

Egészségügyi Gazdasági Vezetők Egyesülete

Egészséggazdasági, egészségpolitikai és szociálpolitikai nemzetközi sajtószemle

2022. 8. sz. (Lapzárta: 2022. április 11. 00:00)

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

Globális egészségügy

- Az oszteoarthritisz prevalenciájának trendjei 1990 és 2019 között – *Global Burden of Disease Study 2019*
- A magány prevalenciája a világ 113 országában

Koronavírus

- A várható élettartam globális alakulása a pandémia idején

Európa

- *European Health Report 2021*
- Garantált minimáljövedelem-rendszerek Európában
- *European Green Deal*. Határozat egyes kemikáliák és hulladékok határértékeiről

Egészségügyi statisztika

- A svájci egészségügy statisztikai zsebkönyve (1. rész): A lakosság egészségi állapota: Lelki egészség; Szív- és érrendszeri megbetegedések; Rákos megbetegedések

Gyógyszer

- Jelentés a gyógyszerfelírásokról Németországban – *Arzneiverordnungs-Report 2021 (WIdO)* (3. rész) Új gyógyszerek 2020-ban
- Jelentés a gyermekek gyógyszerezéséről
- A gyógyszertárak forgalma Németországban 2021-ben
- Gyógyszernagykereskedelmi cégek körképe: 4. Sanacorp Pharmahandel GmbH
- Gyógyszerpiaci rövidhírek

Biztosítók pénzügyei

- A kötelező betegbiztosítás pénzügyi mérlege Németországban 2021-ben. 5,8 milliárd EUR deficit
- A kötelező betegbiztosítás pénzügyi szükséglete 2025-ig
- A kötelező betegbiztosítás gyógyszerkiadásai 2022 januárban
- A szociális ápolásbiztosítás pénzügyi mérlege 2021-ben. 1,35 milliárd EUR deficit

Orvostörténet

- A prominens beteg (4. rész): Marcel Proust, John Wayne, Oscar Wilde, Sigmund Freud, Friedrich Nietzsche, Abraham Lincoln. 190 éve halt meg Johann Wolfgang Goethe

Időskorúak

- Szex 70 év fölött

Melléklet

- A prominens beteg – első frissítés

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

*Az oszteoarthritisz prevalenciájának trendjei 1990 és 2019 között –
Global Burden of Disease Study 2019*
Arthritis & Rheumatology (2022; DOI: [10.1002/art.42089](https://doi.org/10.1002/art.42089))

Kulcsszavak: globális egészségügy, népegészségügy, reumatológia, artrózis, asztritisz, oszteoarthritisz, Global Burden of Disease, nemzetközi

Forrás Internet-helye: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/art.42089>

;

<https://newsroom.wiley.com/press-releases/press-release-details/2022/Study-reveals-a-persistently-high-burden-of-osteoarthritis-across-the-globe/default.aspx> ;

Global Burden of Disease (GBD): <https://www.healthdata.org/gbd/2019>

Jianhao Lin MD (Arthritis Clinic and Research Center, Peking University People's Hospital, Peking University, Beijing, China) és mt. tanulmánya szerint világviszonylatban félmilliárd ember szenved artrózisban. Az ízületi betegségek gyakorisága elsősorban a jóléti országokban növekedett, ami főleg a magasabb várható élettartammal és a lakosság test-tömeg-indexével függ össze.

A „*Global Burden of Disease*“ egyik korábbi elemzése kimutatta, hogy az artrózisok a 369 vizsgált betegség közül a gyakoriság tekintetében a 17-ik helyen állnak. 2019-ben világviszonylatban becslések szerint 527,81 millió ember szenvedett „ízületi kopásban”, amibe beleszámítják a gerincbetegségeket is. Az 1990-ben végzett előző vizsgálathoz viszonyítva, amikor 247,51 millió artrózisos esetet számláltak, a betegek száma megduplázódott.

Az artrózisok száma az Egyesült Államokban a legmagasabb, 2,64-szer magasabb mint Kelet-Timoron, ahol a legalacsonyabb. A különbség oka az lehet, hogy az elhízottak aránya az Egyesült Államokban sokkal magasabb.

A megbetegedés gyakorisága az életkorral összefüggő igénybevétellel és megterheléssel arányosan növekedik. A megbetegedés a nők körében gyakoribb: nőknél 317,44 millió, férfiaknál 210,37 millió.

Jianhao Lin MD, Arthritis Clinic and Research Center, Peking University People's Hospital, Peking University, Beijing, China

linjianhao@pkuph.edu.cn

orcid.org/0000-0003-1830-9244

A magány prevalenciája a világ 113 országában

British Medical Journal <https://doi.org/10.1136/bmj-2021-067068>

(Published 09 February 2022)

BMJ 2022; 376 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.o280>

(Published 09 February 2022)

Kulcsszavak: globális egészségügy, globális szociálpolitika, lelki egészség, magány, nemzetközi

Forrás Internet-helye: <https://www.bmj.com/content/376/bmj-2021-067068> ;
<https://www.bmj.com/content/376/bmj.o280>

A *University of Sidney* kutatócsoportja szerint a magány a világ számos országában elterjedt jelenség és súlyos egészségi következményekkel jár. A metaanalízis 57 vizsgálatra terjedt ki, amelyek a világ 113 országában értékelték a magány jelenségét a 2000 és 2019 közötti időszakban. A magány prevalenciája az észak-európai országokban volt a legalacsonyabb (fiatal felnőttek körében 2,9%, középkorú felnőttek körében 2,7%, időskorúak körében 5,2%) és a kelet-európai országokban a legmagasabb (fiatal felnőttek körében 7,5%, középkorú felnőttek körében 9,6%, időskorúak körében 21,3%).

A szerzők előrebocsátják, hogy eredményeik korlátozottan érvényesek, egyebek között az egyes országokban alkalmazott eltérő mintavételi és mérési eljárások miatt. Az adatgyűjtés az alacsony és közepes jövedelemmel rendelkező országokban kedvezőtlen feltételek között zajlott. Tekintettel a magánynak az egészségi állapotra és a várható élettartamra gyakorolt negatív hatásaira, a szerzők szükségesnek látják, hogy a népegészségügy sürgősen és kiemelten tűzze napirendre a magány kérdését.

Roger O’Sullivan (*The Institute of Public Health, Dublin*) és *mt.* a cikkhez kapcsolódó kommentárjukban úgy vélik, hogy a magány súlyos költségekkel jár az egyén és a társadalom számára, ezért azt a politika prioritásai közé kell sorolni. Utaltak arra is, hogy a pandémia véget vetett annak a mítosznak, mely szerint a magány csak az időskorúak problémája. Ezt az egészségügynek is figyelembe kell vennie és ezért a magánnyal szembeni cselekvést az összes korosztályra ki kell terjesztenie.

R O’Sullivan roger.osullivan@publichealth.ie

D Ding melody.ding@sydney.edu.au

A várható élettartam globális alakulása a pandémia idején
Population and Development Review (2022; DOI: 10.1111/padr.12477)

Kulcsszavak: globális egészségügy, várható élettartam, halálozás, pandémia, nemzetközi

Forrás Internet-helye: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/padr.12477> ;
<https://www.popcouncil.org/news/first-study-to-estimate-the-impact-of-covid-19-on-life-expectancies-around> ;

The Human Mortality Database: <https://www.mortality.org/>

Patrick Heuveline (California Center for Population Research (CCPR), University of California) és mt. tanulmánya szerint a világnépesség várható élettartama 1950. óta a pandémia első két évében csökkent első ízben. A csökkenés 2020-ban 0,92 év, 2021-ben 0,72 év volt. 2021 negyedik évében ismét enyhe növekedés következett be.

A kutatók többsége egyetért abban, hogy az Egészségügyi Világszervezet alulbecsülte a pandémia következményeit. A WHO adatai szerint a pandémia 2021 végéig 5,4 millió halálos áldozatot követelt. Heuveline és kutatócsoportja ezzel szemben a *“Human Mortality Database”* alapján globálisan 15 millió halálessettel számolt. Az adatbázis a világ száz országában követi a halálozások alakulását.

A pandémia első két évében bekövetkezett csökkenés azt jelenti, hogy a világnépesség várható élettartama a 2013 előttihez esett vissza. A várható élettartam a világ nyolc országában több mint négy évvel csökkent: Peruban 5,6 évvel, Guatemalában 4,8 évvel, Paraguayban 4,7 évvel, Bolíviában 4,1 évvel, Mexikóban 4,0 évvel, Oroszországban 4,3 évvel, Bulgáriában 4,1 évvel, Észak-Macedóniában 4,1 évvel.

A csökkenés Kelet-Ázsiában, Ausztráliában, Új-Zélandon és Nyugat-Európában volt a legalacsonyabb, kevesebb mint két év. Az Egyesült Államokban a veszteség meghaladta a két évet.

A globális várható élettartam 1950 és 2019 között évente átlagosan 0,39 évvel, 45,7 évről 72,6 évre növekedett. A növekedés 1964 és 1968 között volt a legmagasabb (0,7 év), amit Heuveline és mt. a gyermekek körében világviszonylatban bevezetett oltási kampányoknak tulajdonítanak.

Patrick Heuveline, California Center for Population Research (CCPR), University of California, 4284 Public Affairs Building; Los Angeles, CA 90095, USA.

Email: heuveline@soc.ucla.edu.

European Health Report 2021
WHO Regional Office for Europe (308 p.)

Kulcsszavak: egészségügy, egészségi állapot, European Health Report 2021, WHO Regional Office for Europe, Európa

Forrás Internet-helye: <https://www.euro.who.int/en/data-and-evidence/european-health-report/european-health-report-2021> ; <https://www.euro.who.int/en/data-and-evidence/european-health-report/european-health-report-2021/the-european-health-report-2021.-taking-stock-of-the-health-related-sustainable-development-goals-in-the-covid-19-era-with-a-focus-on-leaving-no-one-behind> ;

European Health Report 2012, 2015, 2018, 2021:

<https://www.euro.who.int/en/data-and-evidence/european-health-report>

Az *Egészségügyi Világszervezet Európai Regionális Irodája* háromévente bocsátja ki az európai lakosság egészségi állapotáról szóló jelentést. A több mint 300 oldalas dokumentum ismerteti az Európai WHO-régió 53 országában az ENSZ fenntarthatósági célkitűzéseinek megvalósítása vonatkozásában elért eredményeket, többek között a pandémia népegészségügyre gyakorolt hatásait.

A WHO 193 tagállama 2015-ben fogadta el a fenntartható fejlődés célkitűzéseit (*Sustainable Development Goals - SDG*), amelyek egyfajta úttervet képeznek az emberiség nagy kihívásainak, többek között a szegénység, az éhezés, a betegségek, a klímaválság 2030-ig történő kezelésére. A *European Health Report 2021* szerint a pandémia hatásai miatt a régió országai hatalmas kihívásokkal szembesülnek a 17 egészségüggyel összefüggő fenntarthatósági célkitűzés 2030-ig történő megvalósítása tekintetében. *Hans Kluge, a WHO európai regionális iroda igazgatója* szerint a pandémia első két évét követően irányváltás küszöbén állunk: nagyobb prioritást biztosíthatunk az egészségügynek, mint korábban bármikor és célba vehetünk olyan sokáig elhanyagolt témákat, mint a mentális egészség. A jelentés szerint a régió összes országa eredményeket ért el a gyermekágyi halálozás és csaknem az összes ország a csecsemő- és gyermekhalálozás csökkentése tekintetében. Előrelépés történt a nem fertőző betegségek, többek között a rákos megbetegedések miatti idő előtti halálozás csökkentése területén.

A régióban még sokat kell dolgozni a gyermekek túlsúlyosságának megelőzéséért és a lelki egészség területén. A tagállamok között jelentős különbségek vannak. A pandémia súlyosbította az egészségi egyenlőtlenségeket, miközben az a veszélyeztetett csoportokat sújtja legjobban.

Data, Metrics and Analytics Unit. Division of Country Health Policies and Systems

WHO Regional Office for Europe

Tel.: +45 45 33 70 00 ; Fax: +45 45 33 70 01

E-mail: euhiudata@who.int

Garantált minimáljövedelem-rendszerek Európában

Böckler Impuls, 03/2022

Kulcsszavak: szociálpolitika, szociális állam, szociális biztonság, szociális egyenlőtlenség, garantált minimáljövedelem, közgondoskodás, inklúzió, Európa

Forrás Internet-helye: <https://www.boeckler.de/de/boeckler-impuls-luckenhafte-grundsicherung-39058.htm> ; https://www.boeckler.de/data/impuls_2022_03_S4-5.pdf

Florian Blank et al.: Grundsicherung weiterdenken, transcript Verlag, Bielefeld, 2022, 318 p. (e-Book):

<https://www.transcript-verlag.de/media/pdf/65/cf/0c/oa9783839455944PvwnsG5NBCr29.pdf>

A garantált minimáljövedelem célja az érintettek létminimumának biztosítása. Ide tartoznak az olyan kiadások, mint az ételkészítés, ruházat és lakás. Egyes országokban olyan szükségleteket is figyelembe vesznek, mint a mobilitás, kommunikáció, szabadidő, egészség, oktatás, gyermeknevelés, ápolás. Az ilyen kifizetések az európai országok többségében nem érik el az ekvivalens módon súlyozott mediánjövedelem 50%-át. Ennél többet csak Finnországban, Dániában és Hollandiában fizetnek.

Dél-Európa: A 2008/2009-es pénzügyi válságig Portugália volt az egyetlen, amely egyáltalán biztosította a garantált minimáljövedelmet. A válságot követően Spanyolország, Olaszország és Görögország is bevezette ezt. A hozzáférés azonban korlátozott.

Liberális jóléti rendszerek: A minimáljövedelem biztosítása azért játszik jelentős szerepet, mert a szociális biztonság más alrendszerei, mint a munkanélküliek biztosítása és a kötelező nyugdíjbiztosítás, gyenge láncszemeknek számítanak, ezért a minimáljövedelem biztosítása veszi át a jóléti állam funkcióit. Ez a helyzet Nagy-Britanniában és Írországban.

Szociáldemokrata jóléti rendszerek: A szociáldemokrata típusú jóléti államokban a minimáljövedelem biztosítása ritkábban jelenik meg, mivel itt a szociális biztonság egyéb rendszerei igen fejlettek. A hozzáférés inkluzív, az egész lakosságra kiterjed. A garantált minimáljövedelem védelmi hálóját, mint utolsó láncszem, inkább a migrációs háttérű személyek részére szolgál. E típus mintapéldái Svédország és Norvégia.

Konzervatív jóléti rendszerek: A kutatók idesorolják Németországot és Franciaországot. A kockázatokkal szembeni biztosítás inkább a jóléti államra és kevésbé a családokra hárul. A minimáljövedelem biztosítása azonban nem vonatkozik egységesen a teljes lakosságra. Egyes csoportokat eleve kizárnak belőle, pl. Németországban a tanulmányaikat végzőket. A minimáljövedelem célcsoportjai az időskorúak, a munkanélküliek, a gyermeküket egyedül nevelő szülők. A konzervatív országok a szociális biztonság más rendszerei tekintetében is valahol a liberális és szociáldemokrata rendszerek közé sorolhatók.

Kelet-Európa: A garantált minimáljövedelem kevésbé elterjedt, mivel itt csak a súlyosan rászorultak részesülnek szolgáltatásokban. Ezek az országok strukturálisan a konzervatív jóléti államokhoz hasonlíthatók, de azoknál alacsonyabb szinten állnak. Dél-Kelet-Európában, akár csak Dél-Európában a család még nagyobb szerepet játszik. A minimális biztosítási rendszerek kezdetlegesek, ténylegesen csak kevés rászorulóhoz jutnak el.

European Green Deal.
Határozat egyes kemikáliák és hulladékok határértékeiről
European Commission, 28. October 2021

Kulcsszavak: környezetegészségügy, hulladékgazdálkodás, környezetszennyezés, vegyi anyagok, kemikáliák, European Green Deal, Európai Unió

Forrás Internet-helye:

https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_21_5552 ,
https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/hu/ip_21_5552

Uniós hulladékgazdálkodási politika:

https://ec.europa.eu/environment/topics/waste-and-recycling_en ;

Kérdések és válaszok a környezetben tartósan megmaradó szerves szennyező anyagokról:

https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/hu/qanda_21_5553 ;

Az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2019/1021 rendelete (2019. június 20.) a környezetben tartósan megmaradó szerves szennyező anyagokról:

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/?uri=CELEX:32019R1021>

Az Európai Bizottság javaslatot fogadott el annak érdekében, hogy megvédje az emberek egészségét és a környezetet a hulladékokban található egyes káros vegyi anyagoktól és a környezetben tartósan megmaradó szerves szennyező anyagoktól. A javaslat szigorítja az említett anyagok hulladékokban való előfordulására vonatkozó határértékeket, hogy azok ne kerüljenek be újra a gazdasági körforgásba.

A környezetben tartósan megmaradó szerves szennyező anyagok olyan mérgező tulajdonságokkal rendelkeznek, amelyek, ahogyan a nevük is jelzi, nagyon hosszú ideig megmaradnak a környezetben, felhalmozódnak az élelmiszerláncokban, és károsíthatják az emberi egészséget és a környezetet. A javaslat célja, hogy megszüntesse, illetve minimálisra csökkentse a

hulladékokban található, a környezetben tartósan megmaradó szerves szennyező anyagok környezetbe történő kibocsátását. Bár ezeket az anyagokat általában már nem használják új termékekben, egyes hulladékká vált fogyasztási cikkekben, például vízhatlan textíliákban, bútorokban, műanyagokban és elektronikus berendezésekben még mindig fellelhetők.

A javaslattal a Bizottság szigorú határértékek bevezetését javasolja a következő három anyagra vagy anyagcsoportra vonatkozóan:

- perfluor-oktánsav (PFOA), annak sói és rokonvegyületei, amelyek vízálló textíliákban és a tűzoltó habokban fordulnak elő;
- dikofol – a mezőgazdaságban régebben használt növényvédő szer;
- pentaklórfenol, annak sói és észterei – kezelt faanyagokban és textiltermékekben található.

Ezen túlmenően a Bizottság a hulladékokban való előfordulásra vonatkozó felső határértékek szigorítását javasolja további öt, már szabályozott anyag vagy anyagcsoport esetében.

A javaslat jelentős lépést jelent a körforgásos gazdaság megvalósítása felé, amint azt a körforgásos gazdaságra vonatkozó cselekvési terv is bejelentette. Hozzájárul az európai zöld megállapodás részét képező szennyezőanyag-mentességi cselekvési tervhez és a vegyi anyagokra vonatkozó fenntarthatósági stratégiához, a gyakran „örök vegyi anyagokként” emlegetett per- és polifluoralkil-anyagokkal (PFAS) kapcsolatos intézkedései révén.

A javaslat a környezetben tartósan megmaradó szerves szennyező anyagokról szóló rendelet mellékleteinek módosítására irányul. Az említett rendelet (*a környezetben tartósan megmaradó szerves szennyező anyagokról szóló (EU) 2019/1021 rendelet*) az Európai Unió azon nemzetközi kötelezettségvállalásainak végrehajtása, amelyeket a *Stockholmi Egyezmény* és *a környezetben tartósan megmaradó szerves szennyező anyagokról szóló ENSZ EGB-jegyzőkönyv* alapján tett.

***A svájci egészségügy statisztikai zsebkönyve 2022 –
Gesundheit – Taschenstatistik 2022
(1. rész). A lakosság egészségi állapota***
Bundesamt für Statistik, Neuchâtel 2022 (36 p.) 12. 02. 2022

Kulcsszavak: egészségügy, statisztika, egészségi állapot, Svájc

Forrás Internet-helye:

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

1. A lakosság egészségi állapota

1. 1. Általános egészségi állapot és fogyatékoság

A születéskor várható élettartam 1990 és 2019 között 7,9 évvel, nőknél 4,8 évvel növekedett. Ez világviszonylatban a legmagasabbak közé tartozik. 2020-ban azonban a pandémiával összefüggésben csökkent. A jó egészségi állapotban várható élettartam 70 év, férfiaknál és nőknél gyakorlatilag egyforma.

A férfiak 86%-a, a nők 84%-a jónak vagy nagyon jónak ítéli meg egészségi állapotát. Az életkor növekedésével azonban ez az arány és az általános egészségi állapot rosszabbodik. A 75 év fölöttiek körében a lakosság felét tartós egészségi problémák sújtják. A súlyosan vagy teljesen látássérült személyek 45%-a legalább 65 éves. 1.600.000 személy, a lakosság 22%-a a fogyatékkal élők esélyegyenlőségéről szóló törvény definíciója szerint fogyatékkal élőknek tekinthető. Ezek közül 340.000 személy a mindennapi élet aktivitásaiban erőteljesen korlátozott.

1. 2. Lelki egészség

A lakosság többségének gyakrabban vannak pozitív mint negatív érzései. 85% boldognak érzi magát, csak 3% állítja, hogy kedvetlen vagy deprimált. A lakosság 90%-a részesül elégséges szociális támogatásban az élet nehézségeinek leküzdéséhez. A lakosság 15%-a van kitéve közepes (11%) vagy magas (4%) pszichés megterhelésnek. A leggyakoribb pszichés megbetegedés a depresszió. 2017-ben a férfiak 8%-a és a nők 10%-a szenvedett közepestől súlyosig terjedő depresszióban. 2017-ben a lakosság 6%-át kezelték pszichés megterhelés miatt, 9% szedett legalább egy pszichotrop gyógyszert (antidepresszánt, altatót, nyugtatót). A nők gyakrabban szednek pszichotrop szereket mint a férfiak, az időskorúak gyakrabban mint a fiatalok. 2017-ben a 15 és 24 év közöttiek 1%-a szedett figyelemfokozó gyógyszereket.

1. 3. Szív- és érrendszeri megbetegedések és diabétesz

A szív- és érrendszeri megbetegedések a hospitalizáció harmadik leggyakoribb okát és a leggyakoribb halálokot képezik. A szív- és érrendszeri megbetegedések miatti kórházba történő beutalások száma 2002. óta 22%-kal növekedett. Ez elsősorban a népesség növekedésének és elöregedésének tulajdonítható. A halálozások száma azonban ugyanezen időszakban 16%-kal csökkent. 2019-ben 15.677 személy, ezek kétharmada férfi szenvedett miokardiális infarktust, ennek következtében 2.252 beteg meghalt. 16.504 személy (több mint fele férfi) stroke-ot szenvedett; 2.690 belehalt.

Magas vérnyomás. 2017-ben a lakosság 18%-a szenvedett magas vérnyomásban. A 75-ik életévig a férfiak súlyosabban érintettek mint a nők. 75 év fölött a lakosság fele szenved magas vérnyomásban. A magas koleszterinszinttel rendelkezők aránya 2017-ben 13% volt. 2017-ben a férfiak 5%-a, a nők 3%-a szenvedett diabéteszben (2007: 4%). Az alacsony képzettséggel rendelkezők körében a diabéteszben való megbetegedés kockázata kétszer akkora, mint a felsőfokú végzettséggel rendelkezőknél (8% vs. 4%).

1. 4. Rákos megbetegedések

Évente több mint 40.000 új esetet diagnosztizálnak. Több mint minden ötödik személy 70-ik életévét megelőzően betegedik meg rákban. A férfiak gyakrabban érintettek mint a nők és férfiak körében a haláleset is több. Az új megbetegedések rátája a férfiak körében a 2009 és 2013 közötti megfigyelési időszak óta előbb enyhén növekedett, majd csökkent. A rákos megbetegedések miatti halálozás mindkét nem körében csökken.

A leggyakoribb rákos megbetegedés férfiak körében a prosztatatarák, a leggyakoribb halálokok azonban a tüdő-, hörgő és légcsőrák. Nők körében a mellrák a leggyakoribb. A tüdőrák mellett ez a leggyakoribb halálokok. 2014 és 2018 között 224 (0 és 14 év közötti) gyermek betegedett meg rákban, akik közül nagyjából 24 belehalt. Gyermekek körében a leggyakoribb rákos megbetegedések a leukémiák (31%) és a központi idegrendszer daganatai (23%).

[Lásd még: *A svájci egészségügy 2012. évi statisztikája – Gesundheitsstatistik 2012, 2013. 5. sz.; A svájci egészségügy statisztikai zsebkönyve – Taschenbuch Gesundheit (Bundesamt für Statistik), 2016. 15. sz.; 2016. 34. sz.; 2018. 5-6-7. sz. és Archivum; 2019, 11-13. sz.; és Archivum; 2020.7-8-9-10-11. sz. és Archivum, 2021. 6-10. sz. és Archivum]*

***Jelentés a gyógyszerek felírásáról Németországban (2020) –
Arzneiverordnungs-Report 2021 (3. rész): Új gyógyszerek 2020-ban***
Springer Verlag, Dec 2021 (854 p.)
***Hrsg. Prof. Dr. med. Wolf-Dieter Ludwig,
Prof. Dr. med. Bernd Mühlbauer, Prof. Dr. med. Roland Seifert***

Kulcsszavak: gyógyszer, gyógyszerengedélyezés, új gyógyszerek, 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 ;

Új gyógyszerek 2020-ban

Trend. 2020-ban Németországban 36 új gyógyszer került ki a piacra (az azt megelőző évben 31). Az előtérben álló indikációs területek az előző évekhez hasonlóan: rákos megbetegedések (12 új gyógyszer), ritka betegségek (6), autoimmun betegségek (5). A gyógyszerengedélyezési eljárás fókuszában továbbra is a monoklonális antitestek és a protein-kináz-inhibitorok álltak. A jelentésben bemutatott új hatóanyagok: a Bempedoinsav (hiperkoleszterinémia), a Bulevirtid (hepatitis D), a Givosiran (akut hepatikus porfíria), Onasemnogen-Abeparvovec (spinális izomatrófia), valamint a Romosozumab (oszteoporózis).

Értékelés. A **Közös Szövetségi Bizottság (Gemeinsamer Bundesausschuss)** által végzett korai haszonértékelés keretében vizsgált új gyógyszerek felénél (36 közül 16-nál) sikerült többethasznót megállapítani. Jelentős többethasznót állapítottak meg az Ivacaftor, Tezacaftor és Eloxacaftor kombinációja tekintetében, amely a cisztás fibrózis kezelésére szolgál. Szignifikáns többethasznál jár négy további gyógyszer: a Darolutamid (prosztatakarcinóma), Givosiran (akut hepatikus porfíria), Glasdegib (akut mieloid leukémia) és a Talazoparib (mellrák).

***Jelentés a gyermekek gyógyszereléséről –
„Kinder und Arzneimittel“ – Verordnungsreport 2022***
Techniker Krankenkasse (TK), Februar 2022 (100 p.)

Kulcsszavak: gyógyszer, gyermekgyógyászat, gyermekek gyógyszerelése, Németország

Forrás Internet-helye: <https://www.tk.de/presse/themen/arzneimittel/report-kinder-und-arzneimittel-2121206?tkcm=aaus> ;
<https://www.tk.de/resource/blob/2121446/b3a679ef9aad197e0b57c84a03c3c4bc/tk-report-kinder-und-arzneimittel-data.pdf>

A Techniker Krankenkasse (TK) jelentése szerint egyre több gyermek számára írnak fel pszichofarmakonokat, ami nyugtalanító méreteket ölt és komoly aggodalmakra ad okot.

A ***Techniker Krankenkasse*** biztosítottjai 2018-ban született gyermekeinek 48,4%-a második születésnapjáig megkapta az összes ajánlott (kanyaró, szamárköhögés, mumpsz elleni) védőoltást: 48,3%-uk pedig részben megkapta azokat, nekik még egy oltás, vagy részoltás hiányzik. 3,2%-ukat második születésnapjukig egyáltalán nem oltották be. A 2018-ban született gyermekek átoltottsága a 2017-ben és 2016-ban beoltottakéhoz hasonlítható, de a teljesen beoltottak aránya enyhén csökkent. A 2019 első félévében születettek átoltottsága 51,9%, az oltatlanoké 2,8%.

A 6 és 11 év közötti gyermekek számára felírt pszichofarmakonok aránya 2017-ben 2,3%, 2020-ban 2,6% volt. A 12 és 17 év közöttiek számára felírt pszichofarmakonok aránya ugyanezen időszakban 3,5%-ról 4,3%-ra növekedett. Ilyen szereket elsősorban figyelemhiányos hiperaktivitás-zavar miatt írnak fel, amely az iskolások és fiatalok részére felírt pszichofarmakonok 70%-át teszi ki. A figyelemhiányos hiperaktivitás-zavar a fiúk körében mindkét korcsoportban gyakoribb mint lányoknál. A 12 és 17 év közötti lányoknál a antidepresszánsok gyakoriságának növekedése figyelhető meg: 2017-ben a TK-nál biztosított lányok 1,1%-áról 2020-ban 1,6%-ra.

A tizenkét év alatti gyermekek számára leggyakrabban felírt gyógyszerek: láz- és fájdalomcsillapítók (Ibuprofen és Paracetamol), megfázás elleni és csontfejlesztő gyógyszerek. A pandémia-effektus: 2020-ban a TK-nál biztosított gyermekek számára 40%-kal kevesebb doboz gyógyszert írtak fel.

A gyógyszerterárok forgalma Németországban 2021-ben

Statistisches Bundesamt (Destatis), 15. 03. 2022 ; DAZ Online, 15.03.2022, 16:45

Kulcsszavak: gyógyszer, gyógyszerterárok, forgalom, bevétel, Németország

Forrás Internet-helye: https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/Zahl-der-Woche/2022/PD22_11_p002.html ;
<https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2022/03/15/destatis-meldet-7-8-prozent-mehr-apothekenumsatz-absatz-bleibt-unerwaehnt-nbsp/chapter:all>

A *Szövetségi Statisztikai Hivatal (Statistisches Bundesamt – Destatis)* közleménye szerint a németországi gyógyszerterárok forgalma az előző évhez viszonyítva 2021-ben 7,8%-kal, 2019-hez viszonyítva 15,4%-kal növekedett. A gyógyszerterárok forgalma e statisztika bevezetése (1994) óta ebben az évben volt a legmagasabb. A gyógyszerterárok 2021 decemberi forgalma ugyancsak csúcsot döntött: 2020 decemberéhez viszonyítva 1,9%-kal, 2019 decemberéhez viszonyítva 18,1%-kal növekedett. A kiskereskedelem forgalma 2021-ben 2020-hoz viszonyítva 0,9%-kal, 2019-hez viszonyítva 5,7%-kal növekedett.

A 2021-ben elért összeforgalom végleges összesített statisztikája még nem áll rendelkezésre. Az ágazat forgalma 2020-ban 59 milliárd EUR volt. Ehhez 16.200 (jogi személyiséggel rendelkező) vállalkozás járult hozzá, amelyek összesen 202.000 foglalkoztatottal rendelkeznek.

Az *Insight Health* piackutató adatai szerint a közforgalmú gyógyszerterárok vényköteles készítményekkel bonyolított forgalma 2021-ben 2020-hoz viszonyítva 7,0%-kal, az értékesítés 1,3%-kal, 2019-hez viszonyítva 10,6%-kal, ill. 0,4%-kal növekedett. A vényköteles készítmények forgalma elsősorban a drágább, tehát magasabb árú kiszerezésekre való áthelyeződéssel függ össze.

Vénymentes készítményeknél a folyamat kedvezőtlenül alakult. Az *Insight Health* szerint a vénymentes gyógyszerek gyógyszerterári forgalma 2021-ben nem változott, az értékesítés azonban 2,5%-kal csökkent. 2019-hez viszonyítva a vénymentes gyógyszerek gyógyszerterári forgalma 10,2%-kal, értékesítése 14,5%-kal csökkent. Az *Insight Health* és a Szövetségi Statisztikai Hivatal adatai közötti eltérés annak tulajdonítható, hogy az *Insight Health* adatgyűjtése a közvetlen gyógyszerterári forgalomra irányul, miközben a Szövetségi Statisztikai Hivatal a belföldi internetes kereskedelmet is figyelembe veszi, mivel a belföldi gyógyszerküldők mindig közforgalmú gyógyszerterárok is. A magasabb forgalom tehát az internetes kereskedelemmel magyarázható. És ez egy másik eltérés okaira is rávilágít. Az *Insight Health* a gyógyszerterárok és betegpénztárok közötti elszámolásokat közvetítő központok adataiból extrapolálta a közforgalmú gyógyszerterárok abszolút értékekben kifejezett forgalmát, amelynek nézőpontjából 2021 december korántsem volt rekordhónap, hanem éppenséggel alacsonyabb forgalmat eredményezett mint 2021 november.

Dr. Thomas Müller-Bohn (tmb), Apotheker und Dipl.-Kaufmann

redaktion@daz.online

Gyógyszernagykereskedelmi cégek körképe

4. Sanacorp Pharmahandel GmbH

DAZ.ONLINE, 15. 02.2022, 07:00

Kulcsszavak: gyógyszer, gyógyszernagykereskedelem, Sanacorp Pharmahandel GmbH, Németország

Forrás Internet-helye:

<https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2022/02/15/sanacorp-pharmahandel-gmbh-die-genossenschaft-aus-dem-sueden/chapter:all>

A *Sanacorp eG* gyógyszernagykereskedelmi vállalkozást 1924-ben alapították Planegg-ben, München egyik elővárosában. Jogi formája gyógyszertári társulás, ebben a tekintetben programatikusan elhatárolódik a nyereségorientált konszernektől. 100%-ban gyógyszerészek tulajdonában van. 7.700 taggal és 19 telephellyel rendelkezik. 2021-ben bekebelezte a karlsruhe-i Fiebig-et, amely 750 ügyféllel rendelkezett Baden-Württemberg-ben és Rheinland-Pfalz-ban. Az Észak-Hessen-ben és Nyugat-Thüringiában való terjeszkedés céljából a Sanacorp 30 millió EUR-t fordított egy új telephely létrehozására Neuenstein-ban.

Az operatív németországi nagykereskedelmi tevékenységet a *Sanacorp Pharmahandel GmbH* leányvállalat viszi, amelyben részesedéssel rendelkezik a francia Astera S.A.

A *Sanacorp* forgalma 2020-ban 6,8%-kal, 5,2 milliárd EUR-ra növekedett. Piaci részesedése 15%. Évente 14%-os osztalékot fizet a részvényeseknek.

2021 márciusban kivásárolta a *Wort & Bild Verlag*-tól a *Curacado* shop-rendszert, egy gyógyszertári szoftvert. A cég adatai szerint a *Curacado*-t több mint ezer gyógyszertár használja. A *Sanacorp* a *gesund.de* digitális kezdeményezés tagja.

Jóllehet maga a *Sanacorp* is gyógyszertári társulás, a cég létrehozta a 3.000 taggal rendelkező „*mea – meine apotheke*“ gyógyszertári kooperációt, amellyel részt vesz a gyógyszertárak szövetségi paktumában (*Zukunftspakt Apotheke*).

Thorsten Schüller, Autor DAZ.online

redaktion@daz.online

Gyógyszerpiaci rövidhírek

PZ, 28. 03. 2022 , 31.03.2022 09:00

Kulcsszavak: gyógyszer, gyógyszeripar, gyógyszerpiac, U.S. Pharmacopeia (USP), CompuGroup Medical (CGM), Boehringer-Ingelheim, Shop Apotheke Europe, nemzetközi

Forrás Internet-helye: <https://www.pharmazeutische-zeitung.de/compugroup-medical-will-insight-health-schlucken-132200/> ; <https://www.chaindrugreview.com/u-s-pharmacopeia-medicine-supply-map-releases-global-api-manufacturing-findings/>

A hatóanyaggyártás világtérképe – USP Medicines Supply Map

A **U.S. Pharmacopeia (USP)** amerikai tudományos társaság világtérképen mutatja be, hogy mely hatóanyagokat a világ mely tájain gyártanak. **Ronald T. Piervincenzi, a USP vezetője** felhívja a figyelmet, hogy az amerikai piac fokozottan függ Indiától.

A hatóanyagok világtérképe azzal a cézzal készült, hogy feltárja a fontos gyógyszerek és hatóanyagok globális beszállítói láncai által hordozott kockázatokat. Egyebek között korai figyelmeztető rendszer gyanánt szolgálhat a politika számára. Az amerikai gyógyszerláncok folyóirata (*Chain Drug Review*) szerint a világtérkép aktuálisan az Egyesült Államokban engedélyezett gyógyszerek 92%-át leképezi. Az értékelés világviszonylatban 250 millió adatpontra, 22.000 telephelyre és 40 külső adatállományra terjedt ki.

Az USP sorozatának első részéből máris kiderül, hogy Indiában 183 olyan létesítmény működik, amely több mint tíz, az amerikai piacon fontos gyógyszert és 114 olyan, amely több mint 30, az amerikai piac számára fontos gyógyszert állít elő. Indiában a pandémia idején megsokasodtak az ún. gyógyszerparkok, amelyekben az egymás közelébe települő hazai cégek az életmentő gyógyszerek gyártási költségeinek és egyben a Kínától való függés csökkentését tűzik célul. Az Európai Unióban 83 olyan létesítmény működik, amely több mint tíz, az Egyesült Államok számára fontos készítményt és 45 olyan, amely az amerikai piac számára több mint 30 fontos készítményt állít elő.

A CompuGroup Medical bekebelezi az Insight Health piackutató céget

Az **Insight Health** privát piackutató cég 1999-ben alakult. **Alapítója Roland Lederer**, a közvetlen versenytárs, az IMS (jelenleg *Iqvia*) korábbi ügyvezető igazgatója. Az **Insight Health** 2020-ban 34,8 milliárd EUR, a **CompuGroup Medical** IT-konzern 2021-ben több mint 1 milliárd EUR forgalmat ért el. A versenyhivatal jóváhagyására még néhány hónapig várni kell. Az összeget nem hozták nyilvánosságra. Az **Insight Health** gyógyszerpiaci adatokkal kereskedik, ügyfelei főleg gyógyszergyártók, amelyek az információkat a célzott regionális terjesztés területén használják fel. Információkat szolgáltat továbbá a gyógyszerész szövetségek és betegpénztárak részére az orvosok gyógyszerfelírási szokásairól.

A Boehringer Ingelheim üzleti eredménye 2021-ben

A ***Boehringer Ingelheim*** gyógyszerkonzern nyeresége 2020-hoz viszonyítva 2021-ben 11%-kal, 3,4 milliárd EUR-ra növekedett. Az árfolyamingadozásoktól megtisztított forgalom 7,5%-kal, 20,6 milliárd EUR-ra, a foglalkoztatottak száma 1%-kal, 52.400-ra növekedett. A cég a jelenlegi üzleti évben is enyhe forgalomnövekedésre számít.

A cég 2021-ben 4,1 milliárd EUR-t fordított kutatás-fejlesztésre, 11,7%-kal többet mint 2020-ban, az elkövetkező öt évben pedig több mint 25 milliárd EUR-t költ erre a célra. A kutatás-fejlesztésre a humángyógyszerek területén 2020-ban 3,3 milliárd EUR, 2021-ben 3,7 milliárd EUR jutott. Állatgyógyszerek fejlesztésére 2020-hoz viszonyítva 2021-ben 1%-kal többet, 416 millió EUR-t költöttek.

A Shop Apotheke Europe üzleti eredménye 2021-ben

A ***Shop Apotheke Europe*** holland internetes gyógyszertár 2021-ben az ügyfélkör gyarapodása ellenére alacsonyabb forgalmat realizált. A nettó eredmény -74,2 milliárd EUR volt, négyszer alacsonyabb mint az azt megelőző évben.

A mérleg első pillantásra sokat ígérőnek tűnne. Az aktív ügyfelek száma 1,6 millióval, csaknem 8 millióra növekedett, a forgalom az előző évhez viszonyítva 9,5%-kal, 1,06 milliárd EUR-ra növekedett. A cég bővítette részesedését a vénymentes gyógyszerek németországi piacán és más nagyobb piacokon, továbbá decemberben beüzemelte saját digitális piacterét.

A forgalom 2021-ben Németországban, Ausztriában és Svájcban 3,9%-kal, 847,2 millió EUR-ra növekedett, ami az összbevétel 80%-át teszi ki. A Belgiumra, Franciaországra, Olaszországra és Hollandiára kiterjedő nemzetközi szegmens forgalma még erőteljesebben, 39,6%-kal, 213,2 millió EUR-ra növekedett.

A cég pénzügyi mérlege azonban kijózanító adatokat tartalmaz. A kamatok, adózás és értékcsökkenési leírás előtti eredmény (*EBITDA: earnings before interest, taxes, depreciation and amortization*) az elmúlt évben -5,3 millió EUR-t tett ki, szemben a 2020-ban realizált 21,6 millió EUR-ral, ami 26,9 millió EUR csökkenésnek felel meg. Az értékcsökkenés figyelembevételével, amely a cég bevallása szerint a 2021 elején eszközölt beszerzéseknek, az új logisztikai központ üzembe helyezésének és a magasabb információtechnológiai beruházásoknak tulajdonítható, a kamat és nyereségadó-ráfordítások levonása előtti eredmény (*EBIT: „earnings before interest and taxes”*) -65,7 millió EUR-t tett ki (2020: -0,9 millió EUR).

A nettó eredmény -74,2 millió EUR volt (2020: -16,8 millió EUR). Az elmúlt évben a cég kapacitásproblémákkal küszködött, csökkentenie kellett a marketinget, ami hatást gyakorolt az eladásokra. Ráadásul az Rx-bónuszok németországi tilalma miatt az üzlet ebben a szegmensben egyharmaddal, azaz 75,8 millió EUR-ral, 143,5 millió EUR-ra esett vissza, miközben a cég vénymentes termékekkel 900 millió EUR bevételt ért el.

***A kötelező betegbiztosítás pénzügyi mérlege Németországban 2021-ben.
5,8 milliárd EUR deficit***

Bundesministerium für Gesundheit, Pressemitteilung, 2022. 03. 09
krankenkassen-direkt, 23. 02. 2022

Kulcsszavak: egészségbiztosítás, költségek, kiadások, pénzügyi mérleg, kötelező betegbiztosítás, Németország

Forrás Internet-helye:

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/4_Pressemitteilungen/2022/2022-03-09_PM_Anlagen_GKV-Finanzergebnisse_bf.pdf ;
<https://www.krankenkassen-direkt.de/news/news.pl?id=1228285&cb=7825907936>

A német kötelező betegbiztosítás 2021-ben története legsúlyosabb deficitjét könyvelte el. A betegpénztárak deficitje összesen 5,8 milliárd EUR-t tesz ki. A hiány 2020-ban még szűk 2,7 milliárd EUR volt. A szövetségi kompenzáció és a pénzügyi tartalékok lehetővé tették, hogy a járulékfizetőkre ne nehezedjen túl nagy teher és a cél a jövőben is a járulékok stabil szinten tartása.

A betegpénztárak pénzügyi tartalékai 2021. december 31-én 11 milliárd EUR-t tettek ki. Ez egy átlagos havi kiadás felének felel meg. Az elmúlt évben a járulékstabilitás érdekében 8 milliárd EUR-t vontak ki a tartalékból.

A szolgáltatásokra és igazgatásra fordított költségek a biztosítottak számának változatlansága mellett 5,4%-kal, 274,5 milliárd EUR-ra növekedtek. A kötelező betegbiztosítás kiadásai 2020-hoz viszonyítva 14 milliárd EUR-ral növekedtek. Ennek csaknem fele a kórházi és gyógyszerkiadások növekedésre jutott.

A kórházakra fordított kiadások 2021-ben 3,6%-kal növekedtek. A Szövetségi Egészségügyi Minisztérium szerint azonban figyelembe veendő, hogy a kórházak december közepéig adóforrásokból 5 milliárd EUR kompenzációban részesültek az ágyak szabadon tartása ellenében. Jelentős tényező volt még az ápolószemélyzetre fordított költségeknek az esetátalányok rendszeréből való kiszervezése, ami már 2020-ban megtörtént. Az orvosi kezelésekre fordított kiadások 1,8%-kal, átlagon aluli mértékben növekedtek.

A gyógyszerkiadások 7,8%-kal (3,4 milliárd EUR) növekedtek. A rabattszerződésekből származó megtakarítások az előző évhez hasonlóan mérsékelten, 2,2%-kal növekedtek. A gyógyászati segédeszközökre fordított többletkiadások 16,5%-kal növekedtek.

A betegpénztárak 2021-re vonatkozó végleges pénzügyi eredményeinek közzétételére 2022 május közepén, 2022 első negyedévének eredményeivel egyidejűleg kerül sor.

A német kötelező betegbiztosítás pénzügyi szükséglete 2025-ig

IGES Institut, Berlin, Juni 2021 (22 p.)

Kulcsszavak: egészségbiztosítás, pénzügyi prognózis, kötelező betegbiztosítás, Németország

Forrás Internet-helye:

<https://www.dak.de/dakonline/live/dak/download/iges-studie-2463386.pdf>

A kötelező betegbiztosítás pénzügyi prognózisát az IGES Institut készítette a DAK Gesundheit biztosító megbízásából.

A kötelező betegbiztosítás pénzügyi deficitje már az elkövetkező évben 15,6 milliárd EUR-ra, 2025-ig pedig 27,3 milliárd EUR-ra növekedik. Ez veszélybe sodorja a kötelező betegbiztosítás teljes rendszerének működőképességét. Ahhoz, hogy a szövetségi támogatás teljes mértékben fedezze a betegpénztárak pénzügyi szükségleteit, az elkövetkező évben 30 milliárd EUR-ra lenne szükség.

A kutatók szerint a milliárdos deficit a kiegészítő járulékra is hatást fog gyakorolni. Ennek szintjét az aktuális szövetségi támogatás még 1,3%-on tartja, jóllehet számszakilag tulajdonképpen már 2,29%-on kellene állnia. Ellenintézkedés hiányában 2023-ig elérheti a 2,49%-ot, ezt követően pedig négy éven belül a 2,87%-ot.

A deficitet az okozza, hogy az elmúlt tizenegy év során a kiadások átlagosan 4,1%-kal, miközben a járulékköteles jövedelmek mindössze 3,5%-kal növekedtek. **Dr. Martin Albrecht, az IGES Institut igazgatója** szerint a szakadék az elkövetkező években mélyülni fog. A folyamat további okai: a magas költségeket gerjesztő törvényhozás, a pandémia hatásai, az orvostechnika fejlődése, a demográfiai átalakulás.

A DAK felvetése szerint a pénzügyi szükséglet a biztosítástól idegen szolgáltatások adókból történő finanszírozásának fokozatos emelésével elégíthető ki. Ezek közé tartoznak: a gyermekek és partnerek járulékmentessége, a munkahelyi egészségfejlesztés, az alacsony jövedelemmel rendelkező csoportok támogatása. Az IGES prognózisa szerint, amennyiben erre a célra a betegpénztárak évente 41,3 milliárd EUR-t biztosítanak, amire a szövetség évente még 26,6 milliárd EUR-t adna, a 2025-ben várható deficit nagyjából kiegyenlíthető lenne.

A kötelező betegbiztosítás gyógyszerkiadásai 2022 januárban

DAZ Online, 28.02.2022, 17:15

Kulcsszavak: gyógyszer, kiadások, költségek, kötelező betegbiztosítás, Németország

Forrás **Internet-helye:** https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2022/02/28/kassen-geben-mehr-geld-fuer-arzneimittel-und-impfstoffe-aus?utm_campaign=kurzNach6&utm_source=20220228&utm_medium=newsletter&utm_keyword=article

A Német Gyógyszerész Szövetség (Deutscher Apothekerverband – DAV) adatai szerint a kötelező betegbiztosítás gyógyszerkiadásai (oltóanyagok nélkül) 2022 januárban az előző év hasonló időszakához viszonyítva 7,2%-kal növekedtek. A receptek száma 5,8%-kal növekedett.

A kötelező betegbiztosítás gyógyszerkiadásai 2021-ben 45 milliárd EUR-t tettek ki, 10,1%-kal többet mint 2020-ban. Ez nem tartalmazza a rabattszerződésekből származó megtakarításokat.

A vakcinákra fordított kiadások az előző év januárjához viszonyítva 50,5%-kal, 165 millió EUR-ra növekedtek. Ebben a tekintetben 2021 második felében rendszeresen kétszámjegyű növekedéseket jegyeztek. 2021 októberben a vakcinákra fordított kiadások 334 millió EUR-t tettek ki (az előző év azonos havához viszonyítva +78%). Ezzel szemben 2021 első félévében jelentős csökkenések is bekövetkeztek. A gyógyszerész szövetség elemzése szerint ezek egyebek közt az övsömör elleni oltóanyaggal függnek össze.

Kirsten Sucker-Sket (ks), Redakteurin Hauptstadtbüro
ksucker@daz.online

*A szociális ápolásbiztosítás pénzügyi mérlege 2021-ben.
1,35 milliárd EUR deficit*

GKV-Spitzenverband, Berlin, 23. 02. 2022

Kulcsszavak: ápolás, ápolásbiztosítás, pénzügyi helyzet, pénzügyi mérleg, Németország

Forrás Internet-helye:

https://www.gkv-spitzenverband.de/gkv_spitzenverband/presse/pressemitteilungen_und_statements/pressemitteilung_1387840.jsp

A szociális ápolásbiztosítás 1,35 milliárd EUR deficittel zárta 2021-et. Ez már nem fedezhető közönségesen a betegpénztári tartalékokból, ehhez már a szövetségi minimális tartalékokhoz is hozzá kell nyúlni. Elértük a határt, ahonnan már nincs tovább.

A 2022-es év kilátásai sem rózsásak. Az ápolásbiztosítás járulékfizetőinek tovább kell cipelniük a pandémia okozta többletterheket, amelyek 2020 és 2022 között elérték a 4 milliárd EUR-t. Ez a pénz most nagyon hiányzik. Ideje lenne gyors intézkedéseket hozni az ápolásbiztosítás tehermentesítéséért. A pénzügyminiszternek sürgősen lépnie kell a pandémia okozta hiány mielőbbi kiküszöbölése érdekében.

A becslések szerint a szociális ápolásbiztosítás deficitje 2022-ben elérheti a 2,5 milliárd EUR-t. És ez még nem tartalmazza a további reformintézkedések, valamint a pandémiával összefüggő mentőöv és a tesztek március utánra történő meghosszabbításának költségeit. Ha nem történik semmi, a járulékkulcs 0,2 ponttal való emelésével kell számolnunk.

A pandémiával összefüggő többletkiadások megtérítése mellett a kormánykoalíció tervei között szerepel az ápolást végző hozzátartozók nyugdíjjárulékaik tartós átvállalása. Ez ebben az évben még levegővételhez juttatná a szociális ápolásbiztosítást és előmozdítaná annak 2023-ban való pénzügyi stabilizációját.

Könyvajánló *A prominens beteg. 100 beteg, 100 kórkép (4. rész)*

Medscape, 2021. December 2021

Kulcsszavak: orvostörténet, kultúrtörténet, nemzetközi

Forrás Internet-helye:

https://deutsch.medscape.com/diashow/49005004?uac=347207CJ&faf=1&sso=true&impID=3898087&src=WNL_mdplsfeat_211223_mscpedit_de#1

Thomas Meißner: *Der prominente Patient. Krankheiten berühmter Persönlichkeiten*, Springer, 2019, S. 408, 39,90 EUR; eBook ISBN 978-3-662-57731-8; Softcover ISBN 978-3-662-57730-1

Marcel Proust: Gyermekkorában hörgőasztmában szenvedett, amit akkoriban „idegi” természetűnek tartottak. Apja, Prof. Dr. Adrien Proust, aki maga is neurológus volt, az anyai túlgondoskodásnak tulajdonította fia „neuraszténiáját”. Proust ezt követve minden gyógyszert és diétát kipróbált, a legváltozatosabb kombinációkban. Asztma elleni port, asztma elleni cigarettát, étert, balzsamokat, ópiumszármazékokat, barbiturátokat, adrenalinot, alkaloid sparteint (Lupinidint).

Kezelőorvosa azt ígérte, hogy egy háromhónapos izolációs kúra segíteni fog rajta. Egy másik klinikán valóban alávetette magát egy rövidebb izolációs kúrának, de mint később bevallotta, betegebbsen jött ki a kórházból, mint ahogy bement.

John Wayne: Környezetének tanácsa ellenére sohasem titkolta rákos megbetegedését. 1964-ben egy golflabdánagyságú tumor miatt eltávolították a fél tüdejét és négy bordáját. Tizenöt évvel élte túl a betegséget.

1978-ban szívbillentyűelégtelenség miatt műtétnek vetették alá. 1979 januárjában azonban lesoványodva, altesti fájdalmakkal került kórházba. Epehólyagproblémát feltételezve megműtötték. Ebből aztán kilenc órás beavatkozás lett totális gasztrektómiával, ugyanis gyomorrákja volt, áttéttekkel a nyirokrendszerbe. Később sugárterápiát, Interferont és egy új immunerősítőt is kapott. De mindez már nem segített. Gyermekai hatalmas összeget adományoztak az *UCLA Medical Center Los Angeles* részére. Ma a *John Wayne Cancer Institute* a világ az egyik legjelentősebb onkológiai kutatóközpontja.

Oscar Wilde halálát sokáig szexuális életével és a szifilisszel hozták összefüggésbe. 1895 és 1897 között fajtalankodás miatt bebörtönözték. Ez idő alatt súlyos halláskárosodást szenvedett, jobb fülére teljesen megsüketült, mivel egy gennyesedés miatt perforálódott a dobhártyája. Később dobhártyáján jóindulatú, de expanzív és

destruktív tumor alakult ki, amely csontpusztulással és krónikus középfülgyulladással járt, később pedig a masztoidra is kiterjedt. 1900. október 10-én a párizsi *Hôtel d'Alsace*-ban kloroformos altatással megműtötték, radikális masztoidektómiát hajtottak végre. Antibiotikum akkor még nem volt. A fertőzés magas láz mellett visszatért. A szekundér meningoencefalitiszbe halt bele.

Sigmund Freud, aki erős dohányos volt, 1923 januárjában a bécsi egyetemi klinika fül-orr-gégészeti ambulanciáján jelentkezett egy égő fájdalmakat okozó szájpaddási daganat eltávolításáért. Valójában laphámrákja volt. Néhány hónappal később Hans Pichler szájsebész intravénás fájdalomcsillapítással eltávolította jobboldali alsó- és felső állkapcsának jó részét, valamint jobboldalon a lágyszájpadot és a nyelv nyálkahártyáját. Állprotézist kapott, amit csak segítséggel tudott behelyezni. 1936 nyarán, nyolcvanéves korában el kellett távolítani egy recidiváló tumort és az alatta levő csontot. 1938-ban, Freud emigrációja után Pichler Londonba utazott, hogy ismét megoperálja. Miután azonban állapota elviselhetetlenné vált, barátja és orvosa, Max Schur az évekkel korábban megbeszéltek szerint beadta neki a halálos adag morfiomot.

Friedrich Nietzsche: Hosszú szenvedéseit az agytumortól és a demenciától a neuroszifiliszig terjedő feltételezett diagnózisai magyarázhatják. Egy újabb elemzés szerint mitochondriális encefalopátiában (MELAS szindrómában: *Mitochondrial Encephalopathy, Lactic Acidosis, and Stroke-like episodes*) szenvedhetett. A kizárólagosan anyai ágon öröklődő mitochondriális DNS mutációi egy progrediens neurodegeneráció klinikailag heterogén kórképét eredményezik, amelyet a sejtek csökkent energiaképzése vált ki. Nietzschénél már négyéves korában megállapították az anizokóriát és szemei eltérő látóképességét. Tizenéves korától hányással kísért fejfájási rohamai, valamint miopátiára utaló izomfájdalmai voltak. Későbbi vizsgálatok pigmentelváltozásokat mutattak ki a kötőhártyán, valamint konvergencia kancsalságot és rövidlátást mutattak ki.

Altesti problémái 31-ik életévétől súlyosbodtak: fájdalmak, székrekedés, étvágytalanság. Fej- és szemfájdalmai is fokozódtak. További bántalmak: hátfájás, beszédzavarok, tudatzavarok, szédülés, bénultságérzet, járási zavarok. Gyakran volt izgatott, dezorientált, euforikus, agresszív és tévképzetei voltak. Aztán egyszerre teljesen kitisztult.

Családi anamnézisében is több a terhelő tényező: anyja ugyancsak anizokóriában szenvedett, anyai ágon több hozzátartozója szenvedett migrénben és pszichiátriai vagy neurológiai megbetegedésekben. Nietzsche élete végére lebénult, demens volt és valószínűleg teljesen megvakult.

Abraham Lincoln: Az elnök 1863. november 19-én beszédet tartott a gettysburgi csatamezőn létesített nemzeti sírkert avatásán. Már odautazása alatt fáradt és levert volt. Ennek ellenére végigállta a többórás ceremóniát és megtartotta kétperces beszédét. [https://hu.wikipedia.org/wiki/Gettysburgi_besz%C3%A9d] Visszautazása idején aztán belázasodott, szédült, fejfájása volt. Négy nap elteltével megjelentek rajta a himlős kiütések. Inasa, William H. Johnson, aki végig betegágya mellett volt, januárban megbetegedett és meghalt. A himlő halálozási rátája annak idején 30% volt. Lincoln szerencsére túlélte.

*

190 éve halt meg Johann Wolfgang Goethe

Goethe nem fejezhette volna be a Faust első részét, ha 51 évesen elviszi a súlyos arcorbánc. 1801 január első napjaiban súlyos hurut lépett fel nála, amely a következő napokban életveszélyes fertőzésbe csapott át. Bal arcára gennyes, részben hólyagos gyulladás ült ki, amely bal szemére is kiterjedt. A gyulladás a szájpadrást, a garatot és a géget is megtámadta, amit görcsös köhögés és fulladásos zavarok kísértek. Nyaka feldagadt, bal szeme diónyira duzzadt, állandóan vérzett és levedzett. Fekvő pozícióban megfulladt volna, ezért ültetni kellett. Protektora, Károly Ágost szász–weimar–eisenachi nagyherceg azonnal Weimarba rendelte Johann Christian Stark orvost, aki péntek este érkezett és megállapította: ha megéri a szombat reggelt, még van remény.

Állapota kilenc napig tartott. Január 24-én végre kinyitotta bal szemét. Utána hetekig-hónapokig levert volt. Nagy valószínűséggel orbáncban szenvedett, amit A-típusú streptococcusok váltanak ki. Akkoriban nem álltak rendelkezésre antibiotikumok. Johann Stark érmetszést és vérleszívást, mustármagos és kőrisbogaras hólyagképző borogatást alkalmazott, de hánytatást és beöntést is végzett. Stark már korábban publikálta ezeket az eljárásokat, amelyeket Goethe-nél is alkalmazott.

Antonie Brentano szerint Goethe nagyevő és nagyivó volt. Mindig szörnyen sok ételt púpozott a tányérjába. Elhízottságára barátnője, Charlotte von Stein is sokat panaszkodott. Goethe házában folyt a bor: már reggelire is bort ivott, estig pedig két litert is elfogyasztott. Az orvosok intéseit ignorálta. Mindezek mellett az orbáncot az általa is gyakran leírt ismétlődő torokfájások, heves fogfájások és légúti fertőzések okozhatták.

83 éves korában, 1832. március 22-én halt meg.

Szex 70 fölött

N Engl J Med 2007; 357:762-774 ; DOI: 10.1056/NEJMoa067423
Nervenheilkunde 2021; 40(12): 1001-1006 ; DOI: 10.1055/a-1467-7131

Kulcsszavak: Kulcsszavak: időskorúak, életmód, életstílus, Egyesült Államok

Forrás Internet-helye:

<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa067423> ;
<https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/abstract/10.1055/a-1467-7131> ;
<https://www.dggeriatrie.de/images/Dokumente/190827-dgg-kongress-keynote-annette-ciurea-sexualitaet-im-alter.pdf>

Stacy Tessler Lindau M.D., M.A.P.P. (Department of Obstetrics and Gynecology and Medicine, University of Chicago) és mt. tanulmánya a szexuális aktivitás prevalenciáját vizsgálta az amerikai időskorúak körében, amit összefüggésbe helyezett az életkor és az egészségi állapot változóival. A felmérésben 3.005 (57 és 85 év közötti) alany (1.550 nő, 1455 férfi) vett részt.

Az időskorról szóló tévhitek egyike, hogy a szex csak azoknak jár akiknek nincs műfogsoruk és nem használnak járókeretet. Egy bizonyos életkor fölött már semmi sem a régi. A chicago-i felmérés eredménye: Saját bevallásuk szerint a megkérdezést megelőző évben a 65 és 74 év közöttiek 53%-ának, a 75 és 85 év közöttiek 26%-ának, az 57 és 64 év közöttiek 73%-ának legalább egy alkalommal volt szexuális aktusa. A gyakoriság az idő múlásával ugyan csökken, de a szex, az érintés, az intimitás megőrzi jelentőségét.

Stacy Tessler Lindau, M.D., M.A.P.P., Department of Obstetrics and Gynecology and Medicine, University of Chicago, 5841 S. Maryland Ave., MC2050, Chicago, IL 60637; slindau@uchicago.edu.

[Lásd még: „Soha sem késő?” Nyitottság az időskorúak körében: szex, kábítószer, tetoválás, 2020. 15. sz.]

Könyvajánló

A prominens beteg. 100 beteg, 100 kórkép – egységes szerkezetben

Medscape, 19 August 2020 ; 27 August 2020 ; Dezember 2021

Forrás Internet-helye:

https://deutsch.medscape.com/diashow/49000706?nlid=136961_3081&src=WNL_mdplsnews_200820_MSCPEDIT_DE&uac=347207CJ&faf=1#1 ;

https://deutsch.medscape.com/diashow/49005004?uac=347207CJ&faf=1&sso=true&impID=3898087&src=WNL_mdplsfeat_211223_mscpedit_de#1

Thomas Meißner: Der prominente Patient. Krankheiten berühmter Persönlichkeiten, Springer, 2019, S. 408, 39,90 EUR; eBook ISBN 978-3-662-57731-8; Softcover ISBN 978-3-662-57730-1

Johann Sebastian Bach: 1949-ben *Wolfgang Rosenthal* berlini sebész megvizsgálhatta a Tamás-templom karnagyának csontjait. ***Többszörös exosztózis képződményt*** figyelt meg a medencegyűrűn, az ágyékcsigolyán és a sarokcsonton. A csontkinövések oka az orgonajátékkal járó visszatérő erőfeszítés és izommunka.

Charles Baudelaire: A féktelen írás- és életmódjáról ismert francia költőt 45 éves korában agyvérzés érte. Még másfél évig élt és ***krónikus afáziában*** szenvedett. Csak néhány szitokszót tudott kiejteni, nem volt állapota tudatában, amit a neurológusok ***azognóziaként*** definiálnak.

Ludwig van Beethoven: A zeneszerző holttestének boncolási jelentése és egyéb leletek alapján arra lehet következtetni, hogy süketisége és oroszlánarca ***Paget-kór***nak tulajdonítható.

Humphrey Bogart láncdohányos és alkoholista volt. ***Nyelőcsőrákban*** halt meg.

Bertolt Brecht: Egész életében visszatérő szívpanaszait orvosai inkább neurotikus jellegűeknek tekintették. 2010-ben azonban Stephen Parker brit Brecht-szakértő talált egy rövid feljegyzést, miszerint gyermekkorában szívtágulásban szenvedett. A tünetekből és a bal arcán időnként furcsa grimaszt kiváltó idegrángásokból arra következtetett, hogy Brecht fiatalkorában szívpanaszokkal járó és chorea minor által kísért reumás lázban szenvedett. Halálának oka a diagnózistól eltérően nem infarktus, hanem valószínűleg uroszepszis okozta **perikarditisz** volt. Felnőttkorában ugyanis sokáig veseköve volt, prosztatitiszben és húgycsőszűkületben szenvedett.

Rita Hayworth: A filmdíva különös viselkedését sokáig alkoholizmusának tulajdonították. *Ronald Fieve* new york-i pszichiáter 1979-ben állapította meg, hogy **Alzheimer-demenciában** szenved.

Friedrich Hölderlin: 1806 szeptemberében valamilyen **pszichózis** miatt került a tübingeni egyetemi klinikára, ahol *Johann Autenrieth* vezető orvos kezelte. Nyugtatóként nadragulyát és nyers ópiumot alkalmazott. „Gyógyíthatatlanná” nyilvánították és egy asztalos családjának gyámsága alá helyezték. Élete hátralevő 36 évét a Neckar-parti „tübingeni toronyban” töltötte.

Bob Marley: A reggae zenész jobb nagylábujján 1977-ben rosszindulatú melanómát diagnosztizáltak. Az **acrolentinignosus melanoma** egy olyan altípus, amely a melanómás betegek 4%-ánál fordul elő. 1980-ban, utolsó koncertjét követően Németországba utazott, ahol a *Tegernsee* partján levő *Ringberg*-klinikán, egy kétes hírű „csodadoktor”, *Dr. Josef Issels* kezére adta magát. Már nem sikerült hazautaznia, Floridában átszállás közben halt meg.

Steve MQueen: A hollywood-i színésznél 1978-ban **pleurális mezoteliómát** diagnosztizáltak, amelyet az esetek 80-90%-ánál azbesztexpozícióval hoznak összefüggésbe. Ezt a tengerészgyalogságnál töltött szolgálat, vagy a motorbiciklizésnél használt tűzálló védőruházat okozhatta. Unortodox módszerekkel, vitaminokkal, ásványi anyagokkal, kávé beöntésekkel

kúrálgatta magát, majd egy amerikai származású mexikói kuruzslóhoz fordult. Végül Juarez-ben, a *Santa Rosa Clinic*-en végzett műtéten kiderült, hogy a jobb oldali tüdőtumor elérte a rekeszizmot és áttért a bal tüdőre. Halálának hivatalos oka: szívinfarktus.

Auguste Renoir: Festményein nem vehető ki, hogy jobb vagy bal kézzel festette. Az sem, hogy betegsége miatt keze deformálódott és csaknem teljesen mozgásképtelen volt. 50 éves elmúlt, amikor jelentkeztek nála a **reumatoid arthritis** tünetei. Élete utolsó hét évét kerekesszékekben töltötte. Csaknem mozgásképtelen volt, csonttá-bórré soványodott, fájdalmak, felfekvéses sebek kínozták. És még mindig nagyméretű festményeken dolgozott. Élete utolsó napján megfestette az anemónákat, amelyeket szobalánya gondozott.

Andy Warhol: Asperger szindrómában szenvedett. 1987-ben, valószínűleg egy epehólyag-műtét következtében halt meg.

Christiaan Barnard professzor: 1967 decemberében végrehajtotta az első szívtranszplantációt. Kevesen tudták, hogy jó tíz évvel korábban **reumatoid artritist** diagnosztizáltak nála. Második szívtranszplantációs műtétje közben (1968. 01. 02.) heveny fájdalom nyilallt a kezébe, ujjai lemerevedtek és nem tudta csatlakoztatni a szív-tüdő gépet. Műtét közben kirántotta az aortakatétet a főütőérből és súlyos vérzést okozott a betegnek. A műtét végül sikeres volt, a recipiens még másfél évig jó egészségben élt.

Fájdalmai miatt Barnard az analgetikum abúzusig jutott, ami gyomor- és bélvérzést, továbbá súlyos anémiát okozott. Különböző terápiás opciókkal próbálkozott: kortikoszteroidokkal, Penicillammal, Chloroquin-nel, sejterápiával. 1983-ban feladta hivatásának gyakorlását.

Marie Curie: Évtizedekig a megengedett határértéket százszorosán meghaladó radioaktív környezetben dolgozott. Már harminc éves korában **súlyos sugárbetegségben** szenvedett. Ennek ellenére naponta több mint 14 órát

dolgozott, nem tartotta be a biztonsági előírásokat. A láz, az erőtlenség, a sebesedés ellenére megszállottan végezte munkáját.

Albert Einstein: Az anglo-amerikai orvostársadalomban fogalommá vált az „*Einstein Sign*”: ezzel a kifejezéssel illetik az abdominális aorta aneurizma olykor nehezen interpretálható tüneteit. *Rudolph Nissen* német sebész, aki évek óta abdominális panaszok miatt kezelte a fizikust, 1948-ban a *Brooklyn Jewish Hospital*-ban exploratív laparotómiát végzett és grapefruit nagyságú **mellkasi aorta aneurizmát** tárt fel. Ezt az aortafal stabilizálása céljából az éppen akkor felfedezett celofánnal vonta be. 1955. április 12-én ismét erőteljes mellkasi fájdalmak léptek fel, az aneurizma már-már szétrobbanni készült. Einstein nem vállalta az újabb műtétet. „Megtettem a kötelességemet és elegánsan fogok elmenni.”

Martin Luther: Gyakori fülzúgásai, szédülési rohamai voltak, feje és mindene fájt. Levelezésében naturalisztikus részletességgel ír bántalmairól. Közele hívének, *Philipp Melanchtonnak* arról panaszkodott, hogy csak izzadással járó kemény erőfeszítéssel tud megszabadulni kemény székletétől. Egy vesekő miatti vizeletrekedés majdnem az életébe került. Valószínűleg **Menière-betegségben** szenvedett.

Heinrich Schliemann: Trója felfedezője télen-nyáron úszni járt. Állandó fülfájásban szenvedett, hallása fokozatosan romlott. 1866-ban akut halláskárosodást szenvedett, de orvosai tanácsa ellenére nem hagyott fel az úszással. 1890 novemberében, *Hermann Schwartze*, a fülsebészettől a fülsebészettől megműtötte, nagy exosztózisokat távolított el mindkét füléből, kitérítette az antrum mastoideumot. Néhány héttel a műtét után, 1890 Karácsonyán halt meg. Mai fül-orr-gégészeti feltételezése szerint **koleszteatómás középfülgyulladásban (gyöngydaganatban)** szenvedett, amely a dobhártya jóindulatú, de expanzív és destruktív daganata, progrediens csontpusztulással és krónikus középfülgyulladással.

VII. Edward angol király: Viktória királynő legidősebb fia 61 éves koráig várakozott az utódlásra. Két nappal a koronázás kitűzött időpontja előtt *Sir Frederick Treves* sebész **vakbélgyulladás** állapotot állapított meg nála, a koronázást két héttel elhalasztották. Még nyolc évig uralkodott.

III. Frigyes német császár: „Láncpipázó” volt, gyakran szenvedett torokgyulladásban, tracheakanült viselt, ezért már alig tudott beszélni. Többek között *Rudolf Virchow* kezelte. 1887-ben **gégerákot** diagnosztizáltak. Mindössze 99 napig uralkodott. 1888 a „három császár évenként” vált emlékezetessé.

II. Vilmos német császár: Már születése drámai volt. Csak szülés közben tűnt fel, hogy farfekvéssel érkezik. A szülés levezetője, *Eduard Arnold Martin*, a *Charité Berlin* szülészeti klinikájának igazgatója volt. Csak két-három nappal később észlelték a balkar perifériás bénulását (valószínűleg: **Duchenne-Erb bénulás**). Gyermekkorában a legváltozatosabb módszerekkel kezelték, szesszel dörzsölték, állathússal (frissen elejtett nyúlhússal) borogatták, tíz éven keresztül váltakozó- vagy galván-árammal elektromos kezeléseket kapott. Felnőttkorában balkarja 15 cm-rel rövidebb volt. *John C. G. Röhl* történész szerint ezek a kezeléseket felérték a bántalmazással. Az anyai szeretet hiányával és a borzalmas nevelési eljárásokkal együtt ez súlyos személyiségtorzulást eredményezett.

John F. Kennedy amerikai elnök: 13 éves korától jelentkező bélpanaszainak gyógyszeres kezelése **kompressziós csigolyatörésekkel járó szekunder oszteoporózist** okozott. 1947-ben **krónikus mellékveseelégtelenséget (Addison-kórt)** diagnosztizáltak. Újabb hipotézisek szerint az **autoimmun poliglanduláris szindróma 2-es típusában (APS 2)** szenvedett. Nővére, Eunice ugyancsak Addison-kórban, fia, John F. Kennedy Jr. Basedow-kórban szenvedett.

Napoleon Bonaparte: 30 éves koráig szálkás alkatú, hosszúhajú férfi volt. 36 éves korától alkata megváltozott: korpulenssé és letargikussá vált, arca elpuhult, hajzata elvékonyult, csípője megvastagodott. Ezek a feminizálódás jegyei. Aluszékonnyá vált. Orvosa leírása szerint Szent Ilona-szigetén már alig volt testszőrzete és dús keblei voltak. Elváltozásai és a boncolási leletek valamilyen endokrinológiai megbetegedésre utalnak. Későbbi spekulációk szerint a **hipofízis elülső lebenyének elégtelenségében** szenvedett, amit egy baleseti sérülés okozott. [Lásd még: *Egy svájci patológus Napóleon halálának okáról*, 2022. 2. sz.]

Eva Perón (Evita): Méhnyakrákban szenvedett. Akkoriban a rákos megbetegedéseket még tabuként kezelték, nem tudatták vele a diagnózist. 1951 novemberében eltávolították a méhét. Az első argentin nő volt, aki kemoterápiában részesült.

Eleanor Roosevelt amerikai first lady: Orvosa 1960 áprilisában enyhe anémiát és leukocitopéniát állapított meg. A hematológusok **aplasztikus anémiát** diagnosztizáltak. Később egy másik orvos reaktivált tuberkulózist és csontvelő tbc-t feltételezett. Orvosai azonban tartották magukat saját diagnózisukhoz és továbbra is Prednizonnal kezelték. A halála utáni autopszia mind a disszeminált tbc-t, mind az aplasztikus anémia diagnózisát megerősítette, ami a mai szemlélet szerint **mielodiszpláziás szindróma** is lehetett.

Gustav Stresemann: A Nobel-békedíjas német külügyminiszter 51 évet élt. Szívpanaszai voltak. Megnagyobbodott pajzsmirigye leszűkítette a légcsőt. Tartósan magas vérnyomása volt. Recidiváló vesegyulladásai súlyos urémiát eredményeztek. Ennek ellenére hatalmas munkatempót diktált magának, élete utolsó napját is végigdolgozta. Többórás megbeszélése volt a birodalmi kancellárral, majd a gazdasági miniszterrel és végigült egy frakcióülést. Ezután infarktus kapott. 2029. október 3-án érte a második infarktus, amelyet nem élt túl.

Frédéric Chopin tüdőbetegségének okai körül elég sok volt a spekuláció. Egy tény azonban nem keltette fel senki érdeklődését, pedig ő maga szólt erről környezetének. Vizuális hallucinációi és *jamais-vue*-élményei voltak, elidegenedést érzett hozzá közelállókkal szemben. Egy alkalommal amikor lázas beteg volt és vért köpött, valaki bekopogott és ágya mellett látta állni a halált. Álomszerű állapotai voltak, amelyekben keveredett a valóság és a képzelet. Ezeket az epizódokat nem kísérték neurológiai tünetek. Egyes optikai hallucinációi alkalmával Liliput-látása volt (miopszia). A legvalószínűbb diagnózis a halántéklebenyi epilepszia.

George Gershwin: 1937 februárjában egy próbán majdnem leesett a pódiumról. A másnapi a koncerten kiesett szerepéből és kihagyott néhány passzust, amiből a közönség semmit sem vett észre. Két hónappal később a fodrásznál félpercre elveszítette az eszméletét. Ezeket az epizódokat egyfajta „*blackout*”-ként írta le Gregory Zilboorg pszichiáternek. Ernst Simmel német pszichoanalitikus is megvizsgálta. A későbbiekben migrénes fejfájásai, szédülései, szaglászhallucinációi (égett gumi szagát érezte), motorikus zavarai voltak. 1937. július 9-én öntudatlan állapotban vitték be a *Cedars of Lebanon Hospital*-ba, ahol az orvosok másnap trepanációt végeztek és agydaganatot találtak, amelyet glioblasztómaként határoztak meg. Gershwin öt órával a műtét után meghalt.

Vincent van Gogh: Személyisége legendává vált és tucatnyi poszt-mortem diagnózisnak adott okot. Szervezetének ólommal való megterheltségétől nem tekinthetünk el. Ette az ólmot és lámpaolajat ivott. Festékei ólomtartalmúak voltak, megnyalagatta az ecset sörtéjét, szájában tartotta a nyelét. Testi tünetei ólomintoxikációval függhettek össze. Szegény volt, sokat éhezett, alultáplált volt. Minden valószínűség szerint vashiányos anémiában szenvedett. Az ólomfelhalmozódás perifériás neuropátiához és az orsócsonti ideg (*nervus radialis*) bénulásához vezetett. Kései festményeinek elváltozott ecsetkezelése a csökkent vizuális-motoros koordinációval függhet össze.

Ernest Hemingway: Családjában halmozódtak az öngyilkosság kockázati tényezői: Apja, aki orvos volt, súlyos hangulatingadozásokban szenvedett, 1928-ban lőfegyverrel vetett véget életének. Nővére, Ursula és bátyja Leicester

ugyancsak öngyilkos lett. Marcelline nővére súlyos depresszióban szenvedett. Anyjához fűződő kapcsolatát düh, gyűlölet és bűntudat terhelte. Önérzetes, impulzív személyiség volt, de elégedetlen volt önmagával és nemi identitása is instabil volt.

A szeretetreméltó és szimpatikus Hemingway olykor akaratlanul is agresszívvá vált. Feltehetően borderline szindrómában és az érzelemszabályozás zavarában szenvedett. Alkoholfüggő volt, kényszerképzetek voltak. 1961 áprilisában négy nap alatt három öngyilkossági kísérlete volt. Miután júniusban a *Mayo Clinic Rochester*-ben kezelése sikertelen volt, néhány nappal 62. születésnapja előtt ő is lőfegyverrel végzett magával.

Frida Kahlo: Tizennyolc éves korában egy buszbalesetben egy kapaszkodó átfúrta balcsípőjét és a gátnál jött ki. Kétséges volt, hogy egyáltalán tud-e majd járni. Ágyéki gerincén három, jobb lábán tizenegy, szeméremcsontján három törést szenvedett. Továbbá kulcscsont- és bordatörése volt és a bal válla kificamodott. Négy hétig feküdt teljes gipszben, de élete végéig gipsz-, bőr- vagy fémkorszettekkel kellett viselnie. Több vetélése volt, ami feltehetően a balesettel függött össze. Helyzetét súlyosbította, hogy járványos gyermekbénulás miatt jobb lába amúgy is gyenge volt. Kevés művész van, akinek munkáin ennyire tükröződik a testi és lelki fájdalom, a gyengeség és a halállal folytatott küzdelem.

Herman Melville: 1851-ben, a „*Moby Dick*” megjelenése után testi és lelki panaszai voltak, amit biográfusai „pszichoszomatikus” tünetekként jellemeztek. Fiatalabb korában regényírás közben órákig extázisba esett és a végkimerülésig dolgozott. A mániás és depresszív epizódok bipoláris zavarra utalnak. Gyakran panaszkodott fej-, hát- és derékfájásra. Útleveleiben szereplő adatok szerint testmagassága 1849 és 1856 között 3,5 cm-rel csökkent. Lökésszerű szemfájdalmakban és fotofóbiában szenvedett. Feltehetően *Bechterew*-kórban szenvedett.

George Orwell: Gyermekkorában bronchitisben és krónikus köhögésben szenvedett, korán megfertőződött *Mycobacterium tuberculosis*-szal. Szegénységben élt, alultáplált, láncohányos volt, gyakran szenvedett

tüdőgyulladásban. A spanyol polgárháborúban éppen csak hogy túlélte egy nyaklövést. 1946-ban, felesége halála után kiköltözött a Hebridákra, ahol áram és melegvíz nélkül élt, de megírta az „1984”-et. 1947-ben megerősítették a tuberkulózis diagnózisát. Az orvosok a bal rekeszizom blokkolásával próbálkoztak, hogy összehúzódnak a tüdőlebeget. Sztreptomicint kapott, ami akkor újdonságnak számított. A kezelést azonban 50 nap után Lyell-szindrómája miatt meg kellett szakítani. 1948-ban visszatért a Hebridákra és befejezte az „1984”-et, amely 1949-ben jelent meg. A könyv sikert aratott, Orwell azonban félévvel később meghalt.

Marcel Proust: Gyermekkorában hörgőasztmában szenvedett, amit akkoriban „idegi” természetűnek tartottak. Apja, Prof. Dr. Adrien Proust, aki maga is neurológus volt, az anyai túlgondoskodásnak tulajdonította fia „neuraszténiáját”. Proust ezt követve minden gyógyszert és diétát kipróbált, a legváltozatosabb kombinációkban. Asztma elleni port, asztma elleni cigarettát, étert, balzsamokat, ópiumszármazékokat, barbiturátokat, adrenalint, alkaloid sparteint (Lupinidint).

Kezelőorvosa azt ígérte, hogy egy háromhónapos izolációs kúra segíteni fog rajta. Egy másik klinikán valóban alávetette magát egy rövidebb izolációs kúrának, de mint később bevallotta, betegbben jött ki a kórházból, mint ahogy bement.

John Wayne: Környezetének tanácsa ellenére sohasem titkolta rákos megbetegedését. 1964-ben egy golflabdánagyságú tumor miatt eltávolították a fél tüdejét és négy bordáját. Tizenöt évvel élte túl a betegséget.

1978-ban szívbillentyűelégtelenség miatt műtétnek vetették alá. 1979 januárjában azonban lesoványodva, altesti fájdalmakkal került kórházba. Epehólyagproblémát feltételezve megműtötték. Ebből aztán kilenc óras beavatkozás lett totális gasztrektómiával, ugyanis gyomorrákja volt, áttétekkel a nyirokrendszerbe. Később sugárterápiát, Interferont és egy új immunerősítőt is kapott. De mindez már nem segített. Gyermekei hatalmas összeget adományoztak az *UCLA Medical Center Los Angeles* részére. Ma a *John Wayne Cancer Institute* világ az egyik legjelentősebb onkológiai kutatóközpontja.

Oscar Wilde halálát sokáig szexuális életével és a szifilisszel hozták összefüggésbe. 1895 és 1897 között fajtalankodás miatt bebörtönözték. Ez idő alatt súlyos halláskárosodást szenvedett, jobb fülére teljesen megsüketült, mivel egy gennyesedés miatt perforálódott a dobhártyája. Később dobhártyáján jóindulatú, de expanszív és destruktív tumor alakult ki, amely csontpusztulással és krónikus középfülgyulladásal járt, később pedig a masztoidra is kiterjedt. 1900. október 10-én a párizsi *Hôtel d'Alsace*-ban kloroformos altatással megműtötték, radikális masztoidektómiát hajtottak végre. Antibiotikum akkor még nem volt. A fertőzés magas láz mellett visszatért. A szekundér meningoencefalitiszbe halt bele.

Sigmund Freud, aki erős dohányos volt, 1923 januárjában a bécsi egyetemi klinika fül-orr-gégészeti ambulanciáján jelentkezett egy égő fájdalmakat okozó szájpadlási daganat eltávolításáért. Valójában laphámrákja volt. Néhány hónappal később Hans Pichler szájsebész intravénás fájdalomcsillapítással eltávolította jobboldali alsó- és felső állkapcsának jó részét, valamint jobboldalon a lágyszájpadot és a nyelv nyálkahártyáját. Állprotézist kapott, amit csak segítséggel tudott behelyezni. 1936 nyarán, nyolcvanéves korában el kellett távolítani egy recidiváló tumort és az alatta levő csontot. 1938-ban, Freud emigrációja után Pichler Londonba utazott, hogy ismét megoperálja. Miután azonban állapota elviselhetetlenné vált, barátja és orvosa, Max Schur az évekkel korábban megbeszéltek szerint beadta neki a halálos adag morfiomot.

Friedrich Nietzsche: Hosszú szenvedéseit az agytumortól és a demenciától a neuroszifiliszig terjedő feltételezett diagnózisai magyarázhatják. Egy újabb elemzés szerint mitochondriális encefalopátiában (MELAS szindrómában: *Mitochondrial Encephalopathy, Lactic Acidosis, and Stroke-like episodes*) szenvedhetett. A kizárólagosan anyai ágon öröklődő mitochondriális DNS mutációit egy progredivens neurodegeneráció klinikailag heterogén kórképét eredményezik, amelyet a sejtek csökkent energiaképzése vált ki. Nietzschénél már négyéves korában megállapították az anizokóriát és szeméi eltérő látóképességét. Tizenegyéves korától hányással kísért fejfájási rohamai, valamint miopátiára utaló izomfájdalmai voltak. Későbbi vizsgálatok

pigmentelváltozásokat mutattak ki a kötőhártyán, valamint konvergens kancsalságot és rövidlátást mutattak ki.

Altesti problémái 31-ik életévétől súlyosbodtak: fájdalmak, székrekedés, étvágytalanság. Fej- és szemfájdalmak is fokozódtak. További bántalmak: hátfájás, beszédzavarok, tudatzavarok, szédülés, benuvágyásérzet, járási zavarok. Gyakran volt izgatott, dezorientált, euforikus, agresszív és tévképzetei voltak. Aztán egyszerre teljesen kitisztult.

Családi anamnézisében is több a terhelő tényező: anyja ugyancsak anizokóriában szenvedett, anyai ágon több hozzátartozója szenvedett migrénben és pszichiátriai vagy neurológiai megbetegedésekben. Nietzsche élete végére lebénult, demens volt és valószínűleg teljesen megvakult.

Abraham Lincoln: Az elnök 1863. november 19-én beszédet tartott a gettysburgi csatamezőn létesített nemzeti sírkert avatásán. Már odautazása alatt fáradt és levert volt. Ennek ellenére végig állta a többórás ceremóniát és megtartotta kétperces beszédét. [https://hu.wikipedia.org/wiki/Gettysburgi_besz%C3%A9d] Visszautazása idején aztán belázasodott, szédült, fejfájása volt. Négy nap elteltével megjelentek rajta a himlős kiütések. Inasa, William H. Johnson, aki végig betegágya mellett volt, januárban megbetegedett és meghalt. A himlő halálozási rátája annak idején 30% volt. Lincoln szerencsére túlélte.

*

190 éve halt meg Johann Wolfgang Goethe

Goethe nem fejezhette volna be a Faust első részét, ha 51 évesen elviszi a súlyos arcorbánc. 1801 január első napjaiban súlyos hurut lépett fel nála, amely a következő napokban életveszélyes fertőzésbe csapott át. Bal arcára gennyes, részben hólyagos gyulladás ült ki, amely bal szemére is kiterjedt. A gyulladás a szájpadlást, a garatot és a gégét is megtámadta, amit görcsös köhögés és fulladásos zavarok kísérték. Nyaka feldagadt, bal szeme diónyira duzzadt, állandóan vérzett és levedzett. Fekvő pozícióban megfulladt volna, ezért ültetni kellett. Protektora, Károly Ágost szász–weimar–eisenachi nagyherceg azonnal

Weimarba rendelte Johann Christian Stark orvost, aki péntek este érkezett és megállapította: ha megéri a szombat reggelt, még van remény.

Állapota kilenc napig tartott. Január 24-én végre kinyitotta bal szemét. Utána hetekig-hónapokig levert volt. Nagy valószínűséggel orbáncban szenvedett, amit A-típusú streptococcusok váltanak ki. Akkoriban nem álltak rendelkezésre antibiotikumok. Johann Stark érmetszést és vérleszívást, mustármagos és kőrisbogaras hólyagképző borogatást alkalmazott, de hánytatást és beöntést is végzett. Stark már korábban publikálta ezeket az eljárásokat, amelyeket Goethe-nél is alkalmazott.

Antonie Brentano szerint Goethe nagyevő és nagyivó volt. Mindig szörnyen sok ételt púpozott a tányérjába. Elhízottságára barátnője, Charlotte von Stein is sokat panaszkodott. Goethe házában folyt a bor: már reggelire is bort ivott, estig pedig két litert is elfogyasztott. Az orvosok intéseit ignorálta. Mindezek mellett az orbáncot az általa is gyakran leírt ismétlődő torokfájások, heves fogfájások és légúti fertőzések okozhatták.

83 éves korában, 1832. március 22-én halt meg.

ELŐJEGYZÉSI LISTA

2022. 9. sz.

Globális egészségügy

- Közúti zaj és megelőzhető halálozás az európai városokban
- Globális jelentés a nem kívánt terhességekről
- Tech-gigászok az egészségügyben

Koronavírus

- A pandémia ördögi köre. A szociális és egészségi egyenlőtlenségek visszahatása
- A pandémia szociális tényezői

Egészségügyi rendszerek

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

Egészségügyi statisztika

- A svájci egészségügy statisztikai zsebkönyve (2. rész): A lakosság egészségi állapota: Fertőző betegségek; COVID-19; Mozgásszervi betegségek; Születések, csecsemők egészsége; Halálokok

Magántőke az egészségügyben

- PRIVATE EQUITY MONITOR. Private-equity-társaságok aktivitása Németországban 2012 és 2018 között
- Privát befektetők az ápolás területén Európában (3. rész): Franciaország, Egyesült Királyság

Gyógyszer

- Jelentés a gyógyszerfelírásokról Németországban – *Arzneiverordnungs-Report 2021 (WIdO)* (4. rész) A gyógyszerek költség-haszon-értékelése
- Gyógyszernagykereskedelmi cégek körképe: 5. Richard Kehr
- Gyógyszerpiaci rövidhírek

Bérestatisztika

- A nemek közötti bérrés az Európai Unióban 2020-ban
- Jelentés a minibárbérek helyzetéről Európában – WSI-Mindestlohnbericht 2022
- Jelentés a keresetekről 2022-ben – StepStone Gehaltsreport 2022
- Jelentés az orvosi honoráriumok helyzetéről Németországban 2020 harmadik negyedében – *Honorarbericht Quartal 3/2020*
- A betegpénztári főnökök keresete Németországban 2019-ben

Szociális biztonság

- A svájci szociális biztonsági rendszerek összesített pénzügyi mérlege 2020-ban – *Gesamtrechnung der Sozialen Sicherheit (GRSS) 2020*

Personalia

- 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: A private-equity-társaságok aktivitása Németországban 2012 és 2018 között

A továbbiakban:

Egészségügyi kiadások

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

Egészségügyi rendszerek

- Az izraeli egészségügyi rendszer és az oltási stratégia
- Költséghozzájárulások, várólisták, szolgáltatások volumene. Az európai egészségügyi rendszerek összehasonlítása (WIP-PKV) (2-6. rész): 2. Biztosítási védelem; 3. A szolgáltatásokhoz való hozzáférés akadályai; 4. Gyógyszerellátás; 5. Költséghozzájárulások; 6. Várólisták

Egészségügyi statisztika

- A svájci egészségügy statisztikai zsebkönyve (3-5. rész): 3. Egészségügyi determinánsok. Egészségmagatartás; 4. Egészségügyi rendszer; 5. Finanszírozás

Szociális biztonsági rendszerek

- Folyamatok a szociális biztonsági rendszerekben Svájcban 2019-ben

Kórházügy

- Jelentés a kórházak helyzetéről Németországban. A betegellátás helyzete a pandémia idején – *Krankenhaus-Report 2022* (1-5. rész)
- Panaszkezelés a németországi kórházakban 2018-ban (DKI)
- Outsourcing a brit nemzeti egészségügyi szolgálatnál

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

- Jelentés a gyógyszerek felírásáról Németországban (2020) – *Arzneiverordnungs-Report 2021* (WIdO) (5. rész)
- Gyógyszernagykereskedelmi cégek körképe: 6. AEP GmbH; 7. Max Jenne Arzneimittel-Großhandlung KG; 8. Hageda Stupf; 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

Nyugdíj

- A nyugdíjbiztosítás helyzete Ausztriában és Németországban
- A svéd nyugdíjrendszer
- A svájci nyugdíjpénztárak statisztikája 2020 – *Pensionskassenstatistik 2020*
- A foglalkoztatói nyugdíjak statisztikája Svájcban 2020-ban. A nők hátrányos helyzetben vannak

Emberi erőforrás

- Személyzetkiesés a német kórházaknál
- Felmérés a munkaerő helyzetéről az orvostechika területén (DKI)

Hivatásrend

- Jelentés az orvosi tevékenység helyzetéről a pandémia idején – *BARMER Arztreport 2022*
- 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
A kórházi vezetők kommunikációja és a munkahelyi közérzet

Minőségügy

- Ajánlások az egészségügyi regiszterek továbbfejlesztésére Svájcban

Településegészségügy

- *Health and the City*

Demencia

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

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
- Szívelégtelenség és depresszió. Az Európai Preventív Kardiológiai Társaság állásfoglalása

Munkaegészségügy

- Munkahelyi balesetek és munkavégzéssel összefüggő megbetegedések Svájcban

Lelki egészség

- Jelentés a pszichoterápia helyzetéről Németországban 2021-ben –

Táplálkozás

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

Fogorvosi ellátás

- *Oral Health in America*
- *Best Oral Health Practice in Europe?* – Egészségügyi rendszer, szájegészség és fogászati ellátás öt európai országban (1-7. rész) 1. Általános ismertetés; 2.

Belgium; 3. Dánia, 4. Németország; 5. Hollandia; 6. Spanyolország, 7. A fogászati ellátások költségei és a fogorvosi személyzet helyzete

Rövidhírek (aleatorikusan):

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