéldája. Az 1,47 milliárd GBP vételi ár 80%-át adósságból finanszírozták, amelynek egy részét jelzálogosították. A cég 2008-ig 1,5 milliárd GBP külföldi adósságot halmozott fel, ami ágyanként heti 100 GBP követelésnek felel meg.

### ***HC-One***

Miután a *HC-One* 2011-ben a *Southern Cross* összeomlását követően átvette az otthonok egyharmadát, 2014 novemberében maga is egy tranzakció alanyává vált: a brit *Court Cavendish*-hez és a *Safanad* globális befektetési alaphoz tartozó amerikai *Formation Capital* befektetési társaság tulajdonába került. A 477 millió GBP vételi összeg 83%-át (394,5 millió GBP) az amerikai *Real Estate Investment Trust (REIT)* bocsátotta rendelkezésre. A *HC-One* és leányvállalatai 15-18%-os kamattal járó hitelkonstrukciókkal működtek. A konszernen belüli kamatadósságok 2019-ben 103,7 millió GBP-t tettek ki.



**Kulcsszavak:** egészséggazdaság, kórházügy, kórházi gazdálkodás, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Vivantes, Németország

**Forrás Internet-helye:** <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/133791/Charite-Berlin-Millionenverlust-durch-Pandemie?rt=971bf246e981d1c3d78e945717e58e5a>

### *A Charité – Universitätsmedizin Berlin üzleti mérlege 2021-ben*

A *Charité – Universitätsmedizin Berlin* az elmúlt évben a pandémiával összefüggésben csaknem 62,6 millió EUR veszteséget szenvedett. A veszteséget Berlin tartomány teljes mértékben kompenzálta, így végül megmaradt 7,8 millió EUR többlet.

A *Charité* az elmúlt évben több mint 6.400 COVID-19-beteget látott el fekvőbetegként, akik közül 2.900 beteget intenzíven gondoztak. A normál kórházi működés korlátozásai ellenére 3.099 kórházi ágyon 682.731 ambuláns esetet és 123.793 teljes mértékben vagy részben fekvőbeteg esetet láttak el.

Az Orvostudományi Kar harmadik felektől származó bevételek formájában 215,8 millió EUR-hoz jutott és ezzel újabb csúcserőértékét ért el. A *Charité* négy campuson 100 klinikával és intézettel, valamint 3.099 ágygal rendelkezik.

A karon 9.000 orvost, fogorvost és ápolót képeznek, továbbá egészségügyet is oktatnak. Ezenkívül még további 730 képzési hely áll rendelkezésre tizenegy egészségügyi foglalkozás, valamint 111 hely nyolc további szakterület számára.

### *A Vivantes kórházi konszern üzleti mérlege 2021-ben*

A Berlin Tartomány tulajdonában levő *Vivantes kórházi konszern* visszalendült a nyereséges zónába. A rendes működés azonban a pandémia második évében sem állt helyre.

A kórházban 173.000 fekvőbeteg esetet kezeltek, ami 31.000 esettel kevesebb mint az előző évben és 74.000 esettel kevesebb mint 2019-ben, a pandémia előtti utolsó évben.

A műtétek száma ismét elérte a pandémia előtti szintet. Az előző évben 86.500-ról 79.800-ra esett vissza. A *Vivantes* csökkentette beruházásait és az előző évi 30,5 millió EUR veszteséget követően most 3,3 millió EUR nyereséget ért el. A forgalom 4%-kal, 1,57 milliárd EUR-ra növekedett.

***Jelentés a gyógyszerek felírásáról Németországban (2020) –  
Arzneiverordnungs-Report 2021 (5. rész): Gyógyszerkiadások***

Springer Verlag, Dec 2021 (854 p.)

***Hrsg. Prof. Dr. med. Wolf-Dieter Ludwig, Prof. Dr. med. Bernd Mühlbauer,  
Prof. Dr. med. Roland Seifert, Institut für Pharmakologie***

**Kulcsszavak:** gyógyszer, gyógyszerkiadások, farmakoökönómia, Németország

**Forrás Internet-helye:** <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-662-63825-5> ;  
[https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-662-63825-5\\_1](https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-662-63825-5_1)

A nettó költségeik szerint vezető 30 gyógyszer aktuális fejleményei a gyógyszerpiaci kiadások további súlypontját képezik. E gyógyszerek költségei 2020-ban ismét erőteljesebben növekedtek (+7,4%), mint a teljes piac költségei (+5,1%) és 795 millió EUR többletköltséget okoztak. Ez azt jelenti, hogy 2020-ban a kötelező betegebiztosítás gyógyszerekre fordított költségnövekedésének 25%-a a 30 vezető gyógyszernek tulajdonítható.

A jelentés sikertörténetként értékeli a gyógyszerpiac átrendezéséről szóló, 2011-ben hatályba lépett törvényt (*Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz – AMNOG*), amely új eljárást írt elő az új, szabadalmi védelem alatt álló gyógyszerek árának a többlethaszon értékelése alapján történő megállapítására. 2020-ban az AMNOG-eljárás alapján meghatározott térítések 3,7 milliárd EUR megtakarítást eredményeztek. Ez jóval meghaladja az eredetileg kitűzött kétmilliárd EUR-t. A jelentés szerint az AMNOG eredményeként 2012 és 2020 között elért megtakarítások elérik a 14,6 milliárd EUR-t.

A jelentés részletesen foglalkozik a ritka betegségek kezelésére szolgáló gyógyszerekkel (*orphan drugs*). Forgalmuk 2010. óta ötszörösére növekedett, miközben a teljes piac csak 60%-kal növekedett. Az érthető módon alacsony volumenű megrendelések ellenére (összesen a napi dózis volumen 0,06%-a) a ritka betegségek kezelésére szolgáló gyógyszerek 2020-ban 5,711 milliárd EUR forgalmat értek el. Ennek oka, hogy 193,17 EUR összegű magas napi dózis költségek mellett 2020-ban a ritka betegségek kezelésére szolgáló gyógyszerek ebben a kategóriában 24-szer magasabb költségekkel rendelkeztek, mint a szabadalmi védelem alatt álló gyógyszerek.

Magas költségeik és a várhatóan alacsony várható forgalom miatt a gyógyszergyártók elhanyagolták a ritka betegségek kezelésére szolgáló gyógyszerek fejlesztését. Az Európai Unió szabályozó és gazdasági ösztönzőinek eredményeként – mint a könnyített engedélyezés és a tíz évig tartó piaci kizárólagosság – Európában 2000. óta több mint 180 ritka betegség kezelésére szolgáló gyógyszer engedélyezésére került sor.

## **Gyógyszernagykereskedelmi cégek körképe**

### **6. AEP GmbH**

DAZ.ONLINE, 10.03.2022, 09:15

**Kulcsszavak:** gyógyszer, gyógyszernagykereskedelem, AEP GmbH, Németország

**Forrás Internet-helye:**

[https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2022/03/15/aep-gmbh-spezialist-aus-unterfranken?utm\\_campaign=kurzNach6&utm\\_source=20220315&utm\\_medium=newsletter&utm\\_keyword=article](https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2022/03/15/aep-gmbh-spezialist-aus-unterfranken?utm_campaign=kurzNach6&utm_source=20220315&utm_medium=newsletter&utm_keyword=article)

Az AEP egyik közkeletű gyógyszernagykereskedelmi modellt sem követi: nem nemzetközi irányultságú konzern és nem hagyományos családi vállalkozás. És ennek ellenére egy évtized leforgása alatt a gyógyszerellátás figyelemreméltó szereplőjévé nőtte ki magát. Nem törekszik gyógyszerári kooperációk létesítésére, hanem egyszerű és transzparens árkinálatával, valamint kedvező feltételeivel tűnik ki.

Az **AEP GmbH**-t 2012-ben az *Österreichische Post* kockázati tőketársasága, valamint néhány privát alap hozta létre az alsó-frankföldi Alzenau-ban. Az AEP rövidítés mögött az „*Apothekeneinkaufspartner*“ (gyógyszertári bevásárló partner) elnevezés áll. Működését 2013. október 1-én kezdte. Félév elteltével már 1.000 ügyféllel, feltöltött raktárkapacitásokkal és működő rakodóberendezésekkel rendelkezett.

Logisztikai partnere a *Trans-O-Flex*, amelynek segítségével naponta 5.400 gyógyszerterületet lát el. 230 foglalkoztatottal rendelkezik. Forgalma 530 millió EUR.

A cég bevallása szerint az „egyszerűsége” fókuszál, egyszerű és transzparens ármodellt alkalmaz és Németországban „vezető költségpozícióra” tör. Feltételei indulása, 2013. óta változatlanok, ami nívóvumnak számít az ágazatban.

A marketing területén alkalmazott törekvései is újszerűek. 2021 januárban bevezette az „*AEP Premium*“-ot, amely bizonyos megrendelési volumen fölött rabattokat nyújt. A legújabb kezdeményezés a „*ZACK + DA!*“ végfelhasználói platform, amely digitális kuponrendszert tartalmaz az ügyfél-rabattok felhasználására.

2017-ből származó információk szerint az AEP társtulajdonosai többek között: az *Österreichische Post*, Martin Bartenstein egykori osztrák gazdasági és munkaügyi miniszter, Fritz Oesterle, a *Celesio* egykori főnöke, valamint a *Fuchs Capital* befektetési társaság érdekkörébe tartozó alapok.

***A Medscape felmérése az inadekvát viselkedésről az orvosok körében –  
Medscape-Report „Ärztliches Fehlverhalten 2022”***

Medscape, 19. April 2022 (19 slide)

**Kulcsszavak:** hivatásrend, etika, orvosetika, viselkedés, magatartás, magatartáskutatás, Németország

**Forrás Internet-helye:**

[https://deutsch.medscape.com/diashow/49005005?uac=347207CJ&faf=1&sso=true&impID=4180202&src=WNL\\_mdplsfeat\\_220421\\_mscpedit\\_de#1](https://deutsch.medscape.com/diashow/49005005?uac=347207CJ&faf=1&sso=true&impID=4180202&src=WNL_mdplsfeat_220421_mscpedit_de#1)

A 2021 október vége és december közepe között készített felmérésben 1.144 orvos (710 férfi, 433 nő) vett részt. Az orvosi praxisokban a hangnem eldurvulását tapasztalhatjuk. Egyre több az agresszív beteg és kísérő, de az orvosok is rendszeresen túllépik a jó ízlés és a jó érzés határait. Napirenden vannak a szexista és rasszista kiszólások és a mobbing:

- Az orvosok 76%-a már tapasztalta, hogy kollegáik szidalmazták betegeiket, vagy gúnyolódnak velük.
- A kollegákkal és a személyzettel szembeni mobbing aránya 72%.
- Minden második megkérdezett tapasztalt rasszista megjegyzéseket (57%), szexista viselkedést (54%), alkohol- és kábítószerfogyasztást a kollegák körében.
- 29% már szemtanúja volt kollegák és betegek, vagy orvosok és orvosok közötti tettlegességnek.
- Minden hatodik megkérdezett tapasztalta bűncselekmény elkövetését (16%).

A hangnem az Interneten még durvább és arrogánsabb. A megkérdezettek 43%-a használja a közösségi médiát, az orvosok 7%-a rendelkezik személyes szakmai profillal. Az orvosok gyakran posztolnak politikáról vagy barátokról szóló megengedhetetlen kommenteket (69%), partikon, italozás közben készített képeket (15%), vagy továbbítják mások fürdőruhás képeit. Ezekben a felületeken az orvosok 22%-a túllépi az elfogadhatóság határait: képeket készítenek a műtőben vagy a halottszemle során (6% szelfit, 9% más felvételt). Az orvosoknak csak egyharmada van tisztában az európai adatvédelmi rendelet (GDPR) előírásaival, 64%-a nincs.

***Néhány kirívó példa az orvosok inadekvát viselkedésére:*** „összeesküvés-hívók” rendezvényein való részvétel, ittasan jelennek meg szakmai rendezvényeken, üvöltöznek a kollegákkal, gúnyolódnak a túlsúlyos betegeken, a műtős orvos a kés alatt fekvő beteg testékszerein élcelődik, osztályvezető főorvos: „maguk, észak-afrikaiak ezt képtelenek megérteni”.

*Két évvel meghosszabbították Andrea Ammon igazgatói mandátumát az ECDC-nél*

**Forrás Internet-helye:** [https://en.wikipedia.org/wiki/Andrea\\_Ammon](https://en.wikipedia.org/wiki/Andrea_Ammon) ;  
<https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/dr-andrea-ammons-mandate-ecdc-director-extended-until-2024>



***Andrea Ammon (Sz. 1958. december 11.) német orvos, az Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ (European Centre for Disease Prevention and Control – ECDC) igazgatója.***

1996-ban fejezte be az orvostudományi doktori képzést (*Ludwig-Maximilians-Universität München*).

1996. óta a *Robert Koch Institut* munkatársa. 2002-2005: a fertőző betegségek epidemiológiája osztály vezetője. Ebben a minőségében szerepet játszott a járványok kitörése surveillance-rendszerének kidolgozásában, ő koordinálta a SARS és H2N2 elleni védekező intézkedéseket.

2005. az ECDC alapító tagja; a surveillance osztály vezetője. Szerepet játszott a *European Surveillance System (TESSy)* kidolgozásában, amely 2008-ban indult.

Ő irányította a *European Dedicated Surveillance Networks (DSN)* bevezetését, amely kiterjedt a EURO TB és EURO HIV hálózatokra, esetleg az ECDC-be való integrációval.

2011: az ECDC erőforrás-menedzsment és koordinációs egységéért illetékes igazgatóhelyettese. A *European Scientific Conference on Applied Infectious Disease Epidemiology* elnöke.

***2017. június 16. óta az ECDC igazgatója.***

***Az ECDC igazgatótanácsa 2022 áprilisában 2024. június 15-ig meghosszabbította mandátumát.***

**Lisa Paus,**  
**új német szövetségi családjügyi, időügyi, nőpolitikai és ifjúságügyi miniszter**

**Forrás Internet-helye:** [https://de.wikipedia.org/wiki/Lisa\\_Paus](https://de.wikipedia.org/wiki/Lisa_Paus)



**Elisabeth „Lisa“ Paus (Sz. Reine, 1968. szept. 19.), német politikus (Zöldek – Bündnis 90/Die Grünen).** 2009. óta a Bundestag tagja. Apja Hermann Paus, egy nagy erőgépgyár tulajdonosa. Gyermekeit egyedül nevelő anya, férje 2013-ban rákban halt meg.

1988-1999: közgazdasági és politikatudományi tanulmányok (*Freie Universität Berlin*).

2004: a közgazdaságtan óraadó tanára (*Fachhochschule für Wirtschaft (FHW) Berlin*).

1995. óta a *Bündnis 90/Die Grünen* tagja; a párt balszárnyához tartozik.

1999-2009: a berlini képviselőház tagja; a frakció gazdaságpolitikai, Európa-politikai (1999-2006), tudománypolitikai (2001-2006), költségvetéspolitikai (2006-2009) szóvivője, a frakcióelnökség tagja (1999-2000, 2002-2004).

2009. óta a Bundestag tagja. 2009-2013: a Zöldek pénzügyi és Európa-politikai bizottságának tagja.

2017-2021: a frakció pénzügypolitikai szóvivője és pénzügyi bizottságának elnöke, a költségvetési bizottság póttagja, a munkaügyi és szociális bizottság tagja. A *Bündnis 90/Die Grünen Berlin* tartományi vezetője.

2021. szept. 7. a párt Bundestag-frakciójának alelnöke; szakterületei: pénzügy, költségvetés, gazdaság, munkaügy és szociális ügyek. A pénzügyi bizottság tagja, a közös bizottság és a békéltető bizottság póttagja.

**2022. április 27.: Szövetségi családjügyi, időügyi, nőpolitikai és ifjúságügyi miniszter.**

**Elődje, Anne Spiegel** bejelentette lemondását, miután nyilvánosságra került, hogy nem sokkal a tavaly nyári árvíz-katasztrófa után négy hétre nyaralni ment. Akkoriban Rheinland-Pfalz környezetvédelmi minisztere volt és egyebek között a válságmenedzsmen is a hatáskörébe tartozott. [Személyéről lásd: 2021. 24. sz.]

*Sally Marshall, a The Lancet folyóiratcsalád új ombudsperson-ja*

**Forrás Internet-helye:** <https://www.thelancet.com/ombudsperson>



***Sally Marshall (BSc MB ChB MD FRCP (G) FRCP (L)) brit orvos, kutató, diabetológus.***

***Orvostudományi tanulmányok: University of Glasgow.***

2013-2018: a *Newcastle University/Northern Deanery Integrated Academic Pathway* igazgatója.

*Consultant physician, Newcastle upon Tyne Hospitals NHS Foundation Trust.*

*Emerita Professor of Diabetes, Translational and Clinical Research Institute at Newcastle University, Newcastle, UK.*

A *National Institute for Health and Care Excellence (NICE)* tanácsadója a magas vérnyomás, a vesebetegségek és a diabétesz területén.

A *Management Committee for Diabetes UK Clinical Study Groups* elnöke, a *European Diabetic Nephropathy Study* elnöke. A *European Association for the Study of Diabetes (EASD)* elnökségének tagja.

2005-2009: a *Diabetic Medicine* szerkesztője, 2016-2020: a *Diabetologia* főszerkesztője.

Kutatási területei: diabétesz, vesebetegségek, orvostörténet, genetika, kardiovaszkuláris betegségek, magas vérnyomás.

***2022. február 18.: a Lancet folyóiratcsalád ombudsperson-ja.***

***Elődje, Prof. Malcolm Molyneux,*** aki 2015. óta volt a *Lancet* folyóiratcsalád ombudsmanja, betegség miatt visszavonult, 2021. november 16-án elhunyt.

[ombudsperson@lancet.com](mailto:ombudsperson@lancet.com)

*Dr. Ulrike Mursch-Edlmayr, az Osztrák Gyógyszerész Kamara újraválasztott elnöke*

**Forrás Internet-helye:** <https://www.freie-berufe.at/portfolio-item/dr-ulrike-mursch-edlmayr-2/> ;  
[https://www.ots.at/presseaussendung/OTS\\_20220330\\_OTSO161/apothekerkammer-setzt-erfolgskurs-mit-bekannten-koepfen-fort](https://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20220330_OTSO161/apothekerkammer-setzt-erfolgskurs-mit-bekannten-koepfen-fort)



### ***Szakmai pályafutása***

***2017 július óta: az Osztrák Gyógyszerész Kamara elnöke.***

*Az Oberster Sanitätsrat (OSR) tagja.*

*2015 – 2016: az év menedzsere, VKB-Bank Oberösterreich.*

*2015. óta: A GESPAG (Oberösterreichische Gesundheits- und Spitals-AG) felügyelő bizottságának tagja.*

*2013: Az Osztrák Gyógyszerész Társaság (Salon A – Gesellschaft der Österreichischen Apotheker) elnöke.*

*2012 – 2017: A Felső-Ausztriai Gyógyszerész Társaság elnöke.*

*2011 – 2016: Az SVA (Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft) tartományi elnökhelyettese.*

*2006. óta: Az Osztrák Gyógyszerész Kamara, az Osztrák Gyógyszerész Szövetség, a Pharmazeutische Gehaltskasse elnökségi tagja.*

*1999: Elnyerte az újonnan létesített Steyrtalapotheke, Josef-Teufel-Platz 1, 4523Neuzeug koncesszióját.*

*1990 – 1998: Gyógyszertári alkalmazott. az Osztrák Gyógyszerész Kamara elnökségének tagja, gyógyszertári pénzügyi alkalmazotti képzés és vizsga, aspiráns képzés és vizsga, vizitációk.*

### ***Képzettség***

*2007 / 2008: a gazdasági szövetség tanfolyama, tartományi és szövetségi mentoring.*

*1989 – 1990: aspiráns-képzés.*

*1984 – 1989: egyetemi tanársegéd, Pharmakologisches Institut der Universität Innsbruck; disszertáció Prof. DDr. Hans Winkler-nél.*

*1977 – 1984: gyógyszerészeti tanulmányok, Universität Innsbruck.*

***Mag. pharm. Dr. Ulrike Mursch-Edlmayr*** 2022. április 1-én kezdi el második mandátumát az Osztrák Gyógyszerész Kamara élén. Újraválasztására a szavazatok 83%-ával került sor. E funkciójában szövetségi szinten az ország 1.400 közforgalmú gyógyszertárában és 42 kórházi gyógyszertárában működő 6.800 gyógyszertári alkalmazottat és önálló gyógyszerészt képviseli.



## ***Privát befektetők az ápolás területén Európában – egységes szerkezetben***

Finanzwende Recherche – Heinrich Böll Stiftung (42 p.)

Transformative Responses to the Crisis, Oct 2021

### **Forrás Internet-helye:**

[https://www.finanzwende-recherche.de/wp-content/uploads/2021/10/Finanzwende\\_BourgeronMetzWolf\\_2021\\_Private-Equity-Investoren-in-der-Pflege\\_20211013.pdf](https://www.finanzwende-recherche.de/wp-content/uploads/2021/10/Finanzwende_BourgeronMetzWolf_2021_Private-Equity-Investoren-in-der-Pflege_20211013.pdf) ;

<https://transformative-responses.org/the-project/financialisation/private-equity-in-care/>

Európában az ápolási szolgáltatók és ápolási ingatlanok területén új szereplőként jelennek meg a *private equity* befektetők. A *pwc* tanácsadó cég az elmúlt évben Németországban összesen 29 ambuláns ápolási szolgálat adásvételét rögzítette, amelyek közül a vevő tíz esetben *private equity*-befektető volt. 2019-ben csak négy tranzakcióra került sor idegen tőke közreműködésével. Az ápolási ingatlanok vonatkozásában az előző évben 3,4 milliárd EUR tranzakciós volument jegyeztek (2015-ben: 800 millió EUR). Az elmúlt évek során évente öt ápolási intézmény *private equity* befektetők általi felvásárlására került sor. 2017. óta azonban a befektetők évente 20 ápolási vállalkozást szereztek meg. A *pwc* tranzakciós monitora szerint a kereslet továbbra is növekedni fog.

A *private equity* üzleti modellje jelentősen eltér más privát befektetőkétől: csak öt-nyolc éves horizonttal rendelkező otthonokat vásárolnak, akvizícióikat nagy láncokba szervezik át, magas nyereséggel adják el őket. A második legnagyobb németországi ápolási szolgáltatót, a 20.000 ágygal rendelkező *Alloheim*-ot például 2013 és 2017 közötti tulajdonosa, a *Carlyle private equity*-cég a vételi ár hatszorosáért adta tovább. A befektetők célja nem az időskorúak és betegek ellátása, hanem a haszonszerzés. Ezt a jelenséget „financializálódásnak” nevezik. A pénzügyi piac már nem a „reális gazdaság” – ebben az esetben az ápolási ingatlanok tulajdonosainak – szolgáltatója, a haszonorientáltság már a foglalkoztatottakra és az ápolásra szorulóakra is átcsap, pl. az ápolási otthonokban biztosított rosszabb munkakörülmények vagy az egyébként ápolásra fordítandó közpénzek eltérítése formájában.

Az ápolási otthonok ágazata teljes átrendeződési folyamatban van. A 15 legnagyobb ápolási otthoncsoport közül csak három működik közhasznú társaságként. A közhasznú fenntartók által működtetett ápolási vállalkozások ugyan szövetségi szinten még 8.115 intézménnyel rendelkeznek (1999. óta + 62%), a privát fenntartók azonban 112%-kal gyarapodtak és 6.750 intézményt működtetnek.

## *Németország*

A németországi ápolási piac egyre vonzóbb célpontot jelent a privát befektetők számára. A privát ápolási otthonok aránya már így is 40%, a közhasznú társaságok száma ugyancsak magas. Az állami fenntartású otthonok száma csekély. A privát pénzügyi szereplők száma főleg 2010. óta ugrott meg. 2017-ben és 2018-ban 20-20 ápolási vállalkozás került *private equity*-befektetők tulajdonába.

Miközben az utóbbi években egyes ápolási vállalkozások első alkalommal kerültek *private equity*-társaságok tulajdonába (az *Argentum Pflege Holding* 2019-ben a *Trilantic Capital Partner*-hez, a *Mirabell Holding* 2020-ban az *Auctus Capital Partners*-hez), mások már két-három kézen mentek keresztül és váltak átszervezési intézkedések szenvedő alanyaivá. A befektetők stratégiája nagyobb láncok kivásárlásában és azok hatalmas nyereséggel való továbbadásában áll. Az amerikai *Carlyle private equity* cég 2013-ban 180 millió EUR-ért vásárolta meg az *Alloheim* Csoportot, majd 2017-ben 1,1 milliárd EUR-ért adta tovább a következő pénzügyi befektetőnek.

Így egyre több németországi ápolási otthon válik *private equity* társaságok tulajdonában levő nemzetközi csoportok részévé. A *Römergarten Residenzen GmbH* például a francia *Domidep Csoport* tagja lett, amely maga is egy amerikai *private equity* alap tulajdonában van.

A tizenöt legnagyobb német ápolási otthon-csoport közül csak három van közhasznú társasági csoport tulajdonában. A *private equity* alapok tulajdonában levő, gyorsan terjeszkedő láncok: az *Alloheim*, a *Doria*, a *Schönes Leben* és a *Vitanas*. De az ápolási piacon újabban tőzsdén jegyzett cégek is megjelentek. Két francia csoport, a *Korian* és az *Orphéa* fokozta aktivitását. A két legnagyobb németországi ápolási otthon-csoport közül az egyiket – a *Korian*-t a francia tőzsdén jegyzik, a másik – az *Alloheim* – a svéd *Nordic Capital private equity* társaság tulajdonában áll. A *Korian* 25.000, az *Alloheim* 20.000 ápolási hellyel rendelkezik, utóbbi pedig 2019. óta 9%-kal emelte a helyek számát.

### *Alloheim*

Az *Alloheim* Németország második legnagyobb ápolási szolgáltatója és a legnagyobb, amely *private equity* befektetők tulajdonában van. A cég formálisan egy düsseldorfi holdingnál van bejegyezve. Ennek a társaságnak azonban nyereségátruházási szerződésai vannak a *Cidron Atrium* holdinggal, amelynek székhelye Luxemburgban

van. Az *Alloheim* 2013 és 2017 közötti, három egymást követő tulajdonosváltását adósságokból finanszírozták, amelyek a cég akkori kamatok, adózás és értékcsökkenés előtti nyereségének egytizedét tették ki. Az *Alloheim* anyatársasága, a *Cidron Atrium SE*, amely 2014-ben még közepes nyereséggel rendelkezett, jelenleg évente 138 millió EUR tartozással rendelkezik (2019-es éves jelentés), miközben bevételei 2019-ben 800 millió EUR-t tettek ki.

Ha az *Alloheim* folyamatosan veszteséget termel, felmerül a kérdés, hogy mi ebből a befektető haszna. A válasz a kamatfizetésekben rejlik. A *Cidron Holding* 2019-ben 82 millió EUR (2018-ban 61,8 millió EUR) kamatot fizetett hiteleiért. A csoport tehát bevételeinek 10%-át kamatok fizetésekre fordítja. Az évente 82 millió EUR kamat fele azonban társult vállalkozásokhoz folyik be, tehát konzernen belüli hiteleket képvisel. Az *Alloheim* a konzernen belüli hitelekre (500 millió EUR) 45 millió EUR-t fizetett, ami 9%-os kamatlábnak felel meg.

### ***Dorea***

A *Dorea* eddig két *private equity* tranzakció alanya volt: 2015-ben a frankfurti *Quadriga Capital*-hoz, 2018-ban a francia *Creadev/maisons de famille*-hez került. Ebben a helyzetben pedig valóságos adóssághordozóvá vált. Vesztesége 2016-ban 2,5 millió EUR, 2017-ben 10,4 millió EUR, 2019-ben 70,2 millió EUR volt. A *Dorea* által a résztulajdonos hiteleire fizetett kamatok 2016-ról 2017-re 375.000 EUR-ról 1,2 millió EUR-ra növekedtek. A társult vállalkozások részére fizetett kamatok 2019-ben 4,7 millió EUR-t tettek ki.

### ***Vitanas***

Az 1969-ben Nyugat-Berlinben alapított *Vitanas* Németország ötödik legnagyobb *private equity* befektetők által fenntartott ápolási otthona. 2017-ben az *Oaktree Capital* amerikai társaság vette meg. A „legfelső” anyatársaság székhelye ugyancsak Luxemburgban van. Az *Ernst & Young* szerint a *Vitanas* súlyosan eladósodott, de nem fizetéképtelen. Társult vállalkozásokkal szembeni adósságai 42 millió EUR-t tesznek ki, ami 2018-ban az éves fogalom 14%-ának, 2019-ben 18%-ának felelt meg. Jelenleg összes eddigi ingatlanának használatáért bérleti díjat kell fizetnie.

## *Franciaország*

A francia jogszabályok az 1980-as években tették lehetővé a privát, állami és közhasznú társasági ápolási otthonok konkurenciájának feltételeit. A 2000-es évek közepén számos privát szereplő jelent meg az ápolási piacon. A nyereségorientált privát szektor jelenleg 125.000 ágygal, az ápolási otthonokban működtetett ágyak 20%-ával rendelkezik. A privát szektor a 200-es évek második felében konszolidálódott. A piac koncentrációja jó alkalmat szolgáltatott a tőkealapok számára a kisebb ápolási intézmények felvásárlására és fúziójára. E konszolidációs hullám eredményeként mára a privát üzemeltetésű ágyak többsége öt nagy ápolási csoport (*Korian, Orpée, DomusVi, Domidep, Colisée*) tulajdonában van. A három legnagyobb francia ápolási csoport nagy európai láncok része és nemzetközi szinten is megjelenik.

A privát tulajdonban levő francia ápolási otthonok érdekeltté váltak a külföldi terjeszkedésben. Tulajdonosainak köszönhetően a *DomusVi* leányvállalatokat vásárolt Chilében, Spanyolországban és Kínában. A sorozatos tranzakciók a csoport pénzügyi értékének gyors növekedésével járt. A befektetők a németországi gyakorlathoz hasonlóan rövid időn belül magas haszonnal továbbadják szerzeményeiket. ***A PAI Partners 2014-ben 640 millió EUR-ért vásárolta fel a DomusVi-t, amelyet 2017-ben 2,3 milliárd EUR-ért adott tovább az ICG-nek.***

A *DomusVi*, a *Domidep* és a *Colisée* adásvételeinek elemzése azt mutatja, hogy ez a három konzern első elidegenítésük óta súlyosan eladósodott.

### ***DomusVi***

A *DomusVi*, a harmadik legnagyobb francia ápolási vállalkozás rövid időn belül két private equity társaság kezén ment keresztül: 2014-ben a *PAI Partners*, 2017-ben a CGI tulajdonába került, majd több hazai és külföldi (latin-amerikai, spanyolországi, portugáliai, németországi) felvásárlásával hatalmas átalakuláson ment keresztül.

Más esetekhez hasonlóan azonban súlyosan eladósodott: 2020-ban 969 millió EUR adóssága volt, amely nyereségének több mint hétszerese (EBITDA: 117 millió EUR). Adóssága a második kivásárlás idején (2017) még 338 millió EUR volt, azóta háromszorosára növekedett.

A szövevényes tulajdonosi struktúra és a menedzseri szerződések hatalmas vagyonhoz juttatták az alapítókat. Yves Journal, a *DomusVi* alapítója 750 millió EUR, Patrick Teycheney, a *Colisée* alapítója 300 millió EUR nettó vagyonnal rendelkezik.

## ***Colisée***

A negyedik legnagyobb francia ápolási vállalkozás rövid időn belül háromszor cserélt gazdát. 2014 és 2017 között a tulajdonában levő ápolási otthonok száma 45-ről 270-re növekedett (ezek közül 104 Franciaországban). Spanyolországban az ápolási szolgáltatók top10-es csoportjába tartozik és ingatlanbefektetőkkel működik együtt.

Nettó adóssága 2020-ban 900 millió EUR volt, ami nyereségének több mint hatszorosa (EBITDA: 140 millió EUR). Ez háromszor annyi, mint 2015-ben, a második kivásárlás idején, amikor adóssága 310 millió EUR volt.

## ***Domidep***

Az ötödik legnagyobb francia ápolási otthon-csoportot 2007-ben felvásárolta egy private equity társaság, amelyben részesedéssel rendelkezett az *Azulis Capital* és a *BNP Paribas Développement*. 2013-ban a *Crédit Agricole* biztosítási ágazatához tartozó *Predica*, majd 2019 októberében az amerikai *I Squared* private equity társaság tulajdonába került. 2014-ben a *Domidep* még 40 ápolási intézménnyel rendelkezett. Számuk 2021-ig Franciaországban 100-ra, külföldön 20-ra növekedett.

## ***Egyesült Királyság***

Az időskorúakról való gondoskodás kvázi-piacosodása az 1980-as években kezdődött. A tartós ápolás finanszírozásért való felelősséget a *National Health Service (NHS)* és a *Community Care Act 1990* ruházta át a helyi hatóságokra, ami a szociális ápolásnak a nyereségorientált szolgáltatók, valamint közhasznú és állami szolgáltatók körében való pályáztatásához vezetett. Az „NHS részleges privatizációja” odavezetett, hogy az ápolási szektort mára nyereségorientált vállalkozások dominálják. 2019-ben az Egyesült Királyságban az ápolási otthonok ágyainak 84%-a privát szolgáltatók tulajdonában volt, miközben a közhasznú szféra az ágyak mindössze 13%-ával, az állami szektor azok 3%-ával rendelkezett.

2021-ben a brit ápolási piac 11%-át öt nagy szolgáltató – a *HC-One*, a *Four Seasons*, a *Care UK*, a *Barchester* és a *Bupa* – dominálta, amelyek együttesen több mint 50.000 ágygal rendelkeztek. Az öt közül a *HC-One* és a *Care UK* private equity társaságok tulajdonában van, a *Four Seasons* 2019-ben bekövetkezett fizetéseképtelenné válása óta a *H/2 Capital* amerikai hedgefond érdekkörébe tartozik, a *Barchester* pedig egy

50 befektetőből álló csoporthoz tartozik. Egyedül a *Bupa* privat vállalkozás, amely teljes nyereségét a cégbe reinvesztálja.

***Vivek Kotecha kutató*** szerint a nyereségorientált befektetők praktikái az ápolási szektorban odavezettek, hogy az Egyesült Királyságban az ápolási ágazat bevételeinek 10%-a, összesen 15 milliárd GBP, bérleti díjak, osztalékfizetések, nettó kamatfizetések, direkt honoráriumok és adózás előtti nyereségek formájában veszendőbe megy.

Három cégcsoport – a *Southern Cross*, a *Four Seasons* és a *HC-One* – az ápolási ágazat finanszírozásának tipikus példája. Fejlődésükben közös, hogy egymásután többször is private equity társaságok kezén mentek keresztül, átszervezésüket követően pedig súlyosan eladósodtak. A *Southern Cross* 2011-ben csődöt jelentett, a *Four Seasons* pedig 2019-ben fizetéképtelenné vált. A *HC-One* évek óta pénzügyi nehézségekkel küszködik, 2018. óta eladósorban van.

Az utóbbi két évtized során a private equity társaságok fokozták aktivitásukat az Egyesült Királyságban az egészségügy és az idősápolás területén. 2005 és 2008 között a brit egészségügyi szektorban 370 private equity tranzakció megkötésére került sor, összesen 33,3 milliárd GBP (39 milliárd EUR) értékben.

### ***Southern Cross***

A *Southern Cross* megalapítására 1996-ban került sor. 2002-ig az Egyesült Királyság harmadik legnagyobb idősápolási vállalkozásává nőtte ki magát. A menedzsmenst még ebben az évben 80 millió GBP-ért eladta a *West Private Equity* kockázati tőketársaságnak, amely 2004-ben 162 millió GBP-ért adta tovább az amerikai *Blackstone* private equity társaság leányvállalatának, a *Blackstone Capital Partners IV*-nek. A *Blackstone* jó időben, még a pénzügyi válság előtt eladta részesedéseit a *Four Seasons*-nek. A céget akkor 770 millió GBP-re értékelték. Még ugyanebben az évben három top-menedzser távozott a cégtől, akik összesen 36,6 millió GBP személyes nyereséget vágtak zsebre.

### ***Four Seasons***

A *Four Seasons* a 2000-es években négyszer váltott tulajdonost. 1999-ben, amikor az *Alchemy Capital* felvásárolta, még szerény ápolási otthonláncnak számított. 2016-ban, miután több kézen ment keresztül, már a fizetéképtelenség határán volt, ám az igazgatók keresete 2,71 millió GBP-t tett ki. 2017-ben miközben a cég pénzügyi helyzete tovább súlyosbodott, az igazgatók még mindig 2,04 millió GBP-t vittek haza. 2017-ben, amikor már nem tudta betartani az adósságtörlesztési határidőket, az

amerikai *H/2 Partners* tulajdonába került. Az átszervezés azonban kudarcot vallott és a cég végrehajtási eljárás alá került. Ebben az időpontban a *Four Seasons* 322 ápolási otthont működtetett, 17.000 lakóval és 22.000 foglalkoztatottal. 2020 februárig 320 *Four Seasons*-otthont eladtak vagy bezártak.

2006-ban a *Four Seasons*-t a *Three Delta* kebelezte be a *Qatar Investment Authority* (*QIA*) támogatásával. A tranzakció a magas idegen finanszírozású bekebelezés iskolapéldája. Az 1,47 milliárd GBP vételi ár 80%-át adósságból finanszírozták, amelynek egy részét jelzálogosították. A cég 2008-ig 1,5 milliárd GBP külföldi adósságot halmozott fel, ami ágyanként heti 100 GBP követelésnek felel meg.

### ***HC-One***

Miután a *HC-One* 2011-ben a *Southern Cross* összeomlását követően átvette az otthonok egyharmadát, 2014 novemberében maga is egy tranzakció alanyává vált: a brit *Court Cavendish*-hez és a *Safanad* globális befektetési alaphoz tartozó amerikai *Formation Capital* befektetési társaság tulajdonába került. A 477 millió GBP vételi összeg 83%-át (394,5 millió GBP) az amerikai *Real Estate Investment Trust* (*REIT*) bocsátotta rendelkezésre. A *HC-One* és leányvállalatai 15-18%-os kamattal járó hitelkonstrukciókkal működtek. A konszernen belüli kamatadósságok 2019-ben 103,7 millió GBP-t tettek ki.

### ***Függelék***

***Christoph Scheuplein: PRIVATE EQUITY MONITOR.***  
***Private equity-társaságok aktivitása Németországban 2012 és 2018 között***  
Hans Böckler Stiftung  
Institut für Mitbestimmung und Unternehmensführung  
Study 467 November 2021 (72 p.)

### **Forrás Internet-helye:**

[https://www.boeckler.de/de/faust-detail.htm?sync\\_id=HBS-008194](https://www.boeckler.de/de/faust-detail.htm?sync_id=HBS-008194)

A tanulmány munkavállalói nézőpontról ismerteti a private equity társaságok 2012 és 2018 közötti németországi aktivitását:

– Ebben az időszakban 1.505 dokumentált kivásárlásra („*buyouts*“) került sor. A kivásárlások száma 2015. óta folyamatosan növekedik.

- A foglalkoztatottak száma, alacsonyabb ütemben, de ugyancsak növekedik. A kivásárolt vállalkozásoknál 570.000 belföldi munkavállalót foglalkoztatnak.
- A legfontosabb célágazat az egészségügy. Elsősorban kis- és középvállalkozások kivásárlására és fúziójára kerül sor.
- A pénzügyi befektetők tulajdonában levő, több mint 2.000 belföldi foglalkoztatottal rendelkező vállalkozások több mint felénél mellőzték vagy megkerülték a paritásos alapon működő együttes döntéshozatalt.
- 2013 és 2018 között 620 vállalkozás kivált a private equity tulajdonból, ezek 42%-át azonban ismét pénzügyi befektetőnek adták el. A vállalkozások 12%-a fizetéseképtelenné vált.
- Az alapok éves hozama 13% és 21 % között mozgott, a 2016-ban induló újabb alapoknál a sáv felső szakaszában.
- A private equity alapok többsége adóparadicsomokban van bejelentve.

2012 és 2014 között a private equity aktivitások évente 160 kivásárlásra terjedtek ki. 2015. óta folyamatos növekedés volt megfigyelhető, amely 2017-ben igen kiugró volt (+33%). 2018-ban újabb tetőzés következett be 324 kivásárlással (az előző évhez viszonyítva +10%).

2017. óta a kisebb vállalkozások kivásárlása volt megfigyelhető. A célvállalkozások foglalkoztatottjainak száma 2012 és 2015 között 71.000 és 73.000 között mozgott, a kivásárlások 2016-ban bekövetkezett gyarapodásával 103.000-re növekedett, majd 2018-ig 83.000-re esett vissza. Ezzel a kivásárolt vállalkozások foglalkoztatottjainak az összes társadalombiztosításra kötelezett foglalkoztatotthoz viszonyított aránya is csökkent és 2018-ban azok 0,25%-át tette ki.

Egy ideig a kivásárlások a szolgáltatási szektorban csak néhány ágazatban növekedtek. Ez főleg a szoftver/IT és a pénzügyi szolgáltatásokra és az egészségügyi szektorra érvényes, amelyre 2012-ben a vállalkozások és belföldi foglalkoztatottak egy-két százaléka jutott. 2018-ban már a kivásárlások egyharmada és a belföldi foglalkoztatottak szűk egyharmada ehhez az ágazathoz tartozott. A 2012 és 2018 közötti időszakban az egészségügyi szektor a kivásárlások 15%-ával és a belföldi foglalkoztatottak 18%-ával első helyre került. Az egészségügyi szektorban a kivásárlás alanyai elsősorban orvosi praxisok voltak. A foglalkoztatottak szempontjából inkább az ápolási otthonok és ápolási szolgáltatók kivásárlása volt releváns.



***Szakmai szervezetek tiltakozása az egészségügyi ellátási központoknak az orvosi praxisok körében terjeszkedése ellen***, Medscape, 18. 04. 2022

[https://deutsch.medscape.com/artikelansicht/4911063?uac=347207CJ&faf=1&sso=true&impID=4160607&src=WNL\\_mdplsfeat\\_220413\\_mscpedit\\_de#vp\\_1](https://deutsch.medscape.com/artikelansicht/4911063?uac=347207CJ&faf=1&sso=true&impID=4160607&src=WNL_mdplsfeat_220413_mscpedit_de#vp_1)

A szabadfoglalkozású orvosok szövetsége (*Virchowbund*) és a Berlieni Orvosi Kamara (*Ärztekammer Berlin – ÄKB*) az orvosi praxisokkal való spekuláció elleni törvény elfogadását követeli. Elsősorban a szemorvosi, fogorvosi, nefrológiai és háziorvosi praxisok kerültek a befektetők célkeresztjébe. Egy londoni befektető 2019. óta annyi szemorvosi praxist vásárolt fel Schleswig-Holstein Tartományban, hogy csak Kielben a szemorvosi praxisok fele a „*Sanoptis*“ tulajdonában van.

***Befektetők által működtetett egészségügyi ellátási központok a fogorvosi ellátás területén***, IGES-Institut, Berlin, Oktober 2020 (148 p.)

[https://www.iges.com/kunden/gesundheit/forschungsergebnisse/2020/zahnaerztliche-mvz/index\\_ger.html](https://www.iges.com/kunden/gesundheit/forschungsergebnisse/2020/zahnaerztliche-mvz/index_ger.html) ;

[https://www.iges.com/sites/igesgroup/iges.de/myzms/content/e6/e1621/e10211/e24893/e26287/e26288/e26290/attr\\_objs26292/Gutachten\\_Z-MVZ\\_IGES\\_2020-10\\_web\\_ger.pdf](https://www.iges.com/sites/igesgroup/iges.de/myzms/content/e6/e1621/e10211/e24893/e26287/e26288/e26290/attr_objs26292/Gutachten_Z-MVZ_IGES_2020-10_web_ger.pdf)

Az ***IGES-Institut*** által 2020-ban a Betegpénztári Fogorvosok Szövetségi Egyesülése (*Kassenzahnärztliche Vereinigung – KZBV*) megbízásából készített tanulmány szerint 2015 és 2020 között az egészségügyi ellátási központok által működtetett fogorvosi praxisok száma 11-ről 207-re növekedett.

**Könyvajánló: Rainer Bobsin: „Private Equity im Bereich der Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen in Deutschland“, Offizin Verlag, Hamburg, 2020, 104 p.; 12.00 EUR:**

<https://www.offizin-verlag.de/Rainer-Bobsin-Private-Equity-im-Bereich-der-Gesundheits--und-Pflegeeinrichtungen-in-Deutschland?source=1&refertype=8>

[Lásd még: *A private equity alapok előretörése a globális egészséggazdaságban*, 2017. 18. sz.; *Pénzügyi befektetők az egészségügyi szektorban. Private equity társaságok általi kórházvásárlások – Private Equity Monitor 2018, 2019. 8. sz.*]

## ELŐJEGYZÉSI LISTA

2022. 11. sz.

### Globális egészségügy

- Hulladékgyártás és újrahasznosítás az egészségügyben
- Újrahasznosítás a gyógyszeráraknál

### Koronavírus

- Oltásellenesség Európában

### Brit NHS

- Outsourcing a brit nemzeti egészségügyi szolgálatnál

### Egészségügyi rendszerek

- Költség hozzájárulások, várakozási idők, szolgáltatások volumene. Az európai egészségügyi rendszerek összehasonlítása (WIP-PKV) (2. rész): Biztosítási védelem

### Egészségügyi statisztika

- A svájci egészségügy statisztikai zsebkönyve (4. rész): Egészségügy

### Kórházügy

- Jelentés a kórházak helyzetéről Németországban. A betegellátás helyzete a pandémia idején – *Krankenhaus-Report 2022* (1. rész): Általános ismertetés

### Költségek

- A hallás- és látáskárosodás költségei Svájcban
- Az egészségügyi albiztosítás költségei Svájcban 2021-ben

### Fogászat

- Jelentés a szájegészség helyzetéről az Egyesült Államokban - *Oral Health in America*
- *Best Oral Health Practice in Europe?* – Szájegészség és fogászati ellátás öt európai országban (1. rész) Általános ismertetés

### Gyógyszer

- Jelentés a gyógyszerfelírásokról Németországban – *Arzneiverordnungs-Report 2021* (6. rész): Biologikumok és biosimilar készítmények európai összehasonlításban
- Gyógyszernagykereskedelmi cégek körképe: 7. Max Jenne
- Gyógyszerpiaci rövidhírek

### Szakmai irányelvek

- Irányelvek az intenzív osztályok megterhelésének és a triázs megelőzéséről

### Várható élettartam

- Jelentés a születéskor várható élettartam alakulásáról az Egyesült Államokban

### Szociálpolitika

- A szociális segélyek statisztikája Svájcban 2020-ban

**2022. 12. sz.**

### **Globális egészségügy**

- Jelentés a túlsúlyosság és elhízottság helyzetéről a WHO Európai Régiójában
- Globális tanulmány a prosztatarák miatt elvesztett élet évekről

### **Egészségügyi rendszerek**

- Költség hozzájárulások, várólisták, szolgáltatások volumene. Az európai egészségügyi rendszerek összehasonlítása (WIP-PKV) (3. rész): A szolgáltatásokhoz való hozzáférés akadályai. Biztosítási védelem hiánya és korlátozottsága

### **Egészségügyi statisztika**

- A svájci egészségügy statisztikai zsebkönyve (5. rész): Költségek
- Az egészségügy költségei és finanszírozása Svájcban 2020-ban. Előzetes eredmények

### **Kórházügy**

- Jelentés a kórházak helyzetéről Németországban. A betegellátás helyzete a pandémia idején – *Krankenhaus-Report 2022* (2-3. rész): Nemzetközi tapasztalatok

### **Gyógyszer**

- Gyógyszernagykereskedelmi cégek körképe: 8. Hageda Stumpf
- Gyógyszerpiaci rövidhírek

### **Nyugdíj**

- A svéd nyugdíjrendszer
- A svájci nyugdíjpénztárak statisztikája 2020 – *Pensionskassenstatistik 2020*
- A foglalkoztatói nyugdíjak statisztikája Svájcban 2020-ban A nyugdíjbiztosítás helyzete Ausztriában és Németországban
- Nyugdíjemelés Németországban
- Kínában bevezetik a privát nyugdíjbiztosítást

### **Melléklet**

- A svájci egészségügy statisztikai zsebkönyve – egységes szerkezetben

### **A továbbiakban:**

#### **Koronavírus**

- A lelki egészség helyzete a pandémia idején Svájcban. A lelki egészség költségei

#### **Egészségügyi kiadások**

- A 300 milliárd eurós kérdés – a német egészségügy kiadásainak prognózisa 2040-ig
- Az egészségügyi alapbiztosítás költségei Svájcban 2021-ben

#### **Halálokok**

- A halálokok statisztikája Svájcban 2020-ban – *Todesursachenstatistik 2020*

## **Egészségpolitika**

- Sziszüfoszok minisztériuma. Egykori osztrák szövetségi egészségügyi miniszterek a szövetségi struktúra és a tartományok ütközéséről

## **Egészségügyi rendszerek**

- Az izraeli egészségügyi rendszer és az izraeli oltási stratégia
- Költség hozzájárulások, várólisták, szolgáltatások volumene. Az európai egészségügyi rendszerek összehasonlítása (WIP-PKV) (4-6. rész): 4. Gyógyszerellátás; 5. Költség hozzájárulások; 6. Várólisták

## **Szociális biztonsági rendszerek**

- Folyamatok a szociális biztonsági rendszerekben Svájcban 2019-ben

## **Kórházügy**

- Panaszkezelés a németországi kórházakban 2018-ban (DKI)

## **Ápolás**

- Átmeneti struktúrák az időskorúak gondozására Svájcban 2021-ben

## **Ambuláns ellátás**

- Szakértői jelentés az ambuláns műtétekről (1-2. rész)
- Kutatási jelentés. Betegellátás a szolgáltatások biztosításáért való felelősség és az ambuláns ellátás realitásának szorításában (DKI)
- Az ambuláns ellátás prioritása a fekvőbeteg ellátással szemben
- A svájci lakosság preferenciái az ambuláns ellátás jövőjéről

## **Szenvedélybetegségek**

- Az alkoholfogyasztás statisztikája Európában. Minden tizenkettedik európai naponta fogyaszt alkoholt

## **Gyógyszer**

- Gyógyszernagykereskedelmi cégek körképe (9-10. rész): 9. Otto Geilenkirchen; 10. C. Krieger

## **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

## **Emberi erőforrás**

- Felmérés a munkaerő helyzetéről az orvostechnika területén (DKI)

## **Településegészségügy**

- *Health and the City*

## Hivatásrend

- Jelentés az orvosnők és férfi orvosok esélyegyenlőségéről a német egészségügyben
- Katapultülésben a kórházigazgatók (DKI)
- Az egészségügyi személyzet helyzete Svájcban
- Az autonómia hét tézise az egészségügyben

## 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

## Balesetek

- Munkahelyi balesetek és munkavégzéssel összefüggő megbetegedések Svájcban
- Elektromos rollerekkel elszenvedett balesetek incidenciája Finnországban 2019 és 2021 között

## Lelki egészség

- Jelentés a pszichoterápia helyzetéről Németországban 2021-ben –

## Demencia

- A demensek többsége nem hospiceban hal meg
- Az állandó háziorvos jelentősége a demensek számára
- Lelki egészség és demencia

## Táplálkozás

- Táplálkozáspolitikák Németországban: a *Food Environment Policy Index (Food-EPI)* értékelése
- Kohorszvizsgálatok a táplálkozásról

## Fogorvosi ellátás

- *Best Oral Health Practice in Europe?* – Egészségügyi rendszer, szájegészség és fogászati ellátás öt európai országban (2-7. rész) 2. Belgium; 3. Dánia, 4. Németország; 5. Hollandia; 6. Spanyolország, 7. A fogászati ellátások költségei és a fogorvosi személyzet helyzete

## A halál angyalai

- Szürke angyalok Ausztriában
- A bíróság ártatlannak nyilvánította a 14 beteg halálát okozó amerikai orvost

## Rövidhírek (aleatorikusan):

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