

# ***Egészséggazdasági, egészségpolitikai és szociálpolitikai nemzetközi sajtószemle***

## **2017. 28. sz. (Lapzárta: 2017. október 12.)**

### **Orvosi-élettani Nobel-díj 2017**

#### **Globális egészségügy**

- Az Egészségügyi Világszervezet akcióterve a kolera felszámolására 2030-ig
- Az elhízás világnapja – *World Obesity Day*
- Az Orvosok Világszövetségének Közgyűlése (Chicago, 2017. október 11-14.)

#### **Nagy-Britannia**

- A Brexit hatása a brit lakosság egészségi állapotára és az egészségügyi szolgáltatásokra: három forgatókönyv
- Csökkent a nagy-britanniai működési engedélyt kérelmező külföldi gyógyszerészek száma
- Szemelvények a brit NHS Scan4Safety projektjének sikertörténeteiből (5. rész):

#### **Gyógyszer, orvostechnika**

- Az Amazon az internetes gyógyszerpiacon való megjelenését tervezi
- Jelentés a gyógyszerinnováció helyzetéről Németországban 2017) – *Innovationsreport 2017*
- Jelentés a gyógyszerek felírásáról Németországban (2017) – *Arzneiverordnungs-Report 2017*
- Jelentés az orvostechnikai ágazat helyzetéről Németországban 2017-ben – *Branchenbericht Medizintechnologien 2017 (BvMed)*

#### **Adófizetők pénze**

- Az állami pazarlás Feketekönyve

#### **Personalia**

- Egy ápolónő az új német Bundestag tagja: Claudia Moll

#### **Plágium**

- Doktori dolgozatának kétharmadát plagizálhatta a román egészségügyi miniszter

## Orvosi-élettani Nobel-díj 2017

**Kulcsszavak:** orvostudomány, orvosi-élettani Nobel-díj 2017, Jeffrey C. Hall, Michael Rosbash, Michael W. Young

**Forrás Internet-helye:**

[https://www.nobelprize.org/nobel\\_prizes/medicine/laureates/2017/press.html](https://www.nobelprize.org/nobel_prizes/medicine/laureates/2017/press.html) ;

[https://www.nobelprize.org/nobel\\_prizes/medicine/laureates/2017/advanced-medicineprize2017.pdf](https://www.nobelprize.org/nobel_prizes/medicine/laureates/2017/advanced-medicineprize2017.pdf) ;

<https://www.google.hu/search?q=Jeffrey+C.+Hall&oq=Jeffrey+C.+Hall&aqs=chrome..69i57j0.1390j0j8&sourceid=chrome&ie=UTF-8> ;

[https://en.wikipedia.org/wiki/Michael\\_Rosbash](https://en.wikipedia.org/wiki/Michael_Rosbash) ;

[https://en.wikipedia.org/wiki/Michael\\_W.\\_Young](https://en.wikipedia.org/wiki/Michael_W._Young)

*Az idei orvosi-élettani Nobel-díjat három amerikai tudós, Jeffrey C. Hall, Michael Rosbash és Michael W. Young kapta az úgynevezett cirkadián ritmust irányító molekuláris folyamatok felfedezéséért.*



**Jeffrey C. Hall** (sz. New York City, 1945. május 3.) amerikai genetikus, kronobiológus. Tanulmányok: *Amherst College* (BS), *University of Washington, Seattle* (MS, PhD). A *Brandeis University* professor emeritusa. Jelenleg a *University of Maine* professzora. A *National Academy of Sciences* tagja.

**Michael Morris Rosbash** (sz. Kansas City, 1944. március 7.) amerikai genetikus, kronobiológus. A *Brandeis University* professzora, a *Howard Hughes Medical Institute* kutatója. A *National Academy of Sciences* tagja (2003).

**Michael Warren Young** (sz. Miami, 1949. március 28.). Tanulmányok: *University of Texas* (BS, PhD). A *University of Texas*, az *Austin Stanford University School of Medicine*, a *Rockefeller University* kutatója.

*Az Egészségügyi Világszervezet akcióterve  
a kolera felszámolására 2030-ig –  
Ending Cholera. A Global Roadmap to 2030 (32 p.)*  
Egészségügyi Világszervezet, 2017. október 3.

**Kulcsszavak:** globális egészségügy, fertőző betegségek, kolera, Egészségügyi Világszervezet

**Forrás Internet-helye:**

<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2017/partners-reduce-cholera/en/>

<http://www.who.int/cholera/publications/global-roadmap-summary.pdf?ua=1> ;

<http://www.who.int/cholera/publications/global-roadmap.pdf?ua=1> ;

Az Egészségügyi Világszervezet az érintett országokkal és mintegy 50 partnerrel egyetértésben akciótervet hirdetett a kolera 2030-ig történő felszámolására.

A WHO adatai szerint évente 2,9 millió ember betegedik meg kolerában, akik közül 95.000-en bele is halnak a betegségbe. Az akcióterv szerint 2030-ig a 60 érintett ország közül 20-ban teljesen fel kell számolni a kolerát. Az esetek számát világviszonylatban 90%-kal kell csökkenteni. Azt még nem sikerült tisztázni, hogy mindez mennyibe fog kerülni és ki fizeti majd a számlákat. A vízellátás és a szennyvíz fejenként 40 USD-be (34 EUR), egy adag oltóanyag hat USD-be kerül.

A legsúlyosabban érintett régiók: Közép-Afrika, India, továbbá Közép-Amerika és Ázsia több országa. *Peter Salama, a WHO katasztrófaügyi igazgatója* szerint Afrikában a veszélyeztetett területeken élők száma 40 milliótól 80 millióig terjed. Jelenleg a legsúlyosabban érintett ország Jemen, ahol a megbetegedettek száma becslések szerint eléri a 750.000-et.

A WHO szerint 2013-ban kétféle adag, következő évben már 25 millió adag oltóanyag állt rendelkezésre. *Seth Berkley, a Globális Oltóanyag Szövetség (Gavi – The Vaccine Alliance)* elnöke szerint a rendelkezésre álló oltóanyag adagok száma a jövő év végére elérheti a 75 milliót. A Gavi támogatja az oltóanyagok gyártását.

*Az elhízás világnapja – World Obesity Day*  
*A test-tömeg-index, a soványság, a túlsúlyosság és az*  
*elhízottság trendjei világviszonylatban 1975 és 2016 között*

The Lancet, DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)32129-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32129-3),  
Published: 10 October 2017

**Kulcsszavak:** globális egészségügy, egészséges táplálkozás, elhízottság, túlsúlyosság, Egészségügyi Világszervezet

**Forrás Internet-helye:** [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(17\)32129-3/fulltext?elsca1=tlpr](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(17)32129-3/fulltext?elsca1=tlpr) ;  
[http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(17\)32129-3.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(17)32129-3.pdf) ;  
<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2017/increase-childhood-obesity/en/> ;  
**World Obesity Day:** <http://www.obesityday.worldobesity.org/>

*Majid Ezzati és mt. (Imperial College London)* tanulmányának közzétételére az elhízás világnapja alkalmából (október 11.) került sor. Az Egészségügyi Világszervezettel együttműködésben készült elemzés 2.416 vizsgálat, ill. 128,9 millió alany adataira terjedt ki, akik közül 31,5 millió gyermek és fiatalkorú volt. Világviszonylatban 200 ország adatait vették figyelembe.

Az elhízott lányok száma az elmúlt négy évtizedben 5 milliőről (1975) 50 millióra (2016), a fiúké 6 milliőről 74 millióra növekedett. Ebben a korosztályban az elhízottság prevalenciája lányoknál 0,7%-ról 5,6%-ra, fiúknál 1,9%-ról 7,8%-ra növekedett.

Az elhízott gyermekek aránya egyes polinéziai szigeteken a legmagasabb (30%), az Egyesült Államokban, valamint egyes közel-keleti és észak-afrikai országokban (Egyiptom, Kuvait, Katar, Szaúd-Arábia), továbbá a Karibi szigetvilágban (Bermudák, Puerto Rico) eléri a 20%-ot. A 200 ország rangsorában a lányok és a fiúk elhízottságának prevalenciája tekintetében Németország a 11-ik, ill. 81-ik, Hollandia a 115-ik, ill. 121-ik, Svájc a 135-ik, ill. 129-ik helyen áll.

Jelenleg az elhízottság prevalenciájának növekedése a gyermekek és fiatalkorúak körében erőteljesebb, mint az alultápláltság csökkenése. Amennyiben ez a tendencia folytatódik, az elhízott gyermekek és fiatalkorúak száma előreláthatóan 2022-ig meghaladja a közepesen súlyos és súlyos alultápláltságban felnövekvőket.

**Prof Majid Ezzati**

School of Public Health, Imperial College London,  
London W2 1PG, UK  
[majid.ezzati@imperial.ac.uk](mailto:majid.ezzati@imperial.ac.uk)

***Az Orvosok Világszövetségének Közgyűlése***  
***Chicago, 2017. október 11-14.***  
World Medical Association

**Kulcsszavak:** globális egészségügy, hivatásrend, orvosetika, hippokrátészi eskü, Genfi Deklaráció, Orvosok Világszövetsége, nemzetközi

**Forrás Internet-helye:**

<https://www.wma.net/news-post/wma-annual-general-assembly-2017-chicago/>

***Az Orvosok Világszövetségének (World Medical Association) Közgyűlésére 2017. október 11-14. között Chicago-ban kerül sor.***

A négynapos találkozó keretében a küldöttek megvitatják a hippokrátészi eskü szövegének átdolgozását. A szervezet ebben az évben konzultációt kezdeményezett a Genfi Deklaráció módosítására vonatkozóan. *[Ezzel kapcsolatban lásd még: Az Orvosok Világszövetsége a módosított hippokrátészi eskü megváltoztatását kezdeményezi, 2017. 17. sz.]*

A napirenden szerepelnek még az éhségstrájkolók kényszertáplálására vonatkozó ajánlások, a repülőkön nyújtott egészségügyi ellátás biztosítása, a cannabis egészségügyi felhasználása, valamint az orvosi és egészségügyi személyzetet érintő mobbing és zaklatás.

A közgyűlés tudományos ülésére 2017. október 12-én került sor, amelynek súlypontja a minőségbiztosítás az orvosi alapképzés területén. Az előadók megvitatják az orvostudomány globális problémáit és új modelljeit.

***A Brexit hatása a brit lakosság egészségi állapotára és az egészségügyi szolgáltatásokra: három forgatókönyv***

The Lancet (DOI: 10.1016/S0140-6736(17)31926-8),

Published: 28 September 2017

**Kulcsszavak:** egészségügyi rendszer, egészségi állapot, Brexit, Nagy-Britannia

**Forrás Internet-helye:**

[http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(17\)31926-8/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(17)31926-8/fulltext) ;

[http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(17\)31926-8/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(17)31926-8/abstract) ;

[http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(17\)31926-8.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(17)31926-8.pdf)

*Nick Fahy (University of Oxford) és mt. (többek között Martin McKee, London School of Hygiene & Tropical Medicine)* szerint a *Brexit* három lehetséges kimenetelével számolhatunk: egy puha és egy kemény forgatókönyvvel, ill. a *Brexit* megghiúsulásával.

A szerzők hangsúlyozzák, hogy mindhárom lehetséges forgatókönyv jelentős egészségi kockázatokat tartogat a lakosság számára. Az elemzés szerint még a *Brexit* puha változata is jelentős személyügyi problémák elé állítaná a *National Health Service*-t. Az aktuális adatok szerint 2017-ben még mintegy 60.000 más EU-államból származó polgár dolgozik az NHS-nél és további 90.000 a felnőtteket ellátó szociális gondozóhálózatban.

Az NHS mindaddig jelentős pénzforrásokhoz jutott az Európai Beruházási Bank részéről (2001. óta 3,5 milliárd EUR). Mivel pedig az egészségügyi szolgálat az állami kiadások legnagyobb pillérét alkotja, a kutatók figyelmeztetnek arra, hogy bármely effektust, amely az ország gazdaságát érinti, az NHS is megérez. A kilépés a tudományos kutatásra is kedvezőtlenül hat: a brit egyetemek 17%-át az EU finanszírozza, a kutatók 16%-a az EU tagállamaiból származik.

A jelentés szerint a kilépés kemény forgatókönyve, vagy annak megghiúsulása esetén a briteknek új megoldásokat kell találniuk az egészségügyi kereskedelem és verseny számos vonatkozására. Nehézségek keletkezhetnek a dohányzással szembeni intézkedések, a levegőminőségre vonatkozó szabályok és a gyógyszerengedélyezési eljárás tekintetében. Nagy-Britannia adott esetben továbbra is részt vehet az Európai Gyógyszerügynökség munkájában, de csak fizetség ellenében. A gyógyszerengedélyezés standardjainak meghatározásában azonban az ország már csak megfigyelőként vehet részt és a gyógyszerengedélyezési eljárás is meghosszabbodhat. Jelenleg a britek a gyógyszerek gyorsított piaci bevezetésére vonatkozó EU-szabályok előnyeiben részesülnek. Am gondok merülhetnek fel a gyógyszerhamisítással kapcsolatban, mivel a jövőben már nem vennének részt a megfelelő figyelmeztető és surveillance-rendszerekben.

**Csökkent a nagy-britanniai működési engedélyt  
kérelmező külföldi gyógyszerészek száma**  
General Pharmaceutical Council (GPhC), June 2017 (23 p.)

**Kulcsszavak:** gyógyszertárak, gyógyszerészek, emberi erőforrás, Brexit, Nagy-Britannia

**Forrás Internet-helye:**

[https://www.pharmacyregulation.org/sites/default/files/2017-09-07 -  
\\_17.09.c.03a\\_performance\\_monitoring\\_report\\_version\\_-\\_final.pdf](https://www.pharmacyregulation.org/sites/default/files/2017-09-07_-_17.09.c.03a_performance_monitoring_report_version_-_final.pdf) ;

**General Pharmaceutical Council (GPhC):** <https://www.pharmacyregulation.org/>

*Az egyebek között a gyógyszerész kamara teendőit is ellátó General Pharmaceutical Council (GPhC) tanulmánya szerint az Egyesült Királyságban az EU más tagállamaiból származó gyógyszerészek által benyújtott működési engedély iránti kérelmek száma az elmúlt hónapokban 82%-kal csökkent.*

Egy dolog biztos: a *Brexit*-tel összefüggésben a gyógyszer- és gyógyszertári piacon jelentős átrendeződéssel kell számolni. A jelenleg még Londonban működő *Európai Gyógyszerügynökségnek (European Medicines Agency – EMA)* új székhely után kell néznie, újra kell szabályozni a gyógyszerimportot és -exportot, valamint a végzettségek kölcsönös elismerését.

A tanulmány szerint ez év első negyedében összesen 94 gyógyszerész regisztrált a kamaránál és kért működési engedélyt. Ezek közül csak 30 gyógyszerész származott EU tagállamból. Ehhez képest 2016 első negyedében még összesen 243 gyógyszerész regisztrált, akik közül 166 érkezett más európai államból.

A kamara csak a tényt rögzítette, az okoknak nem járt utána. Az elemzés azonban megjegyzi, hogy mindez feltehetően összefügg a *Brexit*-tel és az új nyelvismereti előírásokkal. A gyógyszerész kamara 2016 szeptemberében új elismerési irányelvet bocsátott ki a külföldi munkavállalók számára, amely új nyelvismereti követelményeket támaszt. Az Európai Unióból érkező pályázóknak 2016 decembere óta gyógyszerészeti szaknyelvi vizsgát kell tenniük. (*Guidance on evidence of English language skills. Ensuring pharmacy professionals have the necessary knowledge of English to practise safely in Great Britain, 16 p.:* [https://www.pharmacyregulation.org/sites/default/files/guidance\\_on\\_evidence\\_of\\_english\\_language\\_skills.pdf](https://www.pharmacyregulation.org/sites/default/files/guidance_on_evidence_of_english_language_skills.pdf) )

A benyújtott regisztráció iránti kérelmek száma az utóbbi időben összességében ismét növekedett. 2016 negyedik negyedében a kamaránál csak 53 gyógyszerészt regisztráltak, 2017 első negyedében 94-et. 2016-ban összesen 3.400 gyógyszerész regisztrált. A kamara jelenleg összesen 54.000 regisztrált gyógyszerész taggal és további 23.000 gyógyszerész technikus („*Pharmacy technician*“) taggal rendelkezik.

***Szemelvények a brit NHS Scan4Safety programjának sikertörténeteiből***  
**(5. rész): *Betegek azonosítása vértranszfúzió céljából***  
National Health Service. Scan4Safety

**Kulcsszavak:** betegbiztonság, National Health Service, GS1, Scan4Safety, Nagy-Britannia

**Forrás Internet-helye:** <http://www.scan4safety.nhs.uk/> ;  
<https://www.gs1uk.org/our-industries/healthcare/demonstrating-success-in-healthcare> ;  
<https://www.gs1uk.org/our-industries/healthcare/demonstrating-success-in-healthcare/patient-identification-for-blood-transfusion> ;  
[https://www.gs1uk.org/~media/documents/marketing-documents/gs1\\_uk\\_healthcare\\_case\\_study\\_coventry.pdf?la=en](https://www.gs1uk.org/~media/documents/marketing-documents/gs1_uk_healthcare_case_study_coventry.pdf?la=en)

*A University Hospitals Coventry and Warwickshire NHS Trust (UHCW)* az NHS egyik legnagyobb kórházi intézménye, amelynek keretében két nagy kórház működik és több mint egymillió ember ellátását szolgálja. A trust keretében a *Hospital of St. Cross Rugby* területi ellátást, a *University Hospital Coventry* speciális ellátást nyújt.

Az 1992-ben alapított trust több mint 9.500 személyt foglalkoztat. Évente több mint 800.000 ellátási epizódra kerül sor. A *University Hospital* több mint 1.000 ágygal és 26 műtővel rendelkezik, Európában a legkorszerűbbek közé tartozik. A *Rugby*-ben működő telephely 100 ágygal, hat műtővel, egy mobil műtővel rendelkezik.

***Az ISB 1077 szabvány alkalmazása a betegazonosításhoz***

Regionális traumaközpontként és terciáris onkológiai és idegsebészeti központként a trust-nál vérkészítmények iránti igen magas igény keletkezik. A trust a két EU-irányelvvel (2002/98/EK; 2004/33/EK) összhangban levő rendszert alkalmaz a vérkészítmények nyomonkövetésére. Az irányelvek meghonosítására az Egyesült Királyságban a *Blood Safety and Quality Regulations 2005 Act* keretében került sor. A nyomonkövetési rendszer bevezetésére 2006-ban, továbbfejlesztésére 2012-ben került sor, amelynek során bevezették a betegek részére a csuklópántok viselését.



2014-ben az egészségügyi minisztérium meghirdette elektronikus közbeszerzési stratégiáját, amelynek egyik követelménye a betegek által viselt csuklópánt GS1 vonalkóddal való ellátása volt, az ISB 1077 betegazonosítási szabványnak és egyben a létező EU-szabályozásoknak megfelelően. Ezzel kapcsolatban a trust-nál megállapítást nyert, hogy a vérkészítmények nyomonkövetési rendszere nem felel meg az ISB 1077-es szabványnak.

### ***A vérkészítmények nyomonkövetésének továbbfejlesztése***

A UHCW ennek során a *Rivendale*-lél működött együtt, amely 1994. óta a szoftverek beszállítója az Egyesült Királyságban és Írországban. A cég által alkalmazott egyik megoldás a *PrintAnywhere*; a GS1 keretében hitelesített termék a betegek csuklópántjainak és egyéb dokumentumok kinyomtatására. A nyomtatásra standard A4-es papíron kerül sor, a megoldás tehát teljesen egyszerű és költséghatékony.

### ***Az új rendszer előnyei***

A vérkészítmények nyomonkövetési rendszerének bevezetése óta a veszendőbe menő vér mennyisége 4,1%-kal csökkent, a vértartalékkal való gazdálkodás jelentősen javult.

A *GS1 DataMatrix* jelképrendszer csuklópánton való alkalmazása biztosítja a betegek pozitív azonosítását a vértranszfúziós folyamat során. Ennek bevezetését megelőzően a csuklópántot viselő betegek azonosításának megfelelésége 83%-os, azt követően 100%-os volt. Ezenkívül a *GS1 DataMatrix* jelképrendszer csuklópánton való alkalmazásával történő szkennelés lehetővé teszi, hogy a jövőben az ellenőrzést egyetlen ápoló végezze.

Jelenleg a trust-nál 2.800 személy alkalmazza az új rendszert. Hetente átlagosan 700 vértranszfúzióra kerül sor, valamennyire csuklópánt alkalmazásával.

**Janine Beddow, Modern Matron for Blood Transfusion, University Hospitals Coventry and Warwickshire NHS Trust**

## ***Az Amazon az internetes gyógyszerpiacon való megjelenését tervezi***

CNBC, 26 July 2017 11 Aug 2017; 14. Aug. 2017.

**Kulcsszavak:** gyógyszer, gyógyszerpiac, gyógyszerkereskedelem, internetes gyógyszerkereskedelem, Amazon, nemzetközi

### **Forrás Internet-helye:**

<https://www.cnbc.com/2017/07/26/amazon-1492-secret-health-tech-project.html>

<https://www.cnbc.com/2017/08/11/how-goldman-sachs-sees-amazon-jumping-into-health-care.html>

Az *Amazon internetes kereskedőház* bizonyos híresztelések szerint az Egyesült Államokban tárgyalásokat folytat a biztosítási konszernekkel gyógyszerbeszállítási terveiről. Több amerikai média tudósított arról, hogy a cégnél egészségügyi szakértőket alkalmaztak és elindították az „**1492 projektet**”, amelynek célja alkalmazások kifejlesztése a telemedicina területén.

A CNBC amerikai tévétársaság tényfeltáró elemzése szerint az *Amazon* rövidesen megjelenik a gyógyszerpiacon. Az egészségügyért illetékes „*Healthcare-Manager*“ feladata tulajdonképpen a gyógyszerkereskedelem elindítása. Christina Farr, a CNBC szerkesztője szerint az *Amazon* előtt két alternatíva áll: Első esetben a gyógyszerküldő alvállalkozóként működne és közvetlenül a nagy biztosítókkal egyezkedne a beszállítás módozatairól. Ez elég nagy kihívás lenne, mivel az Egyesült Államokban a gyógyszerüzletet évtizedek óta ún. „*Pharmacy Benefit Manager (PBM)*“ cégek bonyolítják, amelyek többnyire gyógyszerlánc-konzernek keretében működnek és maguk alkudják ki feltételeiket. Farr szerint a gyógyszerkiszállítás legalkalmasabb eszköze a drón. A gyógyszerpiacon való megjelenés másik alternatívája egy PBM-konzern kivásárlása lehetne. Farr riportja az adást követő héten a nagy gyógyszerári konszernnek, a *Walgreens Boots Alliance*, az *Express Scripts* és a *CVS/Caremark* részvényeinek zuhanását okozta.

A *Goldman Sachs* elemzői öt különböző forgatókönyvet vetítettek előre az Amazon gyógyszerpiacon való megjelenésével kapcsolatban:

- Egy létező *pharmacy benefits manager*-rel (PBM) való partnerség.
- Saját online-gyógyszertári hálózat működtetése.
- Kiskereskedelem és online-gyógyszertár működtetése, gyógyszerterjesztés a gyógyszertárak részére.
- Egy PBM bekebelezése és online-gyógyszertár működtetése.
- Gyógyszerterjesztés a gyógyszertárak részére.

---

**Exhibit 1: Scenario analysis: Partnership may be logical first step**

Five potential scenarios for AMZN's entry into the pharma supply chain

AMZN's Potential Point of Entry	2016 TAM (Gross Profit)	Industry Growth Outlook	Start-Up Costs	Barriers to Entry	Current Market Concentration	Viability for AMZN
1) Partnership with existing player	\$1-3 bn	☾ MED	○ LOW	☾ LOW	● HIGH	☾ HIGH
2) Online pharmacy	~\$11 bn	☾ MED	☾ MED	☾ MED	● HIGH	☾ MED
3) Omni-channel pharmacy (retail+online)	~\$72 bn	☾ LOW	● HIGH	☾ MED	☾ LOW	☾ LOW
4) Integrated PBM/online pharmacy	~\$34 bn	☾ LOW	● HIGH	● HIGH	● HIGH	☾ LOW
5) Drug distribution to pharmacies	~\$17 bn	○ LOW	● HIGH	● HIGH	● HIGH	○ LOW

---

*Source: Goldman Sachs Global Investment Research.*

***Jelentés a gyógyszerinnováció helyzetéről Németországban (2017) –  
Innovationsreport 2017***

Techniker Krankenkasse (TK)

Universität Bremen – Socium Institut für Ungleichheit und Sozialpolitik (316 p.)

**Kulcsszavak:** gyógyszer, gyógyszerinnováció, Németország

**Forrás Internet-helye:**

<https://www.tk.de/centaurus/servlet/contentblob/956506/Datei/76114/Innovationsreport-2017.pdf>

***A Technikusok Betegpénztára (Techniker Krankenkasse – TK) éves jelentésének kibocsátására ötödik alkalommal került sor. Az elemzés 32 új készítményre terjedt ki, amelyek piaci bevezetésére 2014-ben került sor. Az új gyógyszerek egyre drágábbak, de nem biztos, hogy jobbak is. Szükség lenne egy utólagos értékelésre is, amely az új készítményeknek a mindennapi gyógyításban való tényleges relevanciáját vizsgálná.***

Az értékelt gyógyszerek átlagos dobozonkénti ára az azt megelőző évhez viszonyítva már az előző jelentés szerint is megduplázódott. A gyógyszerek ára ebben az évben ismét 1.000 EUR-ral, 2.500 EUR-ra növekedett, ami 73%-nak felel meg. Első ízben fordult elő, hogy összességében tekintve (rendelkezésre álló hasonló terápia, többlethaszon és költségek) egyetlen gyógyszer sem kapta meg a közlekedési lámpák elve szerinti legjobb minősítést, a zöldet. Az értékelt termékek közül 17 kapott „sárgát”, ezek között nyolc *orphan-drug*. Ezzel szemben a 2014-ben bevezetett gyógyszerek fele (15) piros lámpát kapott, többnyire az aránytalanul magas árak miatt. Ebben a csoportban is volt négy *orphan-drug*.

A szerzők a kár-haszon-értékelés tekintetében is szükségesnek látnák egy utólagos értékelés bevezetését. Erre különösen a piacon egyre erőteljesebben nyomuló *orphan-drug*-ok tekintetében lenne szükség. A ritka betegségek elleni gyógyszerek az értékelésben szereplő, 2014-ben engedélyezett új gyógyszerek 38%-át tették ki (2013-ban 13%). Az *orphan-drug*-ok piaci bevezetése során a gyógyszergyártók bizonyos privilégiumokat élveznek. Egy ilyen termék a tízéves piaci kizárólagosság mellett gyorsított engedélyezésben is részesül, a többlethaszon esetében eleve adottnak számít.

Az utóbbi tíz évben végzett vizsgálatok arra utalnak, hogy az *orphan-drug*-ok hatékonysága és biztonságossága az engedélyezés időpontjában gyakran nem elégségesen bizonyított. A szerzők szerint a kedvezőbb árú generikumok alkalmazása (ma már a felírt gyógyszerek 80%-a) sem kompenzálja a gyógyszerköltségek növekedését, mivel a piacot egyre jobban elárasztják a drága innovációk. Ezekre a receptek 4%-ánál a gyógyszerkiadások 40%-a jut.

[Lásd még: *Jelentés a gyógyszerinnováció helyzetéről (2014)*, 2014. 26. sz.]

*Jelentés a gyógyszerek felírásáról Németországban (2017) –  
Arzneiverordnungs-Report 2017*

Pressekonferenz zum Arzneiverordnungs-Report 2017, 4. Oktober 2017, Berlin  
Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) –  
Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO)

**Kulcsszavak:** gyógyszer, gyógyszerkiadások, Németország

**Forrás Internet-helye:**

[http://www.wido.de/fileadmin/wido/downloads/pdf\\_arzneimittel/wido\\_arz\\_avr2017\\_pressemappe\\_1017.pdf](http://www.wido.de/fileadmin/wido/downloads/pdf_arzneimittel/wido_arz_avr2017_pressemappe_1017.pdf)

A kötelező betegbiztosítás gyógyszerkiadásai, beleértve a biztosítottak által fizetett önrészeket, 2016-ban 38,5 milliárd EUR-t tettek ki. Ez 3,9%-kal több mint az előző évben volt, miközben a felírt gyógyszerek volumene csak 2,1%-kal növekedett. 2016-ban ugyanis több és elsősorban több drága gyógyszert írtak fel. Ennek fő oka a szabadalmi védelem alatt álló gyógyszerek átlagon felüli költségnövekedése volt.

A magas árakon forgalmazott új gyógyszerek tartós trendje egyebek között az egy receptre jutó legmagasabb bruttó hozamok alakulásában mutatkozik meg. Az összes termék legdrágább egy százaléka 2006-ban receptenként legalább 946 EUR bruttó hozamot eredményezett. 2016-ban ez már legalább 3.979 EUR volt. A szabadalmi védelem alatt álló gyógyszerek Németországban különösen drágák. A Németországgal hasonló gazdasági erővel rendelkező országokban, mint Ausztria vagy Hollandia, a nyilvánosság számára ismert listaárak mintegy 20%-kal kedvezőbbek.

A szabadalmi védelem alatt álló gyógyszerek kiadásait elsősorban a géntechnológiai módszerekkel előállított biológikumok hajtják fel. Ezek forgalma 2006 és 2016 között 7,8 milliárd EUR-ra növekedett és a trend megfordulása nem várható. Németországban jelenleg minden harmadik új hatóanyag biológikum. 2016 végén hét biológikum vonatkozásában engedélyeztek biosimilar készítményt. A biosimilar készítmények következetes felírása középtávon jelentős megtakarítást eredményez a szolidáris egészségügyi rendszer számára.

A szabadalmi védelem alatt álló gyógyszerek magas árai felé hajló tendenciát felerősítette, hogy a gyógyszercégek Németországban a piacra bocsátást követő első évben még szabadon határozhatják meg szabadalmi védelem alatt álló termékeik árát. Csak egy év elteltével, a korai haszonértékelést követően kerül sor a forgalmazók és a kötelező betegbiztosítás csúcsszövetsége közötti alkura a térítési árakra vonatkozóan. A gyógyszercégek árstratégiájának visszaszorítása érdekében a térítési árakra vonatkozó alkufolyamatot fokozottabban a hatóanyag többlethasznára kell fókuszálni, a kialakult árakat pedig visszamenőleges hatállyal a piacra bocsátás első napjától kell alkalmazni.

A szabadalmi védelem alatt álló gyógyszereknél az árak alakulása mellett a gyorsabb engedélyezési eljárásra irányuló trend körvonalazódik. Ennek célja, hogy a ritka betegségek gyógyszeres kezelését szolgáló új hatóanyagok lehetőség szerint gyorsabban az érintett betegek rendelkezésére álljanak. Ám ezzel egyidejűleg egyre több termék kerül piacra a haszonra és kockázatokra vonatkozó elégséges adatbázis nélkül. Németországban 2016-ban ez csaknem minden harmadik új gyógyszert érintett. 2011-ben ezek aránya még tíz százalék alatt volt. Ezért az engedélyezést követően rendszerint további klinikai vizsgálatokra és folyamatos gyógyszerbiztonsági felügyeletre van szükség. Az Európai Gyógyszerügynökségnek szigorúbban kell fellépnie és szankciókat kell alkalmaznia.

Ulrich Schwabe | Dieter Paffrath | Wolf-Dieter Ludwig | Jürgen Klauber (Hrsg.)  
Arzneiverordnungs-Report 2017 872 S. 97 Abb. Softcover € 59,99 (D) | € 61,67 (A) | CHF 62.00 ISBN 978-3-662-54629-1

***Kontakt:***

***Dr. Kai Behrens*** /

AOK-Bundesverband |

Tel.: 49-30 346 46 2309 |

E-mail: [presse@bv.aok.de](mailto:presse@bv.aok.de)

[*Lásd még: Jelentés a gyógyszerfelírásokról – Arzneiverordnungs-Report: 2009. 41. sz.; 2010. 40. sz., 2012. 42. sz., 2013. 38. sz.; 2014. 43. sz.; 2015. 22. sz.; 2016. 22. sz.*]

***Jelentés az orvostechnikai ágazat helyzetéről Németországban 2017-ben –  
Branchenbericht Medizintechnologien 2016***

Bundesverband Medizintechnologie – BVMed, Berlin,

Stand: 10 Oktober 2017 (43 p.)

**Kulcsszavak:** orvostechnika, orvostechnológia, egészséggazdaság, Németország

**Forrás Internet-helye:** <https://www.bvmed.de/>

**Az orvostechnológiai ágazatról szóló tanulmányok áttekintése:**

[www.bvmed.de/branchenstudien](http://www.bvmed.de/branchenstudien)

*A jelentés frissítésére évente két alkalommal, azonos szerkezetben kerül sor.*

***Tények az orvostechnikai ágazatról***

1. Az ágazatban a foglalkoztatottak száma több mint 210.000. Minden egyes munkahely további 0,75 munkahelyet biztosít egy másik területen. Az orvostechnikai cégek exportkvótája 65%.
2. Az ágazatot a középvállalkozások határozzák meg. A vállalkozások 92%-a kevesebb mint 250 foglalkoztatottal rendelkezik.
3. Az orvostechnikai ágazat jellemzői: az innováció, a rövid termelési ciklusok. Az ágazat forgalmának egyharmadát 3 évnél nem régebbi termékekkel bonyolítja. A cégek forgalmuk 9%-át kutatás-fejlesztésre fordítják.

***1. Az orvostechnológiai piac***

***1.1. Az egészséggazdaság jelentősége Németországban***

Az ágazat az elmúlt évben hétmillió főt foglalkoztatott és 337 milliárd EUR-t termelt. Ez a GDP 12%-a. A német külkereskedelmi többlet 10,2%-a az egészséggazdaságnak tulajdonítható. A gyógyszeripar és az orvostechnikai ipar együttesen 90 milliárd EUR értékű exportot realizál.

Az ágazat által megvalósított hozzáadott érték 340 milliárd EUR, csaknem annyi, mint Ausztria GDP-je. Az egészséggazdaság 2005. óta nominálisan folyamatosan növekedett. Még 2009-ben, a pénzügyi válság évében is pozitív növekedést ért el. A teljes gazdaságban való részesedése 2005-ben 10,7%, 2016-ban 12% volt.

Az ágazatnak a teljes foglalkoztatáshoz való hozzájárulása folyamatosan növekedik, Az egészséggazdaságban 2005. óta több mint egymillió új munkahely létesítésére került sor.

## ***Egészségügyi kiadások***

2015-ben az egészségügyre fordított kiadások összesen 344,2 milliárd EUR-t tettek ki, ami 4,5%-kal több mint előző évben volt. A GDP-ből való részesedés nagyjából változatlan (11,3%), így nem beszélhetünk költségrobbanásról.

Az egészségügy legnagyobb költségviselője 2015-ben is a kötelező betegbiztosítás volt. Ennek kiadásai 200 milliárd EUR-t tettek ki, 18,3 milliárd EUR-ral, ill. 4,3%-kal többet mint az előző évben. A kötelező betegbiztosítás által viselt költségrészesedés az előző évhez viszonyítva 0,4 százalékponttal csökkent és 58,1%-ra esett vissza. A privát háztartások és a nem nyereségorientált szervezetek költségrészesedése 1,4%-kal, 46,1 milliárd EUR-ra növekedett. A privát betegbiztosítás kiadásai 1,5 milliárd EUR-ral 30,5 milliárd EUR-ra növekedtek, erre az ágazatra az egészségügyi kiadások 8,9%-a jutott.

### ***1. 6. Világpiac/európai piac***

Az orvostechológiák világpiacának volumene 2014-ben 310 milliárd EUR-t tett ki. Az Egyesült Államok világpiaci részesedése 123 milliárd EUR, ami a GDP-hez viszonyítva a legmagasabb arányt jelenti. Ez világviszonylatban az orvostechnikai piac 39,6%-a. A további sorrend: Kína 11,1%, Németország 10,2%, Japán 6,1%.

Az Európai Unióban a német orvostechnikai vállalkozások magasan a legnagyobb részesedéssel rendelkeznek. 2014-ban az orvostechnikai eszközök forgalma összesen 75 milliárd EUR volt, amelyből 26 milliárd EUR németországi székhelyű vállalkozásokra jutott. A rangsorban Svájc (11,4 milliárd EUR), Franciaország (10,6 milliárd EUR), Írország (9,0 milliárd EUR), Olaszország (8,8 milliárd EUR) és Nagy-Britannia (6,9 milliárd EUR) következik.

A *Globaldata* becslései szerint az orvostechnikai eszközök világpiacának volumene 2016-ban 324 milliárd EUR-t tett ki. Ebből az Egyesült Államokra 123 milliárd EUR, Európára 86 milliárd EUR, Németországra 21 milliárd EUR jutott. A rangsorban Franciaország, Nagy-Britannia és Olaszország következik.

#### **Kontakt:**

**Manfred Beer**, Leiter Kommunikation/Presse  
BVMed - Bundesverband Medizintechnologie,  
Reinhardtstr. 29 b,  
D – 10117 Berlin  
Tel. +49 - 30 246 255-20,  
E-mail: [beer@bvmed.de](mailto:beer@bvmed.de) , [www.bvmed.de](http://www.bvmed.de)

[Lásd még: *Jelentés az orvostechnikai ágazat helyzetéről – MedTech Branchenbericht: 2008. 26. sz.; 2009. 20. sz.; 2009. 34. sz.; 2009. 40. sz.; 2010. 9. sz.; 2011. 16. sz.; 2011. 28. sz.; 2012. 19. sz.; 2014. 18. sz., 2015. 13. sz.; 2016. 22. sz.; 2017. 3. sz.*]



*Az állami pazarlás Feketekönyve – 45. Schwarzbuch des Bundes der Steuerzahler.*

*Die öffentliche Verschwendung 2017/18*

Bund der Steuerzahler Deutschlands e. V. (BdSt), 05. 10 2017

**Kulcsszavak:** gazdálkodás, egészséggazdaság, korrupció, Németország

**Forrás Internet-helye:** <https://www.schwarzbuch.de/> ;

<https://www.steuerzahler.de/Das-ist-die-oeffentliche-Verschwendung-2017-18/87283c99230i1p637/index.html>

*Az állami pazarlás Feketekönyve 118 konkrét esetet mutat be. Egy high-tech szemetesvödör 10.500 EUR-ba, egy zöldövezet gondozása évente 250.000 EUR-ba, a Bundestag irodáinak felújítása a tervezettnél 47 millió EUR-ral többbe került. A szerzők botrányosnak tartják, hogy az elektronikus egészségügyi kártya bevezetésére eddig 2,2 milliárd EUR-t költöttek, azt pedig tizenegy évvel bevezetése után sem sikerült a terveknek megfelelően alkalmazni.*

Az elektronikus egészségügyi kártya formálisan 2006. óta létezik. Az adófizetők számára azonban ebből mindeddig csak annyi biztos, hogy a fényképük ott van a kártyán, a chipen pedig szerepel nemük megjelölése. Jelentős előrelépés nem látszik, hibaüzenet annál több. A szerzők szerint a projekt 2017 végéig még 1,7 milliárd EUR-ba kerül.

Mivel tizenegy év alatt mind a szoftverek, mind a hardverek területén több generáció váltotta egymást, mire az elektronikus egészségügyi kártya működésbe lépne, teljesen elavulttá válik. Különösen bosszantó, hogy az átállás költségei az alkalmazók számára az elkövetkező öt évben több mint 1,5 milliárd EUR-ba fognak kerülni. Ehhez járul még, hogy a praxisokat és a kórházakat törvény kötelezi az új rendszerek beszerzésére, ami összesen 656 millió EUR-ba fog kerülni.

Ennek során, ha a rendszer a tervek szerint 2018 közepén már a teljes területen rendelkezésre is állna, még mindig nem lesz működőképes. Számos tervezett alkalmazás – az elektronikus esetlap, a szervadományozási nyilatkozat, a gyógyszeres terápia biztonsági vizsgálati dokumentuma, valamint az elektronikus betegdokumentum – még mindig a fejlesztés fázisában van és csak később készül el.

[Lásd még: *Az állami pazarlás Feketekönyve, 2014. 43. sz.*]

## *Egy ápolónő az új német Bundestag tagja: Claudia Moll*

**Forrás Internet-helye:** <https://www.nrwspd.de/personen/claudia-moll/>



Sz. Eschweiler, 1968. december 15. Házass, két felnőtt lánya van.

### ***Tanulmányok***

- Gimnáziumi felsőfoknak megfelelő szakközépiskolai érettségi
- Államilag elismert idősápoló
- Gerontopszichiátriai továbbképzéssel rendelkezik.

### ***Politikai pályafutása***

- A Szociáldemokrata Párt (SPD) tagja
- 1998: Dürwiss- és Neu-Lohn/Fronhoven városrész helyi SPD szervezetének helyettes ügyvezetője
- SPD Eschweiler városi szervezete Szociáldemokrata Nőszövetségének elnöke
- Eschweiler Szociáldemokrata Nőszövetségének elnöke
- SPD Eschweiler városi szervezetének elnökhelyettese
- 2009. óta Eschweiler városi tanács tagja
- A kulturális bizottság tagja

### **Egyéb tagságok**

Közszolgálati Dolgozók Szakszervezete (*VerDi*); Eschweiler városi Szociális Szövetség; Munkásjóléti Szövetség és Természetbarátok Köre Eschweiler város Dürwiss városrészében; „*Kaafsäck*“ Fúvóegyüttes; Karneválegyesület Eschweiler város Ulk Oberröthgen és Klee Oepe városrészeiben; Eschweiler városi Karneválmúzeum Baráti Köre.

***Doktori dolgozatának kétharmadát plagizálhatta  
a román egészségügyi miniszter***

[www.transindex.ro](http://www.transindex.ro) 2017. október 09. 10:44

[www.kronika.ro](http://www.kronika.ro) Krónika • 2017. október 09., 10:21

**Kulcsszavak:** egészségügyi miniszter, doktori dolgozat, plágium, Florian Bodog, Románia

**Forrás Internet-helye:** <http://itthon.transindex.ro/?hir=48948> ;  
<https://kronika.ro/belfold/kollegaitol-plagizalt-az-egeszseguji-miniszter>

Plágium Florian Dorel Bodog egészségügyi miniszter 232 oldalas doktori disszertációjának kétharmada (147 oldal), írta a Pressone.ro. A számos közszereplő plágiumügyeit felfedő román újságíró, Emilia Șercan szerint a tárcavezető saját beosztottjától másolt. ***A miniszter 2008-ban védte meg „Az egészségügyi egységek menedzsmentje és marketingje” című doktoriját a Temesvári Nyugati Tudományegyetemen.***

Bodog a jelek szerint jellemzően két könyvből másolt. Az egyik könyv szerzője Petru Armean, a bukaresti Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem dékánja - és egyben személyes tanácsadója - , a másiké pedig Lucia Daina egyetemi tanár, aki egyben kollégája volt a nagyváradi Megyei Sürgősségi Klinikai Kórháznál, ahol Bodog menedzserként dolgozott. Daina jelenleg ennek a kórháznak az orvos-igazgatója.

A dolgozattal egyébként a nagyváradi miniszter a második doktori címét szerezte meg, az első orvostudományból kapta 2001-ben a Nagyváradi Egyetemen.

Az egészségügyi minisztérium közleményében arról írt, hogy információjuk szerint a miniszter minden etikai szabályt figyelembe vett, a másolt tartalmak eredete fel van tüntetve.

A tényfeltáró újságíró szerint Gabriel Oprea volt belügyminiszter, honvédelmi miniszter, ideiglenes miniszterelnök is plagizált. Lánya és veje is biztonságpolitikai és hírszerzési doktorátussal rendelkezik.

## **ELŐJEGYZÉSI LISTA:**

### **Svájc**

- Autonómia és kapcsolat. Konferenciakötet
- Az időskorúak részére nyújtott átmeneti struktúrák kínálata és igénybevétele (*Obsan Dossier 52*)
- A nem fertőző betegségek indikátorai Svájcban
- *Swiss Personalized Health Network (SAMW)*

### **Szociálpolitika:**

- Jelentés az időskori biztosítás helyzetéről Németországban 2015-ben
- Kutatási jelentés: az időskori gondoskodás elterjedtsége Németországban 2015-ben
- A nyugdíjkiadások alakulása Németországban
- Munkanélküliség és előrehozott nyugdíjazás az időskorúak körében Európában (*ZSR-Kompakt*)
- A csökkent keresőképesség miatti előrehozott nyugdíjazás biográfiai előzményei (*ZSR-Kompakt*)
- Jövedelmi egyenlőtlenségek és csúcsjövedelmek (*IMK Report*)

### **Rövidhírek (aleatorikusan):**

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