

Egészségügyi Gazdasági Vezetők Egyesülete

Egészséggazdasági, egészségpolitikai és szociálpolitikai nemzetközi sajtószemle

2019. 16. sz. (Lapzárta: 2019. augusztus 22.)

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

Globális egészségügy

- Jelentés az antibiotikumok alkalmazásáról az Egészségügyi Világszervezet kelet-európai és közép-ázsiai régióiban

Egészségügy

- Az egészségügy átalakításáról szóló új francia törvény
- *healthcare Barometer 2019 (pwc)*
- Tilman Slembeck svájci közgazdász az egészségügyről

Múlt és jövő Bécsben

- 60 éves a *Das österreichische Gesundheitswesen* c. folyóirat. Visszapillantás az osztrák kórházfinanszírozásra
- Átadták az új bécsi szuperkórházat – *Krankenhaus Nord – Klinik Floridsdorf*

Szociálpolitika

- Jelentés a szociális ügyek helyzetéről Németországban 2018-ban – *Datenreport 2018* (13. rész): Munkanélküliek biztosítása

Üvegseb

- Jelentés a bérek alakulásáról Európában 2018/2019-ben
- Felmérés a házi orvosok, szakorvosok, fogorvosok és pszichoterapeuták gazdasági helyzetéről Németországban 2019 tavaszán – *Medizinklimaindex, Frühjahr 2019*
- Az alkalmazotti jogviszonyban működő orvosok és gyógyszerészek munkaideje és keresete Németországban – *Karrierekompass 2019*
- A szerződött orvosok gazdasági helyzete 2013 és 2016 között – *Jahresbericht 2017 (Zi)*
- Jelentés az orvosok keresetéről Németországban 2019-ben – *Medscape Gehaltsreport 2019*
- Az alkalmazotti jogviszonyban működő fogorvosok keresete Németországban 2019-ben (*apobank*)
- A gyógyszertárak alapításának költségei 2018-ban – *Apothekengründung 2018*
- A holland gyógyszertárak bevételi statisztikája 2018-ban

Personalia

- Usman Khan, a European Patients Forum igazgatója
- Alejandro Giammattei, Guatemala új elnöke

***Jelentés az antibiotikumok alkalmazásáról
az Egészségügyi Világszervezet kelet-európai és közép-ázsiai régióiban***
Egészségügyi Világszervezet (27 p.)

Kulcsszavak: globális egészségügy, gyógyszer, antibiotikum, Europe Antimicrobial Medicines Consumption Network (AMC), Egészségügyi Világszervezet

Forrás Internet-helye:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/312306/9789289054089-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

A jelentés szerint az antibiotikumok alkalmazása és azok minősége több kelet-európai és közép-ázsiai országban nem megfelelő.

Az Egészségügyi Világszervezet a „*Europe Antimicrobial Medicines Consumption Network*“ (AMC) regionális iroda keretében együttműködő 18 országban/régióban vizsgálta az antibiotikumokra vonatkozó előírásokat és azok alkalmazását.

Mind a 18 ország/régió arról számolt be, hogy rendelkezik az antimikrobiális hatóanyagok piaci engedélyezésére vonatkozó jogszabályokkal és azok szigorítására törekszik.

Az adatok szerint egyes gyakori fertőzések vonatkozásában direkt a kórházakban (14/18) és az ambuláns ellátás területén (13/18) léteznek hivatalosan támogatott klinikai irányelvek vagy terápiás protokollok; ezek elfogadottsága és a mindennapi gyakorlatban való alkalmazása tekintetében még nagy a homály.

A bejelentések szerint öt országban vannak jelen (többnyire importált), nem regisztrált antimikrobiális készítmények; négy további ország pedig nem tudott biztos információkat közölni. Öt ország számolt be a legalábbis időnként forgalomba kerülő antibiotikumok minőségére vonatkozó aggályairól; további hat ország pedig úgy véli, hogy ez ritkán fordul elő.

Tizenegy ország számolt be arról, hogy a betegek nem recept útján jutnak hozzá antibiotikumokhoz: recept nélkül internetes gyógyszertárhoz (öt), helyben vásárolják meg más országból származó recepttel (hét), recepttel vagy recept nélkül más országban vásárolják meg (nyolc).

Az egészségügyi rendszer átalakításáról szóló új francia törvény
DAZ.ONLINE, 30.07.2019, 14:15

Kulcsszavak: egészségügy, egészségügyi reform, Agnès Buzyn, Emmanuel Macron, Franciaország

Forrás Internet-helye:

<https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2019/07/30/folgeverordnung-und-mehr-neue-kompetenzen-fuer-frankreichs-apotheker/chapter:all>

A törvény szövege:

[https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000038821260&cat](https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000038821260&categorieLien=id)
[egorieLien=id](https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000038821260&categorieLien=id)

CPTS: <https://www.macsf.fr/Exercice-en-Groupe/Actualites-Conseils/Cpts-definition> ;
<https://solidarites-sante.gouv.fr/professionnels/se-former-s-installer-exercer/l-exercice-coordonne-entre-professionnels-de-sante/article/l-exercice-coordonne-un-cadre-attractif-pour-les-professionnels>

Franciaországban elkezdődött az Emmanuel Macron által 2018 szeptemberében meghirdetett „*Ma santé 2022*” reformprogram végrehajtása. Hatályba lépett az egészségügyi rendszer átalakításáról szóló törvény (*Loi relative à l'organisation et à la transformation du système de santé*). Az ambuláns, a kórházi és a szociális egészségügyi szektor erőteljesebb hálózatba szervezése érdekében integrált ellátási formák kiépítésére kerül sor, mint az „egészségügy professzionális területi közösségei” (*communautés professionnelles territoriales de santé – CPTS*), vagy a „koordinált ellátás struktúrái” (*structures d'exercice coordonné*), ami gyakorlatilag egészségügyi központoknak felel meg. Jelenleg már 200 CPTS működik. 2022-ig további 1.000 CPTS és 2.000 koordinált ellátási struktúra létesítésére kerül sor.

A „*Ma santé 2022*” megvalósítása több szakaszban történik. Az első intézkedéscsomag elfogadására 2018 szeptemberében, a „társadalombiztosítás 2019-ben történő finanszírozásáról szóló törvény” (*Loi de financement de la sécurité sociale – LFSS pour 2019*) keretében került sor. A második szakaszt a most kihirdetett „*Loi de santé*” vezette be. **Agnès Buzyn szolidaritási és egészségügyi miniszter** februárban ismertette a törvénytervezetet, majd azt gyorsított eljárásban, hat hónap leforgása alatt elfogadták.

Az új törvény lehetővé teszi a telemedicina szélesebb körű alkalmazását, bevezeti a távgyógyítás (*telesoin*) fogalmát. Új kompetenciákkal ruházza fel a gyógyszerészeket, bevonja őket az integrált ellátásba, az ún. „levelező gyógyszerészek” (*pharmacien correspondant*) partnerként vehetnek részt az orvosi team (*structure d'exercice coordonné*) munkájában. Bővül a gyógyszerészek kompetenciája az oltások területén.

[Lásd még: „*Ma santé 2022*” – *Egészségügyi reform Franciaországban, 2018. 21. sz.*]

Healthcare Barometer 2019
PricewaterhouseCoopers (PwC) 2019 (26 slide)

Kulcsszavak: egészségügy, betegelégedettség, Németország

Forrás Internet-helye: <https://www.pwc.de/> (rövid regisztrációval)

A *PricewaterhouseCoopers* könyvvizsgáló és tanácsadó multi gondozásában kiadott „*Healthcare-Barometer 2019*“ szerint a német polgárok egészségüggyel való elégedettsége érezhetően csökken. Már csak a megkérdezettek 55%-a véli úgy, hogy a német egészségügyi rendszer világviszonylatban az első három legjobb közé tartozik (2017: 64%, 2018: 59%).

Michael Burkhart, a PwC egészséggazdasági ágazati vezetője szerint a németországi orvosi ellátás igen magas színvonalú. Nemzetközi összehasonlításban azonban a technológiai fejlődés tekintetében visszaesett. Más országokban az elektronikus betegdokumentum, a telefonos alkalmazásokkal végzett értékmérés, a video-chaten történő kezelés már rég valósággá vált.

A betegek elégedetlenek a szabadfoglalkozású orvosok által nyújtott kezelésekkkel. Az elégedetlenség fő oka a kezelésekre fordított rövid idő. Tíz biztosított közül négyen panaszoznak, hogy az orvos túl kevés időt áldoz rájuk. A PwC tanulmánya szerint a privát biztosítottak körében különös mértékben növekedett az elégedetlenség az orvosi kezelésekkel kapcsolatban. 2014-ben még a privát betegek 22%-a kifogásolta, hogy orvosa túl kevés időt fordít rá, 2018-ban már 25%.

A megkérdezettek 24%-a kifogásolta a praxisok nyitvatartási programját, amely nem felelt meg igényeiknek (2017-ben: 20%). A privát betegek közül minden ötödik (20%) elégedetlenkedik a praxisok nyitvatartási ideje miatt (2014-ben: 15%). A németek mindössze egyharmada elégedett az orvosi ellátással.

Az orvosokkal való elégedetlenséggel ellentétben a tanulmány a betegpénztárak nézőpontjából pozitív eredményeket is felmutat. A németek többsége értékeli a betegpénztárak szolgáltatásait. Az elégedettség mutatója az előző évhez viszonyítva két százalékponttal, 86%-ra emelkedett. Tíz közül nyolc biztosított úgy véli, hogy jó szolgáltatásokban részesül.

Az ezer megkérdezett személy 66%-a már rendelt Interneten vénymentes vagy vényköteles gyógyszereket. További tíz százalék tervezi ezt. Ezzel szemben csak 24% utasítja el az online-konkurenciát és marad hű gyógyszertárához.

Tilman Slembeck svájci közgazdász az egészségügyről

NZZ, 31. 5. 2019

Kulcsszavak: egészségügy, egészséggazdaság, költségcsökkentés, Svájc

Forrás Internet-helye: https://www.nzz.ch/wirtschaft/gesundheitskosten-volk-mit-praemienverbilligungen-ruhiggestellt-ld.1481322?mktcid=nled&mktcval=107_2019-05-31&kid=nl107_2019-5-30

Tilman Slembeck professzor az 1980-as években Sankt Gallenben végezte orvostudományi tanulmányait, 1992-ben doktorált. Szakterületei: a gazdaságpolitika, a kísérleti gazdaságkutatás és az egészséggazdaság. A *Zürichi Alkalmazott Tudományok Főiskolája (Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften – ZHAW)* keretében működő menedzsment és jogi iskola (*School of Management and Law*) közgazdasági munkaközösségének vezetője. Tagja volt annak a szakértői bizottságnak, amely 2017-ben javaslatokat tett a költségcsökkentésre az alapbiztosítás keretében. Amerikai, nagy-britanniai és ausztráliai egyetemeken tanított.

Svájcban minden orvos egyben a betegpénztárral szerződött orvos, aki elszámolhatja szolgáltatásait a kötelező betegbiztosítással. Ausztriában az orvosoknak legfeljebb a fele szerződött. A többieknek kiegészítő biztosításokkal kell zsonglörkődniük. A svájci rendszert volumenbővítésekre szabták, amelyek az árszabályozásokra való gyakori reakcióként jelennek meg.

A díjcsökkentéssel sikerült megnyugtatni a lakosságot. Ez évente 4,5 milliárd CHF-et jelent, amiből a lakosság egyharmada profitál. Ám mivel a költségek tovább növekednek és meghaladják a díjbevételeket, ez a stratégia az ütközőpontig viszi a finanszírozhatóságot, ami egyes kantonokban már meglátszik. Az államszövetség pedig nem is akar és nem is képes beavatkozni. A díjcsökkentés ellenére nemzetközi összehasonlításban a svájciaknak még mindig sokat kell saját zsebből fizetniük.

A költségek hosszútávon évente 3-4%-kal növekednek. Egy aktuális tudományos értékelés szerint a költségnövekedés fél százaléka a demográfiai előregedésnek, 1,5-2%-a pedig az orvostudományi-orvostechikai fejlődésnek tulajdonítható. A fennmaradó 1% más tényezőkkel függ össze, mint pl. a volumenbővítés. A tanulmány nem terjedt ki az ápolás témakörére.

Két megjegyzés a 2012-ben bevezetett esetátalányokkal (DRG) kapcsolatban:

Először: Az orvosok aggodalmi, melyek szerint elbocsátásokra kerül sor és az egész rendszer összeroppan, nem váltak be. A rendszer továbbra is jól működik. A különbség: korábban kórházi napok szerint számoltak el, most esetátalányok szerint. Bizonyos mértékig mindkettő megfelelő irányító eszköz. A minőség ettől nem csökkent.

Másodszor: A DRG erőteljesen fellazult. Végső soron sok esetben ismét egy egyedi szolgáltatási tarifává vált. Kiegészítő térítésekkel és így tovább. Ettől minden sokkal bonyultabbá vált. Az esetátalányok eredeti elve erőteljesen felpuhult, így nem vezetett észbontó eredményekhez.

60 éves a “Das österreichische Gesundheitswesen” c. folyóirat.

Visszapillantás az osztrák kórházfinanszírozásra

Das österreichische Gesundheitswesen, 60. Jg. 2019. 01-02

Kulcsszavak: kórházügy, kórházfinanszírozás, Siegfried Eichhorn, Erwin Hauke, Ausztria

Csak nyomtatott formában. A példányokat Reg. Rat Josef Hradsky úr bocsátja rendelkezésünkre.

Az **Österreichische Krankenhauszeitung (ÖKZ)** független osztrák egészségügyi és kórházügyi szakfolyóirat első száma 1960-ban jelent meg. 2003. óta a **Schaffler Verlag**-nál jelenik meg és azóta a **Das österreichische Gesundheitswesen** címet viseli. **Főszerkesztője: Elisabeth Tschachler.**

Az ÖKZ 1969 márciusi számának sztárszerzője **Siegfried Eichhorn** volt. A német egészségügyi közgazdász a **Deutsches Krankenhausinstitut** elnökségi tagja, egy háromkötetes kórházi üzemgazdaságtani kézikönyv (**Krankenhausbetriebslehre**, Bd. I-II. Kohlhammer 1967, Bd. III. 1987.; https://de.wikipedia.org/wiki/Siegfried_Eichhorn) szerzője, a kórházügyi gazdaságtan úttörői közé tartozott. Vitaindítója szerint: “A szolidaritás elvének túlhajszolása kérdésessé teszi az egészségügy finanszírozhatóságát. Márpedig a polgároknak egyrészt a költségmegterheléssel, másrészt az egészségügyi szolgáltatások várható kínálatával összefüggő tudatossága már rég a múlté.”

Azóta már nemzetközi szinten is az egészségügy területén végbemenő tömeges pazarlásról (“*wasteful spending on healthcare*”) beszélnek. Az egészségügyi közgazdászok a hatékonyság növelése érdekében egyebek között az orvosilag megelőzhető fekvőbeteg ellátások áthelyezését javasolják (ACSC: “*ambulatory care sensitive conditions*”). Az OECD szerint Ausztriában a kórházi tartózkodások 4,8%-a (900.000 kórházi nap) nem szükséges. **Karin Eglau (Gesundheit Österreich Ges. m. b. H.)**, “az orvosilag indokoltan megelőzhető kórházi tartózkodásokról szóló jelentés” (*Medizinisch begründet vermeidbare Krankenhausaufenthalte*, 2015) kapcsán megjegyezte, hogy ezt a tematikát Ausztriában továbbra is figyelemmel kell követni. A munkaközösség, a nemzetközi gyakorlattól eltérően nem öt, hanem tizenkét krónikus betegségképet vizsgált, amelyekkel kapcsolatban évente 250.000 kórházi tartózkodás keletkezik.

Ausztriában 1997-ben bevezették a **teljesítményorientált kórházfinanszírozást (Leistungsorientierte Krankenanstalten-Finanzierung – LKF)**, amely felváltotta a **napi átalányokon alapuló korábbi rendszert (KRAZAF – Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds)**.

Eugen Hauke egészségügyi közgazdász, a Wiener Krankenhausverbund egykori főigazgatója szerint a továbblépéshez bátorságra lesz szükség, nem csupán a költségek megfélekezése, hanem a teljes egészségügyi rendszer vonatkozásában is.

Áadták az új bécsi superkórházat – Krankenhaus Nord (Wien) – Klinik Floridsdorf

Kulcsszavak: kórházügy, superkórház, kórházi beruházás, Krankenhaus Nord (Wien) – Klinik Floridsdorf, Ausztria

Forrás Internet-helye: <https://khnord.at/> ;
[https://de.wikipedia.org/wiki/Krankenhaus_Nord_\(Wien\)](https://de.wikipedia.org/wiki/Krankenhaus_Nord_(Wien)) ;



Fenntartó: *Wiener Krankenanstaltenverbund – KAV*

Átadás: *2019. július 3. (a tervezett időpontban)*

Tervezett ágyszám: 789

Foglalkoztatottak száma: 2.500

Menedzsment:

Orvosigazgató: Dr. Margot Löbl

Ápolási igazgató: Mag. Dr. Jochen Haidvogel

Gazdasági igazgató: Werner Steinböck

Műszaki igazgató: Ing. Markus Alexander Huber

Osztályok:

Belgyógyászat/akut geriátria

Belgyógyászat & tüdőgyógyászat

Gyermekgyógyászat

Gyermek- és ifjúsági pszichiátria

Ortopédia és traumatológia

Pszichiátria

Mellkassebészet

Központi sürgősségi osztály

Lelkigondozás: Katolikus és evangélikus szertartás a kápolnában. Betegágy melletti szolgálat, áldás, szentségosztás, gyóntatás.

Iszlám és zsidó vallású betegek telefonon vagy e-mailben kérhetnek lelkigondozót.

Megközelítés: S3 és S4 gyorsvasút; villamos, autóbusz, éjszakai buszjáratok.

[N. B. A magyar médiák terjedelmesen foglalkoztak az új superkórház műszaki felszereltségével, ezért ennek részletezésétől eltekintünk. – a szerk.]

**Jelentés Németország szociális helyzetéről –
Datenreport 2018 – Ein Sozialbericht für die Bundesrepublik Deutschland
(13. rész): Munkanélküliek biztosítása**
Szerk.: Bundeszentrale für politische Bildung (bpb)
Kiad.: Statistisches Bundesamt (Destatis) –
Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB), Bonn, 2018 (416 p.)

Kulcsszavak: társadalombiztosítás, munkanélküliek biztosítása, Németország

Forrás Internet-helye:

Stat.: <https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Datenreport/Datenreport.html> ;
https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Datenreport/Downloads/Datenreport2018.pdf?__blob=publicationFile

bpb (fejezetenként): <http://www.bpb.de/nachschlagen/datenreport-2018/> ,

WZB (egyben és fejezetenként):

<https://wzb.eu/de/publikationen/datenreport/datenreport-2018>

8. 4. 4. Munkanélküliek biztosítása

A munkanélküliek biztosításának átalakítására 2005-ben, az ún. **Hartz-IV-reform** keretében került sor. Ezzel egy kettős tagolású rendszer keletkezett a munkanélküliek, ill. rászoruló személyek biztosítása érdekében. Ennek első eleme egy bértől független biztosítási szolgáltatás: a munkanélküliségi segély I. fokozata (*Arbeitslosengeld I*). Második eleme a 2005 elején bevezetett, adókból finanszírozott gondoskodási szolgáltatás: „a munkahelykeresők alaptbiztosítása” (*»Grundsicherung für Arbeitsuchende«*). Az alaptbiztosítás fő eleme a munkanélküliségi segély II. fokozata (*Arbeitslosengeld II*), egy rászorultsági vizsgálatról függő transzfertszolgáltatás, amelynek mértéke a jogosult közösségben élő személyek számától és életkorától függ. Ehhez további célhoz kötött kifizetések társulnak. Egyebek között tartalmazza a lakhatási költségek méltányos mértékének átvállalását.

A munkanélküliségi segély mértéke a munkanélküliség bekövetkeztét megelőző egy év átlagos biztosításra köteles jövedelméhez igazodik. A legalább egy gyermekes munkanélküliek az adóelőírások szerint legutóbbi nettó jövedelmük 67%-át kapják, a többi munkanélküli annak 60%-át. A jogosultság időtartama a korábbi biztosítási időkhöz és a munkanélküli személy életkorához igazodik.

2016-ban átlagosan 850.000 személy részesült a munkanélküliségi segély I. fokozatában. Az összköltségek 14,5 milliárd EUR-t tettek ki. A munkanélküliek biztosítási szolgáltatásaira összesen 27,4 milliárd EUR-t fordítottak. A munkanélküliségi segély után a második legnagyobb tételt az „aktív munkatámogatás egyéb szolgáltatásai” (aktiválás, továbbképzés, fogyatékkal élők beilleszkedése, gyorssegély) képezték, amelyekre 5 milliárd EUR-t fordítottak.

***Jelentés a bérek alakulásáról Európában 2018-2019-ben –
Europäischer Tarifbericht des WSI – 2018/2019***

Wirtschaft- und Sozialwissenschaftliches Institut (WSI)
der Hans-Böckler-Stiftung
WSI-Report Nr. 50 / Juni 2019 (18 p.)

Kulcsszavak: szociálpolitika, foglalkoztatáspolitikai, bérpolitika, Európai Unió

Forrás Internet-helye: https://www.boeckler.de/pdf/p_wsi_report_50_2019.pdf ;
Az összes jelentés 2001/2002. óta: https://www.boeckler.de/wsi-tarifarchiv_7053.htm

A nominálbérek az EU tagállamaiban 2018-ban az előző évekhez viszonyítva átlagosan erőteljesen növekedtek (+2,8%) és e növekedés a következő években is folytatódni fog. A tarifaszervezők szerinti bérek az elmúlt évben 2,0%-kal növekedtek, ami az utóbbi öt év legnagyobb mértékű növekedése volt. A több kelet-európai országban bevezetett átlagon felüli béremelések ellenére Európában továbbra is megmaradnak a különbségek. Az éves munkabérek szélső értékei: 9.100 EUR (Bulgária) és 70.000 EUR (Luxemburg).

3. 2. A tarifaszervezők szerinti bérek alakulása az Európai Unió egyes országaiban

A tarifaszervezők szerinti bérek differenciált értékeléséhez az ***EurWORK-adatbank (European Observatory of Working Life)*** nyújt segítséget, amelyet az ***„Európai Alapítvány az Élet- és Munkakörülmények Javításért” (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions - Eurofound)*** működtet. Ez az instrumentum jelenleg az EU 14 tagállamának nemzeti bérfolyamataiba nyújt bepillantást.

A ***Eurofound*** adatai azt mutatják, hogy a tarifaszervezők szerinti bérek növekedésének az Európai Központi Bank általi megfigyelése viszonylag széles bázison alapul. Több országban viszonylag jelentős béremelés következett be: Portugáliában (3,3%), Németországban (3,0%), Olaszországban, (2,1%),

Ausztriában (2,6%), Hollandiában (2,0%). A fenti ráták azonban tükrözik az előző évek tarifaszerveződéseit, amelyek 2018-ban váltak hatályossá. Ha csak a 2018-ban kötött tarifaszerveződések vevszük alapul, az átlagos növekedési ráta 3,5%.

A reális bérnövekedés azonban az árnövekedéssel összefüggésben már jóval mérsékeltebbnek bizonyul. Ez az effektus különösen Nagy-Britanniában pregnáns, ahol az infláció 2018-ban meghaladta a *Bank of England* 2%-os célkitűzését. Annak ellenére, hogy a nominálbérek 2,8%-kal növekedtek, a tarifaszerveződések szerinti bérek áráktól megtisztítva csak minimálisan, 0,3%-kal növekedtek. Nagy-Britanniában tehát folytatódik az előző évek gyatra bérnövekedése. A reálbér-index Hollandiában és Olaszországban is elmarad a bázisév (2010) szintjétől. Hosszútávon elsősorban Németország pozícióját érdemes kiemelni, ahol a szakszervezetek 2010. óta 9,6%-os reálbérnövekedést vívtak ki.

Kontakt

Dr. Malte Lübker

WSI-Tarifexperte

Tel. 49-211 7778 574

E-Mail: Malte-Luebker@boeckler.de

[*Lásd még: Jelentés a bérek alakulásáról Európában 2017-2018-ban, 2018. 22. sz.*]

***Felmérés a házi orvosok, szakorvosok, fogorvosok és pszichoterapeuták gazdasági helyzetéről Németországban 2019 tavaszán
Medizinklimaindex, Frühjahr 2019***

Stiftung Gesundheit, Gesellschaft für Gesundheitsmarktanalyse mbGGMA)

Kulcsszavak: hivatásrend, orvosok, orvosok gazdasági helyzete, Németország

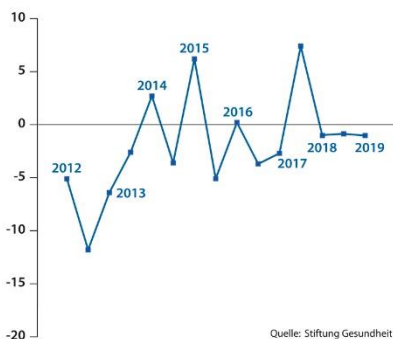
Forrás Internet-helye:

https://www.stiftung-gesundheit.de/pdf/studien/Medizinklimaindex_Fruehjahr_2019.pdf

A német orvosok ismét visszafogottabban értékelik jelenlegi és jövőbeli gazdasági helyzetüket. Az index 2018 őszén enyhén növekedett, de most -1,0-es csökkenéssel visszaállt a 2018 tavaszi értékre. Így a negatív alaphangulat most már a harmadik értékelési időszakban is kitart. Ez legutóbb 2012/2013-ban fordult elő.

A Medizinklimaindex (MKI) alakulása

Entwicklung des Medizinklimaindex (MKI)



Egyes csoportoknál azonban az optimizmus jelei is megmutatkoznak. A hangulat leginkább a házi orvosok körében javult: miután 2017 őszén a szakorvosok indexében csaknem 14 százalékpontot veszítettek, 2018 őszén +5,0 százalékponttal ismét visszalendültek a pozitív tartományba. A fogorvosok indexe is javult: egy évvel korábban az index -7,7 ponton állt, most pedig +4,2-es növekedéssel ismét az optimisták közé tartoznak.

Ezzel szemben a többi szakorvosi csoportnál a korábban megfigyelt pozitív trend nem folytatódott: A szakorvosok gazdasági várakozása 3,0 ponttal csökkent és -7,1 pontot mutat. Még súlyosabb a pszichológus végzettségű terapeuták helyzete: az index az elmúlt évben 8,5 ponttal csökkent és most -6,5 ponttal ugyancsak a negatív tartományban található.

Kutatásvezető: Prof. Dr. Konrad Obermann

[Lásd még: *Felmérés a házi orvosok, fogorvosok, szakorvosok és pszichoterapeuták gazdasági helyzetéről Németországban, 2017. 1. sz.; 2018. 12. sz.*]

*Az alkalmazotti jogviszonyban működő orvosok és gyógyszerészek
munkaideje és keresete Németországban – Karrierekompass 2019*

Deutsche Apotheker- und Ärztebank – apobank

Kulcsszavak: hivatásrend, orvosok, gyógyszerészek, kereset, jövedelem, munkaidő, Németország

Forrás Internet-helye:

https://www.apobank.de/angestellte/karrierekompass/gehalt_und_arbeitszeit.html

A *Karrierekompass* az egyetemi klinikákon, a kommunális kórházaknál, az *Asklepios-Kliniken*, a *Helios-Kliniken*, a *Rhön-Kliniken* és a *Sana-Kliniken* kórházainál alkalmazotti viszonyban működő orvosok keresetéről és munkaidejéről nyújt részletes információkat. Egy alkalmazotti jogviszonyban működő segédorvos a tarifaszerveződések alapján pályája első évében 2019. január 1-től havi 4.512,45 EUR-t, 2020. január 1-től 4.602,70 EUR-t, 2021. január 1-től 4.694,75 EUR-t kereshet. Ezért az összegért hetente 40 órát dolgozik, továbbá túlóradíjban (15%), éjszakai pótlékban (15%), vasárnapi pótlékban (25%), ünnepnapos pótlékban (szabadidőben való kiegyenlítés nélkül 135%, szabadidő kiegyenlítésével 35%), szentestei és szilveszteri (hat óra után, 35%) pótlékban részesül.

Egy egyetemi klinikán működő segédorvos pályája első évében havi 4.631,23 EUR-t keres. Ezzel szemben egy egyetemi klinikán működő szakorvos pályája első évében havi 6.112,48 EUR-t keres. A munkaidő heti 42 óra. Az alkalmazotti jogviszonyban működő orvos az alábbi pótlékokban részesül: túlóradíj (15%), vasárnapi pótlék (25%), ünnepnapos pótlék (szabadidőben való kiegyenlítés nélkül 135%, szabadidő kiegyenlítésével 35%). Egy egyetemi klinikán alkalmazotti jogviszonyban működő orvos 35%-os szentestei és szilveszteri pótlékban részesül.

Közforgalmú gyógyszertárakban alkalmazotti jogviszonyban működő gyógyszerészek pályájuk első évében heti 40 órás munkaidő mellett havonta átlagosan 3.463,00 EUR-t keresnek. Az ügyeleti díjat a gyógyszertártulajdonosok határozzák meg.

Az állami fenntartó által működtetett kórházi gyógyszertárakban működő gyógyszerészek keresete a közszolgálat tarifaszerveződéseihez igazodik. Egy kórházi gyógyszertárban alkalmazotti jogviszonyban működő gyógyszerész besorolása szerint 2019-ben 4.335,98 EUR-t (14-es tarifafokozat) keresett, havonta 184,33 EUR-ral többet mint 2018-ban, vagy 4.788,65 EUR-t (15-ös tarifafokozat), havonta 204,16 EUR-ral többet mint 2018-ban. A gyógyszerészek munkaidejét ebben az esetben ugyancsak a közszolgálati tarifaszerveződések szerint határozzák meg. Más fenntartók kórházainál az alkalmazotti jogviszonyban működő gyógyszerészek keresete havi 3.500,00 és 7.000,00 EUR között mozog.

***A szerződött orvosok gazdasági helyzete 2013 és 2016 között –
Jahresbericht 2017***

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi)
Zi-Praxis Panel, 8. Jahrgang, Berlin, Juni 2019 (132 p.)

Kulcsszavak: hivatásrend, orvosok, szerződött orvosok, betegpénztári orvosok, gazdasági helyzet Németország

Forrás Internet-helye:

<https://www.zi.de/presse/pressemitteilungen/21-juni-2019/> ;

https://www.zi.de/fileadmin/images/content/PDFs_alle/Jahresbericht_2017_2019-06-14.pdf ;

https://www.zi.de/fileadmin/images/content/PMs/PM_ZiPP-Jahresbericht_veroeffentlicht_2019-06-21.pdf

A német orvosi praxisok költségeit, forgalmát, többletbevételeit elemző Zi-Praxis-Panel 2009. óta évente jelenik meg. A 2013 és 2016 közötti időszakról szóló jelentés 6.500 orvos és pszichoterapeuta adatait elemezte.

A praxisok gazdasági helyzete 2013 és 2016 között jelentősen javult. Az éves többlet a fogyasztói árak alakulásának figyelembevételével növekedett. A működési költségek jelentős növekedését a bevételek növekedése kompenzálta.

1. Az egy praxistulajdonosra jutó éves többlet (összbevételek plusz összkiadások) az infláció rátájának figyelembevételével érezhetően növekedett (+16,6%). 2016-ban egy praxistulajdonosra átlagosan 170.400 EUR többletbevétel jutott, a többlet azonban a praxistulajdonosok 25%-ánál nem érte el a 95.500 EUR-t, 50%-ánál a 147.900 EUR-t, 75%-ánál pedig kevesebb volt mint 213.800 EUR.

2. Az összkiadások (működési költségek) 2013 és 2016 között praxistulajdonosonként 9,9%-kal növekedtek. Ezzel egyidejűleg a fogyasztói árak szövetségi szinten átlagosan 1,7%-kal növekedtek.

3. A többletek 2014 és 2016 közötti növekedése azonban nem járt a beruházások növekedésével. A praxisok átlagos beruházásai 2013 és 2016 között tendenciálisan enyhén csökkentek. 2016-ban a praxisok 50%-a kevesebb mint 2.000 EUR-t fordított

beruházásokra. A beruházási tevékenység 2016-ban az összes szakorvosi csoportnál nem érte el a 2013. évi szintet. A lízing- és bérleti költségek csökkentek: az előző évhez viszonyítva -9,9%-kal, a teljes időszakra vonatkozóan -18,1%-kal. A karbantartási költségek növekedtek: az előző évhez viszonyítva +6,4%-kal, a teljes időszakra vonatkozóan +18,6%-kal.

4. A személyi kiadások a teljes időszakban átlagosan 12.600 EUR-ral, praxistulajdonosonként 18,4%-kal növekedtek.

5. Az egy-egy praxistulajdonosra jutó összbevételek 2013 és 2016 között átlagosan 40.800 EUR-ral (+14,3%) növekedtek. Átlagon felüli volt a betegpénztári orvosi tevékenységből származó bevételek növekedése (+16,9%). A privát bevételek növekedési rátája mindössze 5,8% volt. Az egy-egy praxistulajdonosra jutó összbevételek megoszlása 2013 és 2016 között egyenlőtlen volt: 2014-ben az előző évhez viszonyított növekedés 6,5% volt. A magas növekedés részben a betegpénztári egyesülések által a 2013-as évre visszamenőlegesen fizetett honoráriumfizetéseknek tulajdonítható. 2015-ben az egy-egy tulajdonosra jutó összbevételek az előző évhez viszonyítva mindössze 2,8%-kal növekedtek. 2016-ban az előző évhez viszonyított növekedés valamivel magasabb, 4,4% volt.

[Lásd még: A saját praxissal rendelkező orvosok gazdasági helyzete, (Zi), 2015. 13. sz.; A saját praxissal rendelkező orvosok gazdasági helyzete 2010 és 2013 között – Zi Jahresbericht 2014, 2016. 11. sz.; (Zi), Felmérés a házi orvosok helyzetéről Németországban 2015-ben, (Zi), 2018. 24. sz.]

**Jelentés az orvosok keresetéről Németországban 2019-ben –
Medscape Gehaltsreport 2019**
Medscape, 4. Juli 2019 (15 slide)

Kulcsszavak: hivatásrend, orvosok, gazdasági helyzet, kereset, jövedelem, Németország

Forrás Internet-helye: <https://deutsch.staging.medscape.com/diashow/49000684>

A házi orvosok és szakorvosok keresete 2019-ben évi 148.000 EUR. Ez 18%-kal több mint a két évvel korábbi hasonló felmérés szerint. Ám ezt az orvosoknak kevesebb mint a fele látja korrektnek. Különösen a fiatal orvosok elégedetlenek a stressz, a növekvő adminisztratív teendők és a túlórák miatt.

Jóllehet a jelentés szerint 2019-ben a jövedelmek átlagosan növekedtek, ezt csak a házi orvosok 45%-a és a szakorvosok 44%-a tartja fair-nek. A 45 év alatti orvosok közül minden harmadiknak (35%) az az érzése, hogy a munkamegterhelés és a jövedelem közötti arány teljesen méltánytalan. A fiatalabb kollegák évente kevesebb mint 100.000 EUR-t keresnek.

A **Medscape-Burnout-Report** szerint Németországban az orvosok 47%-a heti 51 órát, vagy annál többet, minden ötödik orvos heti 61 órát dolgozik. Ennek következménye, hogy saját bevallása szerint minden második orvos depresszióban, vagy burnout-ban szenved.

Az elégedetlenség további okai a megnövekedett dokumentációs és adminisztratív teendők: A megkérdezettek több mint 60%-a heti 15 órát vagy annál többet, minden negyedik több mint heti 25 órát fordít a bürokráciára. Az orvosok 39%-a munkája legnagyobb kihívásának tekinti, hogy túl sok az igazgatási és elszámolási teendőkhöz kapcsolódó irányelv.

A teljes munkaidős orvosnők jóval kevesebbet (20%) keresnek, mint férfi kollegáik. A különbség év végén 29.000 EUR-t tett ki. 2018-ban a férfiak és nők keresete közötti különbség még 25% volt. Egy női szakorvos keresete évente átlagosan 106.000 EUR, egy férfi szakorvosé évente 156.000 EUR, 45%-kal több.

A jelentés szerint a házi orvosok 2019-ben 166.000 EUR-t kerestek, 9%-kal többet, mint a szakorvosok (144.000 EUR). Egy saját rendelővel rendelkező szakorvos azonban általában többet keres, mint egy házi orvos. Az eltérés abból adódik, hogy a felmérésben kórházi vagy pályakezdő szakorvosok vettek részt.

A munkával és igazgatási teendőkkel való megterhelés, a frusztrációt okozó kereset ellenére az orvosok többsége elégedett saját orvosi teljesítményével: 93% elégedett, vagy nagyon elégedett, 77% általában elégedett választott hivatásával. Ismét az orvosi pályát és ugyanazt a szakirányt választaná. De csak 32% választaná ugyanezt a munkahelyzetet.

*Az alkalmazotti jogviszonyban működő
fogorvosok keresete Németországban 2019-ben*
Deutsche Apotheker- und Ärztebank
zm-online, 08.07.2019

Kulcsszavak: hivatásrend, fogorvosok, kereset, fizetés, Németország

Forrás Internet-helye:

https://www.apobank.de/angestellte/karrierekompass/gehalt_und_arbeitszeit/gehalt_zahnarzt.html ; https://www.zm-online.de/news/praxis/zu-diesen-konditionen-arbeiten-angestellte-zahnaerzte-2019/?utm_source=CleverReach+GmbH+&utm_medium=email&utm_campaign=09-07-2019+zm+Newsletter+10-07-2019&utm_content=Mailing_7340584 ; <https://www.zm-online.de/news/praxis/zu-diesen-konditionen-arbeiten-angestellte-zahnaerzte-2019/>

A fogászati praxisok esetén nem alkalmaznak tarifaszerződéseket, amelyek kötelező alapul szolgálhatnának a bérmegállapításnál. A kereset mértéke tehát alku tárgya. Ezért havi 4.500 EUR kezdőfizetés kieszközlése javallott, ha nem rögzített fizetésről van szó.

A fogorvosoknál az a gyakorlat, hogy a rögzített fizetés mellett az alkalmazotti viszonyban működő fogorvos által realizált praxisbevételek alapján részesedés fizetésében is megállapodnak. Ennek mennyisége rendszerint 15-25%. Ha részesednek a forgalomból, az alkalmazotti jogviszonyban működő fogorvosok rögzített keresetét alacsonyabb szinten, havi 3.500 EUR-ban állapítják meg.

Ha az alkalmazott fogorvos által realizált praxisbevétel például havi 20.000 EUR és forgalomból való részesedését 14.000 EUR fölött biztosítják, a 6.000 EUR többletből 1.500 EUR összegű 25%-os részesedés adódik. Így a fogorvos teljes havi keresete 5.000 EUR-t tesz ki.

Ha az alkalmazott fogorvosok nem állapodnak meg forgalomból való részesedésben, rögzített keresetük szakmai tapasztalataikkal arányosan növekedik. Ily módon rögzített keresetük tíz-húsz év elteltével évi 65.000 és 85.000 EUR közötti összegre növekedhet. A szakosodott fogorvosok, pl. szájsebészek vagy paradontológusok, az esetek többségében ugyancsak magasabb rögzített keresettel rendelkeznek. Ez évi 45.000 és 115.000 EUR között mozoghat.

A fogorvosok keresete a munkavégzés helye szerint is változó. Ha a praxis vidéken, 20.000 és 100.000 közötti lakossal rendelkező településen működik, a fogorvos (forgalomból való részesedés nélkül) évi 55.000 EUR átlagos rögzített keresetre számíthat. Nagyvárosokban, ahol több mint 100.000 lakos él, az alkalmazotti jogviszonyban működő fogorvos keresete elérheti az évi 60.000 EUR-t.

A gyógyszerárak alapításának elemzése 2018-ban – Apothekengründung 2018

Existenzgründer-Portal – Deutsche Apotheker und Ärztebank

Kulcsszavak: gyógyszerárak, gyógyszeráralapítás, költségek, Németország

Forrás Internet-helye:

https://existenzgruendung.apobank.de/gruenderwissen/existenzgruendung_apotheker.html

A *Deutsche Apotheker- und Ärztebank* évente elemzi az általa hitelezett gyógyszeráralapítások költségeit. A szűrőpróba 300 gyógyszeráralapításra terjedt ki.

2018-ban *egy gyógyszerár megvásárlásának átlagos ára 458.000 EUR volt*, ami az előző évhez viszonyítva átlagosan 73.000 EUR növekedésnek felel meg. A gyógyszerárak 63%-át a fenti átlagérték alatti, egyharmadát annál magasabb áron vásárolták meg. A *mediánérték (340.000 EUR)* azt tanúsítja, hogy a 458.000 EUR összegű átlagot néhány nagyon drága gyógyszerár megvásárlása húzta felfelé.

A gyógyszerári piacon egyre több a nyilvános kereskedelmi társaságként (*Offene Handelsgesellschaft – OHG*) bejegyzett gyógyszerár. Az elemzés szerint 2018-ban a gyógyszeráralapítók nyolc százaléka döntött e forma mellett (2017: 5%; 2016: 6%). A gyógyszerári vállalkozás létesítésének domináns formája évek óta egy létező gyógyszerár megvásárlása: 2018-ban 58%, 2017-ben 60%.

Az újonnan alapított fiókgyógyszertárak aránya 2018-ban 5%-ra csökkent (2017-ben: 7%). Ugyanebben az időszakban a fiókgyógyszertár létesítése céljából megvásárolt gyógyszerárak aránya csak 27% volt (2017: 25%, 2016: 31%).

2018-ban az összes megvásárolt gyógyszerár 21%-át csomagban vitték el, azaz a korábbi tulajdonos több gyógyszerárát mindenestül egyetlen gyógyszerész vásárolta fel. Rendszerint egy főgyógyszertárról és egy vagy két fiókgyógyszertárról volt szó. A csoportos vásárlások átlagosan 2,3 gyógyszerárra terjedtek ki.

Ezekben az esetekben az *átlagos vételi ár 2018-ban 1,320 millió EUR* volt. A raktáron levő áruk és a beruházások árával együtt csoportos vásárlásnál *a teljes beruházás elérte az 1,722 millió EUR-t* és jóval meghaladta az előző évek értékét.

A holland gyógyszertárak bevételi statisztikája 2018-ban
DAZ.ONLINE, 26.07.2019, 09:05
Stichting Farmaceutische Kengetallen
18 juli 2019, Pharmaceutisch Weekblad, Jaargang 154 Nr 29/30

Kulcsszavak: gyógyszertárak, bevételek, jövedelem, Hollandia

Forrás Internet-helye:

https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2019/07/26/niederlaendische-apotheken-hadern-mit-ihrer-verguetung?utm_campaign=kurzNach6&utm_source=20190726&utm_medium=newsletter&utm_keyword=article ;
<https://www.sfk.nl/publicaties/PW/2019/tariefinkomsten-blijven-ver-achter-bij-loonkosten-zorg>

A *Holland Gyógyszerészeti Statisztikai Intézet (Stichting Farmaceutische Kengetallen – SFK)* adatai szerint az átlagos közforgalmú gyógyszertárak alapsomagból származó bevétele 0,8%-kal (2017: 1,2%), 2,2 millió EUR-ra növekedett. Ez a bevétel a gyógyszerköltések és a szolgáltatásokért járó honoráriumok összege. A gyógyszerészeti szolgáltatások térítésének aránya 0,9% volt, ami jóval elmaradt a bérköltések általános alakulásától.

A kimutatott gyógyszerköltések az elmúlt évben 0,7%-kal, 1,55 milliárd EUR-ra növekedtek, miközben a szolgáltatásokért járó honoráriumok 0,9%-kal, 669 millió EUR-ra növekedtek. A gyógyszerészek szerint a térítések más egészségügyi szolgáltatásokéhoz viszonyítva igen csekély mértékűek.

Hollandiában a szolgáltatók honoráriumait a holland egészségügy hatóság (*Nederlandse Zorgautoriteit – NZa*) szabja meg. Ennek során figyelembe veszi a személyi költségek indexét, valamint a kormány hozzájárulását a munkaköltségek alakulásához (*Overheidsbijdrage in de Arbeidskostenontwikkeling – OVA*), amelyre az ellátási szektor az általános bérfeljődéssel kapcsolatban keletkező többletköltségek folytán jogosult. Az OVA-t a holland központi tervező iroda (*Centraal Planbureau – CPB*) évente határozza meg a tarifaszereződések és a munkaköltségek alakulása alapján. AZ OVA 2018-ban 2,96%-ot, 2019-ben 3,42% tett ki.

Dr. Helga Blasius (hb), Apothekerin
redaktion@daz.online

Usman Khan, a European Patients Forum új igazgatója

Forrás Internet-helye:

<http://www.eu-patient.eu/About-EPF/whoweare/secretariat/usman-khan/> ;

<https://uk.linkedin.com/in/usman-khan-a63b3b4> ;

<https://healthmanagement.org/c/hospital/leadingpeople/from-ehma-to-epf-usman-khan-on-his-new-position-as-executive-director> ;

<http://www.eu-patient.eu/News/News/new-leadership-at-the-european-patients-forum-secretariat/> ; <https://uk.linkedin.com/in/usman-khan-a63b3b4>



1990. politológiai PhD (*Sheffield University*)

Több mint tíz évig egyetemi oktatóként működött. Többek között a *George Washington University* és a *New York University* (London) tanára.

2000-től egészségügyi és szociális tanácsadó. Számos nemzetközi projekt részese volt. Részt vett a *Modus Europe 2012* program elindításában.

Három évig a *European Health Management Association (EHMA)* ügyvezető igazgatója volt.

2019 áprilistól az *European Patients Forum* ügyvezető igazgatója.

Ügyvezető igazgatóként feladata az elnök és az elnökség támogatása, a szervezet nemzetközi képviselete lesz. Titkársága politikai elemzőkből, kutatókból, projektmenedzserekből áll.

A *European Patients Forum (EPF)* 150 millió európai beteg érdekképviselete.

Alejandro Giammattei, Guatemala új elnöke

Forrás Internet-helye: https://en.wikipedia.org/wiki/Alejandro_Giammattei ;
<https://web.archive.org/web/20120102095133/http://eleccionesguatemala.org/alejandro-giammattei/>



Alejandro Eduardo Giammattei Falla (sz. 1956. március 9.), guatemalai orvos, politikus.

Nős. Három gyermeke van.

Példaképe Mahatma Gandhi, akit gyakran idéz.

Sclerosis multiplex-ben szenved, bottal jár.

Orvostudományi tanulmányok: *Universidad de San Carlos de Guatemala.*

Részt vett a guatemalai egészségügyi rendszer átalakításában, a katasztrófavédelmi rendszer (*Programa de Planificación y Atención en casos de desastres*) megteremtője volt.

1982-1986: a pánamerikai egészségügyi szervezet ideiglenes tanácsadója.

1986: Guatemala város közszállítási vállalatának igazgatója.

1991: a fővárosi vízművek (*Empresa Municipal de Agua – Empagua*) igazgatója.

Az 1985-ben, 1988-ban és 1990-ben tartott választásokon a választási bizottság koordinátora volt.

A korábbi guatemalai alelnök, Arturo Herbruger Asturias oldalán végzett tevékenysége során szerzett országos és nemzetközi ismertséget.

2000. óta több privát társaság és szolgáltató tanácsadója.

2006-2008: a guatemalai büntetés-végrehajtási intézetek főigazgatója. Hivatalba lépése után azonban konfliktusokba keveredett és maga is börtönbe került.

Több alkalommal, különböző pártképződmények színeiben volt elnökjelölt: 2007-ben az *Official Party Great National Alliance GANA*, 2011-ben a *Social Action Center Party*, 2015-ben a *FUERZA* támogatásával. 2019-ben a **Vamos** párt elnökjelöltje volt. A második fordulóban 57,96%-kal győzött. Választási kampányában a szegénység, a korrupció és az erőszakos bűnözés leküzdését, egyebek között a halálbüntetés ismételt bevezetését és a rendkívül erőszakosan fellépő bandák „terroristaként” való kezelését helyezte kilátásba.

2019. augusztus 11.: Guatemala megválasztott elnöke. 2020. január 14-én lép hivatalba.

ELŐJEGYZÉSI LISTA:

Globális egészségügy

- Finompor koncentráció és halálozás a világ 652 városában

Egészséggazdaság

- Jelentés az egészséggazdaság helyzetéről Németországban 2018-ban

Kórházügy

- Jelentés a kórházak helyzetéről Németországban – *Krankenhaus-Report 2019* (WIdO) (5-7. rész): 5. Esettanulmány: Dánia; 6. *Electronic Medical Record Adoption Model (EMRAM)*, *European Hospital Survey*; 7. Dánia (utána: egységes szerkezetben)
- Vita a kórházügyi szükséglettervezésről Németországban (*Bertelsmann Stiftung, Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands*)
- Jelentés a kórházi közétkeztetés helyzetéről (DKI)
- A virtuális kórház 2.0 – Finnországi projekt

Szociálpolitika, foglalkoztatáspolitiká

- Jelentés a szociális ügyek helyzetéről Németországban 2018-ban – *Datenreport 2018* (14-16. rész): 14. Élet az Európai Unióban: népesség, születések, születéskor várható élettartam, 15. Munkaerőpiac az Európai Unióban; 16. Egészségi állapot az Európai Unióban (utána: egységes szerkezetben)
- A szociális segélyek statisztikája Svájcban 2017-ben
- Nyugdíjstatisztika 2017. A foglalkoztatói nyugdíjak helyzete Svájcban

Minőségügy

- Jelentés a kezelési hibákról Angliában

Emberi erőforrás

- Felmérés a munkaerő helyzetéről az orvostechika területén (DKI)

Hivatásrend

- Az orvosok statisztikája Németországban 2018-ban – *Ärztstatistik 2018*
- Felmérés az állatorvosok helyzetéről Németországban 2017-ben

Népegészségügy

- Jelentés a bőrrák helyzetéről Németországban 2019-ben – *Hautkrebsreport 2019*
- Anya-gyermek-LINA-vizsgálat az anyai stresszről és a gyermek elhízásáról

- A sporttevékenység szerepe az elesés megelőzésére az időskorúak körében
- A napi lépésszám és a halálozás kockázata közötti összefüggés időskorú nők körében
- A hónap negatív statisztikája. Tudósítás a finompor koncentráció és az idő előtti halálozások összefüggéséről
- Születések és anyák egészsége Svájcban 2017-ben. Csökkent a császármetszések és gátmetszések száma
- A svájci HIV-kohorszvizsgálat eredményei
- A decubitus epidemiológiája Németországban
- Összefüggés a dohányzásról való leszokás és a szív- és érrendszeri megbetegedések csökkenése között
- A svájci lakosság egészségfelmérése 2017-ben – Munkahelyi stressz és pszichoszociális kockázatok

Ápolás

- Nemzetközi összehasonlítás az ápolás helyzetéről – GB, NL, SE, CA, DE (2. rész) Az ápolóképzés helyzete (utána egységes szerkezetben)
- Jelentés az ápolás helyzetéről Németországban – *Pflege-Report 2019 (WIdO)* (2-8. rész): 2. Az ápolók munkakörülményei; 3. Munkaerőhiány az ápolás területén, 4. Ápolóképzés; 5. Munkaszervezés és vezetési kultúra; 6. Az ápolók bérezése; 7. Felsőfokú végzettségű ápolók a tartós ápolás területén; 8. Technika alkalmazása az ápolás területén.

Oltások

- Az oltások helyzete Franciaországban és Olaszországban

A gazdag nők tovább élnek

- Jövedelem és várható élettartam összefüggése az Egyesült Államokban és Norvégiában
- A gyermekes nők bérhátránya Németországban

eHealth, digitalizáció

- Az Amazon “Alexa” alkalmazása a brit NHS-nél

Orvostika

- A Svájci Orvostudományi Akadémia ajánlásai az orvostikai képzésről
- A Svájci Orvostudományi Akadémia irányelvei a fogvatartottak egészségügyi ellátásáról

Demencia

- Életvitel és genetikai kockázat a demencia incidenciájával összefüggésben

Gender

- Neuroszexizmus: férfi agy – női agy

Fogászat

- Az Európai Fogászok Szövetségének állásfoglalása a fogászati láncokkal szemben alkalmazandó szakmai felügyeletről

Meglepő észlelések a bőrről

- Új érzékszervet fedeztek fel a bőrben
- Tetoválás és bioszenzorok

Öngyilkosság

- Orvosiilag asszisztált öngyilkosságok az Egyesült Államokban
- Öngyilkosságok idősothonokban élők körében 2003 és 2015 között

Antibiotikum

- Szisztémás antibiotikumok ambuláns alkalmazása Németországban 2010 és 2018 között – Versorgungsatlas (Zi)

Rövidhírek (aleatorikusan):

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