

*Költség hozzájárulások, várólisták, szolgáltatások volumene.
Az európai egészségügyi rendszerek összehasonlítása (7. rész):*

*Az egészségügyi ellátásokhoz való hozzáférés akadályai
és a privát szolgáltatások közötti összefüggés*

WIP – Wissenschaftliches Institut der PKV

WIP-Analyse Februar 2022 (48 p.)

Kulcsszavak: egészségügyi rendszer, privát egészségügy, Európa

Forrás Internet-helye:

<http://www.wip-pkv.de/oeffentlichkeit/aktuelles/detail/neue-wip-analyse-kostenbeteiligungen-wartezeiten-leistungsumfang-ein-europaeischer-vergleich-der-gesundheitssysteme.html> ;

http://www.wip-pkv.de/fileadmin/DATEN/Dokumente/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

Az orvosok (és más egészségügyi dolgozók) a vizsgált országok csaknem mindegyikében (többek között: Nagy-Britannia, Finnország, Írország, Norvégia, Portugália, Svédország, Spanyolország) mind állami, mind privát finanszírozású szolgáltatásokat is biztosítanak. Ha az orvosok mindkét szektorban rendelkeznek keresettel „duális praxisról” beszélünk. Jóllehet a „duális praxis” széles körben elterjedt, ennek tényleges dimenzióiról nem állnak rendelkezésre hivatalos adatok.

4. 2. A privát egészségügyi szolgáltatások finanszírozása

A privát szolgáltatások igénybevételének finanszírozása vagy tisztán készpénzfizetés, vagy privát kiegészítő biztosítás útján történik. A lakosság egy része a vizsgált országok csaknem mindegyikében rendelkezik privát kiegészítő biztosítással. A kiegészítő betegbiztosítás célja lehet: fennmaradó költségrészesedés fedezése (komplementer-kiegészítő), többletszolgáltatás biztosítása (szupplementer-kiegészítő), gyorsabb hozzáférés, vagy több szolgáltató közötti választási lehetőség (duplikáló). Kivételt képeznek a kelet-európai országok (Csehország, Magyarország, Lengyelország, Szlovákia), ahol a privát kiegészítő betegbiztosítás kevésbé elterjedt.

Mindazonáltal, az EU tagállamainak többségében a lakosság kisebb része rendelkezik privát kiegészítő biztosítással. Kivételt képeznek: Franciaország, Szlovénia, Belgium, Hollandia és Luxemburg, ahol a lakosság több mint fele rendelkezik ilyen biztosítással is.

A privát biztosítók az egyes országokban eltérő szerepet töltenek be, mivel mindig az állami egészségügyi rendszerrel interakcióban működnek. A privát biztosítási piac számára az egészségügyi rendszer szervezetének megfelelő keretfeltételek érvényesülnek, így a privát biztosítás speciális változatai jelennek meg (komplementer-kiegészítő, szupplementer-kiegészítő, duplikáló).

Az adókból finanszírozott egészségügyi rendszerekben az egészségügyi szolgáltatásokat az egész lakosság számára egy nemzeti egészségügyi szolgálat biztosítja. Ezekben a privát egészségügyi szolgáltatások rendszerint duplikáló (Dániában és Finnországban szupplementer-kiegészítő) jellegűek, mivel itt az állami rendszer minden lakos részére adóforrásokból társfinanszírozza a biztosítást. Ennek megfelelően a duplikáló biztosítás olyan ellátást fedez, amelyben az állami rendszer is részt vállal. A polgár a privát biztosítás ellenére továbbra is kapcsolódik az állami betegbiztosításhoz, ám lehetővé válik számára a gyorsabb hozzáférés, szélesebb a választási szabadsága, adott esetben magasabb minőségű ellátásban részesül.

A járulékfiranszírozású egészségügyi rendszerekben inkább komplementer- vagy szupplementer-kiegészítő biztosítások vannak jelen. Ezek az állami rendszer keretében nem térített szolgáltatásokra terjednek ki. Ezek a biztosítások rendszerint a biztosítottak olyan költséghozzájárulásaira és önrészeire vonatkoznak, amelyek az adókból finanszírozott rendszerekben elvben nem fordulnak elő. Ezenkívül gyakran olyan szolgáltatásokat biztosítanak, amelyeket az állami rendszer nem, vagy csak részben vállal át (pl. fogászati kezelés, látássegítő eszközök).

Privát kiegészítő biztosítással rendelkezők aránya a járulékfiranszírozású rendszerekben

Belgium	98%
Franciaország	95,5%
Hollandia	83,7%
Szlovénia	70,2%
Luxemburg	65,5%
Ausztria	37,9%
Svájc	28,5%
Németország	24,9%