

# *Egészségügyi Gazdasági Vezetők Egyesülete*

## *Egészséggazdasági, egészségpolitikai és szociálpolitikai nemzetközi sajtószemle*

*2019. 24. sz. (Lapzárta: 2019. december 23.)*

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

### **Globális egészségügy**

- Globális jelentés az élelmiszermérgezésekről
- Vallásközi dialógus az élet végső szakaszával összefüggő kérdésekről

### **Európa**

- Stella Kyriakides egészségügyi biztos prioritásai
- A stroke költségei Európában

### **Digitalizáció, adatbiztonság**

- Az egészségügyi piac digitalizációjának helyzete Európában
- A Kaspersky elemzése az egészségügyi adatvédelemről és adatbiztonságról

### **Ápolás**

- „*Always caring, always nursing*”: a „*registered nurse*” 100 éve az Egyesült Királyságban
- Jelentés az ápolás helyzetéről Németországban 2018-ban – *Pflege-Report 2019* (4. rész): Munkaszervezet és vezetési kultúra (WIdO)
- Jelentés az ápolási otthonok helyzetéről Németországban 2019-ben – *Pflegeheim Rating Report 2020* (RWI)
- Az ápolás helyzetének alakulása Németországban 2030-ig (1. rész): Összefoglalás (DKI)
- A tartós ápolás átalakulása. Ápolási szükségletek, ápolószemélyzet, ápolásfinanszírozás
- Az intézményi és otthoni ápolás helyzete Svájcban 2018-ban

### **Terápia**

- Jelentés a gyógyászati eljárások alkalmazásáról Németországban 2018-ban – *Heilmittelbericht 2019*

### **Lelki egészség**

- Az enyhe kognitív zavarok és a demencia prevalenciája az ambuláns rutinellátásban Németországban 2009 és 2016 között
- Életvitel és genetikai kockázat a demencia incidenciájával összefüggésben

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

***Globális jelentés az élelmiszermérgezésekről – Second Global Meeting of the International Food Safety Authorities Network (INFOSAN) (9 – 11 December 2019, Abu Dhabi, United Arab Emirates)***

Egészségügyi Világszervezet, Genf, 2019. december 6.

**Kulcsszavak:** élelmiszerbiztonság, élelmiszermérgezések, Egészségügyi Világszervezet

**Forrás Internet-helye:** <https://www.who.int/news-room/detail/06-12-2019-more-complex-foodborne-disease-outbreaks-requires-new-technologies-greater-transparency> ; [https://www.who.int/news-room/events/detail/2019/12/09/default-calendar/second-global-meeting-of-the-international-food-safety-authorities-network-\(infosan\)](https://www.who.int/news-room/events/detail/2019/12/09/default-calendar/second-global-meeting-of-the-international-food-safety-authorities-network-(infosan))

***Az Egészségügyi Világszervezet az Élelmiszerbiztonsági Hatóságok Nemzetközi Hálózatának (International Food Safety Authorities Network – INFOSAN) második kongresszusán*** ismertette a jelentést.

Világviszonylatban évente tíz közül egy ember betegedik meg élelmiszermérgezés miatt, akik közül 420.000 belehal. A gyermekek különös mértékben érintettek.

Az élelmiszermérgezések száma az elmúlt években világviszonylatban jelentősen növekedett.

Az utóbbi években több liszteriózis kitörés következett be: 2017/2018-ban Dél-Afrikában a világviszonylatban eddig legnagyobbra, amelynek során több mint 1.000 személy szenvedett élelmiszermérgezést, akik közül kétszázan bele is haltak. 2019-ben Spanyolországban következett be liszteriózis kitörés, az ország történetében a legnagyobb.

2018-ban egy magyarországi vállalkozás kontaminált mélyhűtött zöldséget szállított több európai országba, amelynek következtében hét országban liszteriózis járvány következett be, 47 személy szenvedett élelmiszermérgezést.

Az Egészségügyi Világszervezet szerint a káros baktériumokkal, vírusokkal, parazitákkal, vegyi anyagokkal kontaminált élelmiszerek több mint 200 esetben okoztak megbetegedést.

A szervezet becslései szerint 600 millió ember – világviszonylatban tíz közül egy – kontaminált élelmiszerek fogyasztása miatt megbetegedik és 420.000 bele is hal. Legsúlyosabban az öt éven aluli gyermekek veszélyeztetettek: a halálesetek közül 125.000 erre a korosztályra jut.

Ez abból is következik, hogy az internetes kereskedelemben új, többnyire szabályozatlan terjesztési utak jelennek meg.

**Vallásközi dialógus az élet végső szakaszával összefüggő kérdésekről**  
Institutum Patristicum Augustinianum Pontificia Universitatis Lateranensis,  
Róma, 2019. december 11-12.

**Kulcsszavak:** élet végső szakasza, etika, orvosetika, vallás, palliatív ellátás, Vatikán

**Forrás Internet-helye:** <https://zenit.org/articles/religion-and-medical-ethics-inter-religious-symposium-on-palliative-care-and-mental-health/> ;  
<http://press.vatican.va/content/salastampa/en/bollettino/pubblico/2019/12/10/191210a.html> ;  
<http://www.academyforlife.va/content/pav/en/eventi/palliative-care-and-elderly-mental-health---rome--11-12-december.html>

A *Lateráni Pápai Egyetem Augustinianum Patrisztikus Intézetében* kétnapos vallásközi tanácskozásra került sor az élet végső szakaszával összefüggő etikai kérdésekről. A „*Religion and Medical Ethics: Palliative Care and the Mental Health of the Elderly*“ c. konferenciát a *Pápai Életvédő Akadémia (Pontificia Academia pro Vita)*, a *Qatar Foundation* által kezdeményezett *World Innovation Summit on Health (WISH)* és a *British Medical Journal (BMJ)* szervezte. A rendezvényen a katolikus, a zsidó és az iszlám egyházak 250 képviselője vett részt.

*Vincenzo Paglia érsek* megnyitó előadásában kiemelte, hogy a monoteista egyházak között egyedülálló konszenzus van az élet végső szakaszát érintő kérdésekkel kapcsolatban.

*Sultana Afdhal, a World Innovation Summit on Health (WISH) igazgatója* szerint érzelmileg igen megterhelő kérdések megvitatására került sor. Egyebek között időskorúak öngyilkosságáról és gyermekek palliatív ellátásáról van szó. Tekintettel a súlyos etikai dilemmákra, amelyekkel az orvosok és ápolók szembesülnek, egyre fontosabbá válik a vallási szakértőkkel való egyeztetés.

*Nick Bradshaw, a Qatar Foundation részéről* kifejtette, hogy a kongresszus egyik gyakorlati eredménye az orvosok és ápolók számára nyújtott útmutatás lehet a keresztény és iszlám hitű betegek ellátásához. Bradshaw, aki egyébként protestáns vallású, hangsúlyozta, hogy a *Qatar Foundation* ugyan iszlám kötődésű, a *World Innovation Summit on Health (WISH)* azonban nem vallásos szervezet.

Paglia érsek szerint a konferencia a vallások közötti dialógus több kezdeményezéséhez kapcsolódik. **2019 október végén katolikus, zsidó és iszlám egyházi képviselők állásfoglalást bocsátottak ki a gyógyíthatatlan betegségben szenvedőkkel kapcsolatban követendő eljárásról.** Eszerint a halálos betegségben szenvedők életminősége számára a legjobb megoldást a palliatív ellátás jelenti, amelynek során tiszteletben kell tartani az orvosok és ápolók lelkiismereti szabadságát. Az eutanázia és az asszisztált öngyilkosság természeténél fogva elutasítandó, morális és vallásos nézőpontból téves, amit minden eszközzel tiltani kell.

***Stella Kyriakides egészségügyi biztos prioritásai***  
epha – European Public Health Alliance, Oct 8. 2019

**Kulcsszavak:** egészségügy, egészségpolitika, Stella Kyriakides, Európai Unió

**Forrás Internet-helye:** <https://epha.org/stella-kyriakides-stance-on-5-key-public-health-issues/>

**Stella Kyriakides, az Európai Bizottság egészségügyi biztosa** öt pontban foglalta össze célkitűzéseit, amelyeket már az első 100 nap elteltével szeretne konkretizálni.

***1. Antimikrobiális rezisztencia***

Európának irányt kell mutatnia az antimikrobiális rezisztencia elleni küzdelemben és ennek során globálisan kell cselekednie. Támogatni kell az ipari innovációt az új antibiotikumok kifejlesztése érdekében. Figyelembe kell venni a hozzáférhetőség és megfizethetőség elveit.

***2. Rákos megbetegedések***

A rákos megbetegedések elleni küzdelemben irányadó az ***One Health*** megközelítés. A megelőzés feltétele a szektorok összefogása. Figyelembe kell venni, hogy mit eszünk, milyen gyógyszereket fogyasztunk, milyen az életstílusunk. A megelőzéshez hozzátartozik a korai felismerés megerősítése. Törekvése az európai rákellenes program, a ***Europe's Beating Cancer Plan*** elfogadtatása és érvényesítése.

***3. Gyógyszerekhez való hozzáférés***

A gyógyszeripar kötelessége, hogy biztosítsa a megfizethető gyógyszerekhez való hozzáférést, a betegeknek pedig joguk van a biztonságos gyógyszerekhez való hozzáféréshez. Az egészségügyi biztos készen áll a tagállamokkal való együttműködésre a gyógyszerárak megállapítása területén. Kiemelt prioritásként kezeli a gyógyszerárak megállapítását.

***4. Élelmiszerpolitika***

Az egészséges élelmiszer egyebek között összefügg a rákellenes stratégiával. Ursula von der Leyen, a bizottság elnöke, az egészségügyi biztoshoz intézett levelében utalt a fenntartható élelmiszerek kifejlesztését célzó „*Farm to Fork*” stratégiára, amelynek végrehajtása során szükségessé válik a mezőgazdasági biztossal való együttműködés.

***5. Civil társadalom***

Az egészségügyi biztos elkötelezi magát a transzparencia mellett, vállalja az Európai Parlament előtti elszámoltatást. Kifejezte a civil társadalommal való együttműködés szükségességét.

***Egyéb prioritások***

Az ökoszisztéma védelme, a növényvédőszer kontrollja, az eHealth, a digitalizáció, az egészségügyi adatok európai térsége, az egészségtudatosság, a lelki egészség, a légszennyezés, az élelmiszerinformáció, a címke közérthetősége.

## *A stroke költségei Európában*

European Stroke Journal, First Published October 29, 2019 Research Article

<https://doi.org/10.1177/2396987319883160>

**Kulcsszavak:** népegészségügy, szív- és érrendszeri megbetegedések, stroke, költségek, Stroke Alliance for Europe (SAFE), Európa

**Forrás Internet-helye:**

<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2396987319883160>

A tanulmányt a *University of Oxford* kutatói készítették a *Stroke Alliance for Europe (SAFE)* megbízásából. 2017-ben a stroke költségei Európában 60 milliárd EUR-t tettek ki. A 32 vizsgált európai országban 1,5 millió személy szenvedett stroke-ot, akik közül több mint kilencszázezer ennek következményeivel élt tovább, 0,4 millió belehalt.

**Ramon Luengo-Fernandez és mt.** a stroke összköltségeinek kiszámítása során mind maguk a betegek, mind az ápoló hozzátartozók vonatkozásában figyelembe vették a direkt egészségügyi költségeket és a termeléskiesést.

A szerzők szerint e költségek 45%-át (27 milliárd EUR) az orvosi költségek tették ki. Ez az egészségügyre fordított európai összkiadások 1,65%-ának felel meg. A termeléskiesés 12 milliárd EUR – ami egyenlő arányban tulajdonítható az idő előtti elhalálozásnak és a kieső munkanapoknak. Az elemzés szerint a hozzátartozók 1,3 milliárd órányi informális ápolást nyújtottak beteg családtagjaiknak – ami gazdaságilag 16 milliárd EUR-ba került az európai országok számára.

A stroke egy főre eső költségei Finnországban és Németországban a legmagasabbak.

A brit egészségügyi közgazdászok és a *Stroke Alliance Europe* 2020 májusában közlése az egészséggazdasági jelentés második részét. Ebben modellszámításokat mutatnak be az európai költségeknek az elkövetkező évtizedekben várható alakulásáról.

## ***Az egészségügyi piac digitalizációjának helyzete Európában***

Roland Berger Consulting, Okt 22, 2019 09:00

**Kulcsszavak:** digitalizáció, Európa

### **Forrás Internet-helye:**

<https://www.rolandberger.com/de/Media/US/?country=US#/pressreleases/digitaler-gesundheitsmarkt-in-europa-waechst-voraussichtlich-bis-2025-auf-rund-155-milliarden-euro-2934417>

A **Roland Berger Consulting** „*Future of Health*” c. tanulmánya szerint az európai piac volumene előreláthatóan eléri a 155 milliárd EUR-t. A megkérdezésben az európai egészséggazdasági piac 400 szereplője vett részt.

A megkérdezettek szerint a növekedéshez a legnagyobb lökést a digitális prevenció és a mesterséges intelligencia segítségével való diagnosztika fogja nyújtani. Ezeket az alkalmazásokat a mesterséges intelligencián alapuló terápiás döntések és a digitális terápiák követik. A megkérdezett szakértők többsége abból indul ki, hogy hat éven belül az orvosi szolgáltatások egyötödét a mesterséges intelligencia fogja biztosítani. 2025-ig csupán az egészségügyi, diagnosztikai és önmegfigyelő alkalmazások piaci volumene eléri a 16 milliárd EUR-t.

A digitalizáció átrendezi a keretfeltételeket, egyebek között a biztosítók és ügyfelek közötti kommunikációt. Tíz szakértő közül hét arra számít, hogy egyre több biztosított dokumentálja digitálisan egészségi adatait és azokat a biztosító rendelkezésére bocsátja. A biztosítók lázasan dolgoznak digitális fejlesztéseiken. A szakértők szerint mélyreható változások várhatók, amelyek jóval meghaladják az intézmények belső szcenáriumait.

Az elkövetkező években növekedni fog az egészségügyi intézményekre gyakorolt külső nyomás, mivel az ágazattól idegen piaci szereplők konkurensként lépnek fel. A megkérdezettek 60%-a biztos abban, hogy a nagy technológiai konszernek 2025-ig megvetik lábukat az egészségügyben és annak domináns szereplőivé válnak.

Új konkurensként jelentkeznek a start-up-ok. A pozitív piaci kilátások miatt jelenleg még csak nem is kell aggódniuk a finanszírozás miatt. A digitális egészségügy területén a kockázati tőkéből való finanszírozás 2019 első félévében világviszonylatban első alkalommal lépte át a 4,5 milliárd EUR határt. 2019 első negyedében világviszonylatban 371 tranzakcióra került sor, ezek közül 78-ra Európában.



## *A Kaspersky prognózisa az egészségügyi adatvédelemről és adatbiztonságról*

The Daily Swig. Cybersecurity news and views, 21. October 2019

**Kulcsszavak:** eHealth, digitalizáció, adatvédelem, adatbiztonság, adatlopás, cyberbiztonság, Kaspersky, David Emm, Egyesült Államok, Kanada

**Forrás Internet-helye:** <https://portswigger.net/daily-swig/cybersecurity-is-more-than-just-protecting-devices> ;

**Internet Organized Crime Threat Assessment (IOCTA), Europol, 2019 (63 p.)**

<https://www.europol.europa.eu/activities-services/main-reports/internet-organised-crime-threat-assessment-iocta-2019>

A *Kaspersky* szerint 2019-ben az egészségügyi intézmények számítógépeinek és készülékeinek 19%-át érintette cyber-támadás (2018: 28%).

A kórházak, orvosi praxisok, laborok, elszámolók az európai adatvédelmi rendelet (GDPR) ellenére továbbra is túl sok érzékeny információt küldenek illetéktelen címzettek részére.

*David Emm, a Kaspersky biztonságkutatója* szerint fontos, hogy a szolgáltatók megfelelő biztonsági intézkedéseket vezessenek be. A cyber-támadások nemcsak a biztonsági réseket veszik célba, hanem magukat a betegeket is. Két éve a hírhedt *WannaCry* kártevő világviszonylatban lebénította az egészségügyi intézményeket és szervezeteket.

Az amerikai és kanadai egészségügyi intézményekben végzett felmérés szerint a résztvevők 32%-a még nem vett részt cyber-biztonsági tréningen és minden tizedik vezetőnek fogalma sincs a cég cyber-biztonsági irányelveiről.

***A Kaspersky prognózisa szerint:***

- A darkneten egyre nagyobb az egészségügyi adatok iránti kereslet. A cyber-alvilágban a betegadatok már többet érnek, mint a hitelkártyák.
- Adatmódosítás: A betegadatokhoz való hozzáférés nemcsak magát az adatlopást, hanem annak módosítását is lehetővé teszi. Ennek folytán pedig magánszemélyek elleni célirányos támadások végezhetőek, meghamisítható a diagnózis, ami halálos következményekkel járhat.
- Egészségügyi intézmények elleni támadások: Jövőre több támadás várható azon országok egészségügyi intézményeinek készülékei ellen, amelyek a digitalizáció folyamatának kezdetén állnak – pl. a fejlődő országokban.
- Egészségügyi kutatóintézetek és innovatív kutatásokat végző gyógyszercegek elleni célirányos támadások várhatók.
- Orvosi implantátumok elleni cyber-támadások: Ez még a jövő zenéjének tűnik, de már startra kész. Rövidesen gyenge pontjaiknál fogva az orvosi implantátumok is a cyber-támadások célpontjai lesznek. Ez az új kockázat még valószínűbbé válik azzal, hogy kiépülnek a testen hordozható orvosi eszközök és orvosi implantátumok központosított hálózatai.

***David Emm, Kaspersky, Principal Security Researcher, Global Research & Analysis Team.*** <https://www.kaspersky.com/about/team/david-emm>

**„Always caring, always nursing”:  
a „registered nurse” 100 éve az Egyesült Királyságban –  
2020. Az Ápolók és Szülésznők Nemzetközi Éve  
Nursing Midwifery Council**

**Kulcsszavak:** hivatásrend, ápolás, registered nurse, Florence Nightingale, Egyesült Királyság

**Forrás**      **Internet-helye:**      [https://www.nmc.org.uk/always-caring-always-nursing/?utm\\_source=Nursing%20and%20Midwifery%20Council&utm\\_medium=email&utm\\_campaign=10942775\\_2019-10\\_employers%27%20newsletter&dm\\_i=129A,6IJHZ,6X5G7S,PVHGH,1](https://www.nmc.org.uk/always-caring-always-nursing/?utm_source=Nursing%20and%20Midwifery%20Council&utm_medium=email&utm_campaign=10942775_2019-10_employers%27%20newsletter&dm_i=129A,6IJHZ,6X5G7S,PVHGH,1)

***Az Egészségügyi Világszervezet 2020-at, Florence Nightingale, a betegápolás úttörője születésének 200. évfordulóját „Az Ápolók és Szülésznők Nemzetközi Événé” nyilvánította.***

Ennek mintegy szerves előzményeként Nagy-Britanniában egy másik évfordulóról is megemlékeznek. 1919. december 23-án lépett hatályba a szakmai regiszterről és ápolói kamaráról szóló törvény (*Nurses Registration Act*).

A jubileum alkalmából a ***Nursing Midwifery Council (NMC)*** több mint 600.000 tagja a szervezet honlapján megemlékezik ***Ethel Fenwick***-ről, az első brit regisztrált ápolóról. A brit ápolók számos gondolatot, szakmai hitvallást és beszámolót, visszaemlékezést, vallomást, tapasztalatot osztanak meg.





***Jelentés az ápolás helyzetéről Németországban 2018-ban –  
Pflege-Report 2019 (4. rész): Munkaszervezet és vezetési kultúra.***

***A bentlakásos intézményi tartós ápolás helyzete***

Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO)

Presseinformation des AOK-Bundesverbandes, Berlin, 8. Juli 2019

**Kulcsszavak:** ápolás, bentlakásos intézményi ápolás, ápoláskutatás, munkaszervezet, digitalizáció, Németország

**Forrás Internet-helye (sajtómappa, sajtóközlemény, bevezetés, kivonatok, infografikák):** <https://www.wido.de/news-events/aktuelles/2019/pflege-report-2019/> ;

[https://www.wido.de/fileadmin/Dateien/Dokumente/News/Pressemitteilungen/2019/wido\\_pfl\\_pm\\_pflege-report\\_2019.pdf](https://www.wido.de/fileadmin/Dateien/Dokumente/News/Pressemitteilungen/2019/wido_pfl_pm_pflege-report_2019.pdf) ;

**További információ és ingyenes letöltés:** [www.wido.de](http://www.wido.de)

## ***9. Munkaszervezet és vezetési kultúra***

### ***9. 2. A bentlakásos intézményi tartós ápolás helyzete***

#### ***9. 2. 1. Strukturális feltételek***

Az ambuláns ápolás előtérbe hozatala azzal a következménnyel jár, hogy az ápolási intézményekben növekedik a professzionális ápolás iránti szükséglet és a munkamegterhelés. Amikor az otthoni gondozás már nem biztosítható, következik az ápolási otthonba való beköltözés. Ennek eredményeként a bentlakásos ápolási intézményekben többnyire multimorbid, kognitív zavarokban szenvedő betegeket és haldoklókat gondoznak.

E folyamat során a strukturális keretfeltételek kedvezőtlen hatást gyakorolnak a személyzet elégedettségére. A ***SITA ápoláskutatói projekt*** keretében készített esettanulmány szerint a munkaidő szerkezete különös megterhelést okoz az ápolók számára. Egyebek között hosszú munkaszakaszokról, váltott műszakokról, munkából kieső kollegák helyetti gyakori beugrásokról van szó. A koherenciaérzetre gyakorolt hatás vizsgálata során kiderült, hogy az ápolók pozitívan értékelik a

munka értelmét és a szolgálati idők ésszerűségét. Ezzel szemben alacsonyán értékelik a munkaidő kezelhetőségének és tervezhetőségének dimenzióit.

Az ápolók nehéz munkakörülményei a megbetegedések és a fluktuáció magas arányában tükröződnek. 2017-ben az idősápolók körében a betegnapok száma átlagosan 27,2 volt, ami más szakmákhoz viszonyítva igen magas. A Barmer GEK betegpénztár rutinadatainak 2012-ben végzett értékelése azt mutatja, hogy az idősápolók körében a fluktuáció aránya átlagosan 9%. Átlagosan 175 napnyi munkahelyről való távollét mellett a maradék munkavégzők megterhelése növekedik.

A szövetségi kormány a problematika kezelése érdekében egy azonnali program keretében összesen 13.000 szakképzett ápolói státuszt finanszíroz a bentlakásos tartós ápolási intézményekben. E program második pontja a digitalizáció.

### ***9. 2. 2. Az ápolók preferenciái***

Egy 2016-ban készített online-felmérésben 612 (átlagosan 28 éves) személy vett részt, akik közül 50 ápoló volt. Arra a kérdésre, hogy „Mennyire fontosak Önnek a vezetők alábbi személyes tulajdonságai?” – a megkérdezettek 60%-a (az ápolók 64%-a) úgy válaszolt, hogy nagyon fontosnak tartja, ha a vezető bizalmat tanúsít iránta; fontosnak tartják továbbá a visszajelzést, az elismerést, a kommunikációt, a transzparenciát, a szociális támogatást.

A bentlakásos tartós ápolási intézményekben a közeljövőben új dimenziókat nyit a digitalizáció pénzügyi támogatása a szövetségi kormány azonnali programja keretében. Az ápolók digitalizációhoz viszonyulását eddig kevésbé ismertük, mivel túl sok volt az ismeretlen tényező. A közelmúltban online-felmérésre került sor 495 ápoló részvételével, akiknek 85%-a attól tart, hogy a digitalizáció miatt a tartós ápolást nyújtó bentlakásos intézményekben fokozódni fog a kontroll. Ezt a feltételezést egy brit tanulmány eredményei is megerősítik. Három brit ápolási intézményben végzett mennyiségi és minőségi vizsgálatból az derült ki, hogy az információtechnológián alapuló dokumentációs rendszerek csökkentik a szervezet iránti elkötelezettséget, mivel fokozottabban kontrollálják a munkateljesítményt. A szerzők szerint az ápolás és a technika közötti viszony alapján véve feszültségektől teljes és ambivalens.

***Jelentés az ápolási otthonok helyzetéről Németországban 2019-ben –  
Pflegeheim Rating Report 2020***

RWI – Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung –  
Institute for Healthcare Business GmbH (hcb) –  
Healthcare Information and Management Systems Society (HIMSS) –  
Curacon GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft  
Pressemitteilung RWI vom 06.11.2019

**Kulcsszavak:** ápolás, ápolási otthonok, bentlakásos intézményi ápolás, gazdasági helyzet, ápolóhiány, munkaerőhiány, emberi erőforrás, Németország

**Forrás Internet-helye:** <http://www.rwi-essen.de/presse/mitteilung/375/>

A „*Pflegeheim Rating Report 2020*“ adatbázisa: a 2016-ra és 2017-re vonatkozó 370 éves jelentés. A felmérés 1.843 ápolási otthonra, a piac 13%-ára terjedt ki.

***Az ápolási otthonok gazdasági helyzete 2015 és 2017 között valamelyest rosszabbodott. 2017-ben 4%-uk volt a „vörös tartományban, tehát a fizetésektelenség határán. 24%-uk éves veszteséget könyvelt el. Az ambulanzáció és a privatizáció trendje folytatódott, a munkaerőhiány növekedett. A lakosság elöregedése folytán az ápolásra szorulóok száma 2030-ig 4,4 millióra növekedik, ami 2017-hez viszonyítva 26%-os növekedést jelent. Ehhez munkaerő és tőke iránti fokozódó szükséglet társul.***

***A status quo***

- Az ápolási otthonok gazdasági helyzete viszonylag jó, de 2015 és 2017 között valamelyest rosszabbodott. 2017-ben az intézmények 4%-a „vörös”, 77%-a a „zöld”, 18%-a a „sárga” tartományban volt. A fizetésektelenné válás átlagos valószínűsége 0,61% volt, jóval alacsonyabb mint a kórházaknál. A bevételek helyzete rosszabbodott: 2015-ben az ápolási otthonok 14%-a, 2017-ben 24%-a könyvelt el éves veszteséget.
- Az ambuláns ellátás keretében ellátottak aránya 1999 és 2017 között 20,6%-ról 24,3%-ra növekedett. Mióta a kognitív és szellemi korlátozottságokat bevonták az ápolásra szorultság fogalmába, növekedett a pénzbeli ápolási díjat igénybe vevők száma. Az ezáltal kiváltott igazodási reakción kívül az ambulanzáció hosszútávú trendként jelenik meg.
- A privatizáció trendje: A privát szolgáltatók által gondozott ápolásra szorulóok aránya 2017-ben az ápolási otthonokban 38,7%-ra (1999: 25,4%), az ambuláns szolgáltatóknál 51,6%-ra (1999: 35,6%) növekedett. A privát fenntartású intézményekben a helyek száma 1999. óta 127%-kal növekedett. A privát fenntartású intézmények a nyugati tartományokban kedvezőbb költségekkel működnek és áraik a beruházási költségekhez való arány tekintetében is alacsonyabbak, mint a keleti tartományokban.
- Munkaerőhiány: 1999 és 2017 között a korábbiakhoz képest 348.000 új ápolói státuszt létesítettek. Az ambuláns és a bentlakásos intézményi ápolás keretében

2017-ben 819.000 teljes munkaidős dolgozót foglalkoztattak, akik közül 329.000 szakápoló volt. Ennek ellenére ápolóhiány mutatkozik meg. 2019 júliusában az ápolási otthonok által bejelentett szabad álláshelyek száma több mint kétszer akkora volt mint 2009 júliusában; 2017 júliusához viszonyítva 6%-kal növekedett.

### ***Előrejelzés***

- Az ápolásra szorulóknak száma 2030-ig 4,4 millióra, 2040-ig 5 millióra növekedik. Ez 2017-hez viszonyítva 26%-os, ill. 42%-os növekedést jelentene. Ez pedig 2040-ig a jelenlegihez képest további 378.000 bentlakásos intézményi ápolási hely iránti szükségletnek felel meg. A szükséges beruházások 109 milliárd EUR-ra tehetők.
- Az ápolószemélyzet iránti szükséglet alakulása: 2040-ig a bentlakásos intézményi ápolás területén a jelenlegihez képest összesen 184.000-396.000, az ambuláns ápolás területén 107.000-209.000 további teljes munkaidős státusszal kell számolnunk. Az ápolásra szorulttá válás jelenlegi valószínűségének előrevetítésével 2040-ig a bentlakásos intézményi ápolás területén 102.000, az ambuláns ápolás területén 64.000 további szakképzett ápoló iránti igény keletkezik.
- Az ápolók tehermentesítésére lehetőséget kínál az innovatív technikák alkalmazása az asszisztált életvitellel (*Ambient Assisted Living – AAL*) összefüggésben.
- Tőke iránti szükséglet: A privát tőke bevonása érdekében a politikának lazítani kellene a szabályokon és szélesebb teret kellene biztosítania a vállalkozói cselekvési szabadság számára. Egyebek között feleslegesek az otthonok méreteire és az egyszobás elhelyezés arányára vonatkozó megkötések. Sokkal fontosabb, hogy széles intézményi kínálat keletkezzen és az intézmények között intenzív ár-és minőségügyi verseny alakuljon ki.
- A szociális ápolásbiztosítás még mindig képes volt bevételei növelésére. A jelenlegi állás szerint azonban tőketartalékaik feltehetően nagyjából 2029-ig elégségesek. Hosszútávon mind a bevételi, mind a kiadási oldalon kiigazítások válnak szükségessé. A bevételi oldalon célszerű intézkedés lenne, ha tovább növekedne a keresőtevékenységet végző idős korúak aránya. A kiadási oldalon viszont gyorsan le kellene törni a kiadások meredek növekedését. Ez olyan intézkedések segítségével is megtörténhet, amelyek elkerülik vagy csökkentik az ápolás iránti szükségletet, pl. a „rehabilitáció prioritása az ápolással szemben” és a technikai asszisztens rendszerek alkalmazása.

### **Kapcsolat :**

**Dr. Dörte Heger**

Tel.: 49-201 8149-285

**Sabine Weiler (Pressestelle)**

Tel.: 49-201 8149-213

[Lásd még: *Pflegeheim Rating Report*, 2008. 8. sz.; 2009. 31. sz.; 2011. 29. sz.]

***Dr. Karl Blum et al.: Az ápolás helyzetének alakulása Németországban  
2030-ig (1. rész): Összefoglalás***

Deutsches Krankenhausinstitut (DKI), 2019 (75 p.)

**Kulcsszavak:** ápolás, emberi erőforrás, ápolószemélyzet, ápolóhiány, Németország

**Forrás Internet-helye:** <https://www.dki.de/forschungsprojekte/publikationen> ;  
[https://www.dki.de/sites/default/files/2019-10/DKI%202019%20-%20Pflege%202030%20-%20Bericht\\_final\\_0.pdf](https://www.dki.de/sites/default/files/2019-10/DKI%202019%20-%20Pflege%202030%20-%20Bericht_final_0.pdf)

A tanulmány a *Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG)* megbízásából készült. Célja: a személyi állomány helyzetének prognózisa 2030-ig és cselekvési opciók megfogalmazása a személyzet iránti szükséglet fedezéséhez. Az elemzés és a prognózis forrásai: a hivatalos kórházi és ápolási statisztikák, valamint a Szövetségi Statisztikai Hivatal előrejelzése a népesség alakulásáról.

Konstans személyzeti kulcsok esetén a személyzet iránti többletigény kizárólagosan az esetszámok növekedéséből származik és ezért az esetszámokkal arányosan alakul. A status-quo scenárium szerint a személyzet iránti szükséglet a három szolgáltatási területen összesen 161.000 (+23%) ápolóval növekedne (2015: 714.000; 2030: 875.000). A trend előrejelzésének statisztikailag valószínűbb modellje szerint az ápolószemélyzet iránti többletszükséglet valamivel magasabb, 187.000 teljes munkaidős státusz (+26%) lenne. A jelenlegiekhez képest a kórházaknál 63.000 (+ 20%), a bentlakásos intézményi ápolás területén 51.000 (+21%), az ambuláns ápolás területén 73.000 (+49%) további teljes munkaidős ápolóra lenne szükség.

Az elmúlt időszakban nemcsak az esetszámok növekedtek. 2009. óta az ápolók száma a kórházaknál, a bentlakásos intézményi és az ambuláns ápolás területén évente összesen 12.000 teljes munkaidős foglalkoztatottal növekedett. Amennyiben ezt a trendet sikerülne állandósítani, vagy fokozni, az összesen

187.000 teljes munkaidős ápoló iránti szükségletet, az esetszámok trendjének előrevetítésével és konstans személyzeti kulcsok mellett 2030-ig legalábbis megközelítőleg sikerülne fedezni. Ez azonban a lehetséges intézkedések szükséges időben való, célzott és fenntartható bevezetését feltételezi.

A javított személyzeti kulcsok személyügyi kihatásainak vizsgálata érdekében marginális elemzésekre is sor került, azaz becsléseket végeztek, hogy az ápolás területén a személyzeti kulcs mely további javítása mely személyzet iránti többletszükséglet eredményezne a status quo-hoz viszonyítva. Két variánst különböztettek meg: a személyzeti kulcs 1%-os marginális javítása és a műszakbeosztás műszakonként egy-egy ápolóval való javítása.

Eszerint az ápolószemélyzet kulcsának minden egyes további 1%-kal való javítása a prognosztizált 187.000 további ápolón felül 9.100 további ápoló iránti szükségletet gerjesztene. Amennyiben például a személyzeti kulcsot 10%-kal javítanák, a marginális többletszükséglet 91.000 teljes munkaidős ápoló lenne, ill. 2030-ig 278.000 (91.000+187.000) teljes munkaidős ápoló iránti többletszükségletet eredményezne.

A műszakbeosztás műszakonként egy-egy ápolóval való javítása a prognosztizált 187.000 ápoló iránti többletszükséglet fölött konstans személyzeti kulcsok mellett 170.000 teljes munkaidős ápoló iránti többletszükségletet váltana ki. Amennyiben tehát minden kórháznál, bentlakásos ápolási intézménynél és ambuláns szolgáltatónál minden műszakba, ill. minden órára egy-egy további ápolót állítanának be, a marginális többletszükséglet 2030-ig összesen 357.000 (170.000+187.000.) teljes munkaidős ápolót jelentene. A műszakbeosztás minden további javítása arányosan további marginális szükségletet eredményezne, pl. a státuszok műszakonként egy-egy fél ápolóval való javítása megfelezné a marginális többletszükségletet, annak műszakonként két ápolóval való javítása pedig megduplázná azt.



*A tartós ápolás átalakulása. Ápolási szükségletek, ápolószemélyzet, ápolásfinanszírozás  
– Langzeitpflege im Wandel*

Bertelsmann Stiftung (Hrsg.), 2019 (86 p.)

**Kulcsszavak:** ápolás, tartós ápolás, ápolásbiztosítás, ápolószemélyzet, ápolásfinanszírozás, Németország

**Forrás Internet-helye:**

<https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/publikationen/publikation/did/langzeitpflege-im-wandel/>

Miután 2019 júliusában a Bertelsmann Stiftung a kórházi struktúra átalakításáról szóló elemzésével borzolta fel a kedélyeket [*Ezzel kapcsolatban lásd: Szimuláció és elemzés a németországi kórházi struktúra átalakításáról: 1.400 kórház helyett 600 is elég lenne, 2019. 21. sz.*], most a tartós ápolás jövőjéről szóló tanulmánnyal jelentkezett. **Következtetései: az ápolás területén növelni kell a felsőfokú végzettséggel rendelkező szakképzett ápolók számát és át kell alakítani a finanszírozást.** A szakképzett ápolók száma 2007 és 2017 között folyamatosan csökkent: az ambuláns szolgáltatóknál 59%-ról 50%-ra, a bentlakásos intézményeknél 39%-ról 35%-ra. Ezzel egyidejűleg az egy szakápolóra jutó ápolásra szorulóknak száma a bentlakásos intézményeknél 4,0-ről 4,3-ra, az ambuláns szektorban 6,5-ről 7,3-ra növekedett.

Az ápolási otthonokban az átlagos tartózkodási idő már csak két évet tesz ki. Az ápolási otthonba történő beköltözését követően csaknem minden ötödik személy egy hónapon belül meghal.

Az ápolási otthonokban élő, demenciában szenvedő személyek aránya a Szövetségi Statisztikai Hivatal adatai szerint meghaladja a 70%-ot. Ez nincs másképp az ambuláns ellátás területén sem.

A megkérdezett szakértők egy lépcsőzetes kvalifikációs modellt javasoltak. A hagyományos hároméves szakápolói képzés és az egy vagy kétéves segédápolói képzés mellett bachelor vagy mesterfokozatú felsőfokú végzettségű szakápolókra is szükség van. Ez a személyzeti mix felértékelné az ápolói hivatást és az ápolók így szélesebb hatáskört vehetnének át. Több nemzetközi tanulmány bizonyítja, hogy az ápolók magasabb képzettsége és az intelligens személyzeti mix az ápolás minőségének javításához is hozzájárulhat.

Az ápolóképzésről szóló törvény megteremti a szükséges keretfeltételeket ahhoz, hogy jövő évtől elinduljon az ápolók felsőfokú képzése. Most az első felsőfokú ápolóképzés egyetemeken és főiskoláson való kialakítása következik.

A kutatók számításai szerint a felsőfokú végzettségű ápolók számának növelésének pénzügyi hatásai jól követhetők. Amennyiben a jelenlegi ápolók felsőfokú képzésben részesülnének és tíz százalékkal jobban megfizetnék őket, az ápolási otthonok személyügyi költségei 2,7%-kal növekednének. Ez 2017-hez viszonyítva 1 milliárd EUR növekedést jelentene.

Másrészt, például az ambuláns ellátás területén mintegy 20%-os megtakarítási lehetőség keletkezne. Ebben a tekintetben a ***holland Buurtzorg-modellt*** kellene követni, amellyel több holland tanulmány foglalkozott. Németországra kivetítve ez a 2017-ben az ápolásbiztosításra fordított hatmilliárd EUR-ból 1,2 milliárd EUR-t jelentene. A *Buurtzorg*-modell egy ambuláns ápolási rendszerben áll, amelynek keretében maximum tizenkét magasan kvalifikált ápolóból álló team önállóan szervezi tevékenységét. Nincsenek vezető ápolók. Minden team 50-60 ápolásra szorulót lát el, a team minden tagjára 4-5 személy jut.

A szerzők javaslatai szerint az ápolásbiztosítás járulékkulcsát 2020-tól 4,0%-ra kellene emelni és adóforrásokból további tartalékot kell képezni ahhoz, hogy a járulékkulcs 2060-ig elégséges legyen. A szociális ápolásbiztosítás járulékkulcsát 2019 januártól összesen 0,5 százalékponttal, a bruttó jövedelem 3,05%-ára emelték. Az elkövetkező évtizedekben azonban a szociális ápolásbiztosítás kiadásai a demográfiai folyamatok folytán drasztikusan növekednek. 2050-ig a szociális ápolásbiztosítás szolgáltatásait igénybe vevők aránya 2017-hez viszonyítva 60%-kal növekedik.

A szerzők egy tízpontos tervet javasolnak, amelynek keretében a felosztó-kirovó rendszer és a tőkefedezeti rendszer összevonásával egy integrált biztosítás jönne létre. A mai generációk túl keveset fizetnek jövőbeli ápolási szolgáltatásaikért. Tehát a „generációk közötti új tehermegosztásra” lenne szükség.

A társadalombiztosítás területén alkalmazott felosztó-kirovó rendszer abban a nyavalyában szenved, hogy a járulékkulcs mértéke egyedül a jelenlegi kiadások mértékéhez igazodik. A jelenlegi járulékkulcs azonban nem lesz elégséges a jövőbeli kiadások tartós finanszírozásához. Optimista feltételezések mellett ezt a terhet a következő generációk fogják viselni, amelyeknek 2050-ben 4,60-os járulékot kell majd finanszírozniuk.

## *Az intézményi és otthoni ápolás helyzete Svájcban 2018-ban*

Bundesamt für Statistik (BFS)  
Medienmitteilung, 12. 11. 2019. 8:30  
14 Gesundheit

**Kulcsszavak:** ápolás, bentlakásos intézményi ápolás, ápolási otthonok, idősotthonok, otthoni ápolás, Spitex, Svájc

**Forrás**      **Internet-helye:**      <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.assetdetail.10627263.html>

*2018 végén Svájcban az 1.566 ápolási és idősotthonban 89.865 személy részesült tartós ápolásban. Ezzel szemben a 2.168 otthonápolási (Spitex) szolgáltató 367.378 ügyféllel rendelkezett és 16,9 millió ápolási órát és több mint 6 millió háztartási és szociális gondozási órát teljesített. Az érintettek a díjakon, franchise-okon és az önrészen kívül 682 millió CHF-et fizettek saját zsebből a biztosítóknak.*

2018-ban az ápolási és idősotthonokban 37.139 új tartós ápolási helyet foglaltak el, ami 1%-kal több mint az előző évben. Az ápolási otthonokba újonnan beköltözők 44%-a kórházi kezelést követően érkezik. Az ápolási és idősotthonokban tartósan gondozottak háromegyede. Ezzel szemben azok többsége, akik csak rövid időre költöznek be, végül hazatér (72%).

### *Az ápolási és idősotthonokban naponta 1 óra és 45 perc jut ápolásra*

A tartós ápolásban részesülők átlagosan 890 napot töltenek ápolási és idősotthonban. Ez 155 nappal, azaz öt hónappal kevesebb, mint tíz évvel korábban. A csekély mértékű ápolás iránti szükséglettel járó napok aránya (kevesebb mint napi 40 perc) 16% volt, tehát egy százalékponttal kevesebb mint 2017-ben (17%). Ezzel szemben a magas ápolási szükséglettel járó napok aránya (több mint napi 141 perc) stabil maradt (30%).

### *A közhasznú társaságként működő vállalkozások előszeretettel a Spitex területét választják*

Otthoni ápolási (Spitex) szolgáltatásokat elsősorban közhasznú társaságként működő vállalkozások nyújtanak. 2018-ban ezek gondozták az ápolásra szoruló személyek négyötödét (293.457), ezek számlázták a teljesített órák 71%-át (16,8 millió) és foglalkoztatták a személyzet 78%-át (18.343 teljes munkaidős státusz). A privát vállalkozások a személyzet 19%-át (4.535 teljes munkaidős státusz) foglalkoztatták, az önálló vállalkozóként működő szakápolók 3%-ot tettek ki (675 teljes munkaidős státusz). A 12 non-profit szervezetként működő nagyvállalkozásra (több mint 250 teljes munkaidős státusz) csak a foglalkoztatás 27%-a jut a Spitex területén. (6.321 teljes munkaidős státusz).

## ***Az összköltségek meghaladják a 12,9 milliárd CHF-et***

2018-ban az ápolási és időotthonok működési költségei összesen 10,4 milliárd CHF-et (2017-hez viszonyítva +2,3%) tettek ki. E költségek 57%-a hotelköltség (szállás, étkezés, takarítás, mindennapi foglalkozás) volt, amit a gondozottak viseltek és azokat részben az ún. „kiegészítő szolgáltatásokból” fedezték. A fennmaradó 43% ápolásra, egészségügyi eszközökre, gyógyszerekre jutott, amelyeket a betegbiztosításról szóló törvény elismer. Ezek 49%-át a betegpénztárak, 36%-át a kantonok és önkormányzatok, 15%-át a gondozottak viselték.

Az otthoni ápolási szolgáltatások összesen 2,53 milliárd CHF-et (2017-hez viszonyítva +3%) tettek ki. Ennek 41%-át (1.027,61 millió) állami forrásokból, 41%-át (1.027,64 millió) a biztosítók, 17%-át (4.36,31 millió) a szolgáltatások igénybe vevői finanszírozták.

## ***A Spitex ügyfelei és az ápolási otthonok lakói egyre többet fizetnek...***

2018-ban a *Spitex* ügyfelei 106 millió CHF-fel járultak hozzá az ápolási költségekhez, ami 2017-hez viszonyítva +22,3%-os növekedést (86,7 millió CHF) jelent. Ezt az összeget a kötelező betegbiztosítás részére fizetett egyéb költségrészesedésen (franchise és önrész) kívül fizetik. Ezzel szemben az ápolási szolgáltatások betegbiztosítók általi finanszírozása 2017. óta 5,9%-kal növekedett.

Az ápolási otthonok lakói 575,6 millió CHF-et fizettek saját zsebből. A *Spitex* szolgáltatóktól eltérően azonban az érintettek által viselt költség aránya csekélyebb mértékben (2017-hez viszonyítva +1,2%-kal) növekedett. A növekedés az állami szubvencióknál volt a legmagasabb (+4,7%), miközben a biztosítók általi finanszírozás stagnált (+0,1%).

A törvény előírja, hogy a kantonok csak a betegbiztosítók által nem vállalt költségek egy részét háríthatják át a biztosítottakra. Konkrétan ez *Spitex* szolgáltatások esetén ápolási naponként maximum 15,95 CHF, ápolási otthonok esetén 21,60 CHF lehet.

2018-ban a *Spitex* területén a biztosítottakra áthárított költségek átlagosan a biztosítottak által viselt összegek 10%-át tették ki. Az ápolási otthonoknál áthárított költségek aránya átlagosan a biztosítottak által viselt maradvány költségek 30%-át tették ki.

## **Tájékoztatás**

**Anthony Francis**, BFS, Sektion Gesundheitsversorgung (SOMED)

Tel.: +41 58 463 61 94

E-Mail: [Anthony.Francis@bfs.admin.ch](mailto:Anthony.Francis@bfs.admin.ch)

**Flavia Lazzeri**, BFS, Sektion Gesundheitsversorgung (SPITEX), Tel.: +41 58 463 61 28,

E-Mail: [Flavia.Lazzeri@bfs.admin.ch](mailto:Flavia.Lazzeri@bfs.admin.ch)

**Medienstelle BFS**, Tel.: +41 58 463 60 13, E-Mail: [media@bfs.admin.ch](mailto:media@bfs.admin.ch)

***Andrea Waltersbacher: Jelentés a gyógyászati eljárások alkalmazásáról  
Németországban 2018-ban – Heilmittelbericht 2019***

Wissenschaftliches Institut der AOK (WiDO), Berlin, 17. 12. 2019. (52 p.)

**Kulcsszavak:** ergoterápia, beszédterápia, fizioterápia, podológia, Németország

**Forrás Internet-helye:**

<https://www.wido.de/publikationen-produkte/buchreihen/heilmittelbericht/2019/> ;  
[https://www.wido.de/fileadmin/Dateien/Dokumente/Publikationen\\_Produkte/Buchreihen/Heilmittelbericht/wido\\_hei\\_hmb\\_2019.pdf](https://www.wido.de/fileadmin/Dateien/Dokumente/Publikationen_Produkte/Buchreihen/Heilmittelbericht/wido_hei_hmb_2019.pdf)

***1.1. A legfontosabbak dióhéjban***

2018-ban a kötelező betegbiztosítás terhére 42 millió gyógyászati szolgáltatást számoltak el. Átlagosan hét-hét kezelési alkalommal számolva a kötelező betegbiztosítás tagjai összesen 292 alkalommal vették igénybe terapeuta kezelését (AOK: 106 millió). Matematikailag a kötelező betegbiztosítás 72,8 millió tagja közül mindegyik 4,01 kezelést vett igénybe (AOK: 27,1 millió biztosított, 3,2 kezelés). 2018-ban a gyógyászati eljárások forgalma 7,25 milliárd EUR-t tett ki (AOK: 2,7 milliárd EUR). Az AOK forgalma az előző évhez viszonyítva 10,4%-kal, az 1.000 biztosítottra jutó forgalom 7,7%-kal növekedett.

A terápiák 54%-át általános orvosok írták fel, orvosonként 365 szolgáltatást. Azok egynegyedét (27,2%) ortopéd orvosok írták fel, orvosonként átlagosan 1.413 gyógyászati szolgáltatást. Összességében 67.103 szolgáltató számolt el szolgáltatásokat az AOK-val, ezek között 940 kórház.

2018-ban az AOK 5,03 millió biztosítottja vett igénybe valamilyen gyógyászati terápiát. Ez 1.000 biztosítottra 186 beteget jelent. Nők körében a betegek rátája 1.000 biztosítottra 220 beteg, férfiak körében 1.000 biztosítottra 150 beteg volt. A betegek rátája az előző évhez viszonyítva szűk három százalékkal csökkent. A kezelések intenzitása az előző évhez viszonyítva nem változott: Matematikailag minden gyógyászati eljárást igénybe vevő beteg összesen 21,2 egyedi kezeléssel átlagosan 3,1 szolgáltatást vett igénybe. Az AOK-nál egy betegre átlagosan 535 EUR éves költség jutott.

***1.2. Ergoterápia:***

A kötelező betegbiztosítás szintjén 3,06 ergoterápiás szolgáltatást (AOK: 1,16 millió) nyújtottak, 25,7 millió kezeléssel (AOK: 9,7 millió). A kötelező betegbiztosítás 1.000 biztosítottjára 42,1 szolgáltatás jutott, 343 kezeléssel. A kötelező betegbiztosítás keretében az ergoterápia forgalma 1,06 milliárd EUR-t tett ki. Az ergoterápiás szolgáltatások kiegészítő szolgáltatások (otthoni látogatások, útiköltség) nélkül 313,30 EUR-ba kerültek (AOK: 322,72 EUR). A kötelező

betegbiztosítás keretében 1.000 biztosítottra 14.615 EUR forgalom jutott (AOK: 15.362 EUR).

### **1.3. Beszédterápia:**

A kötelező betegbiztosítás szintjén 2,1 millió (AOK: 870.900) beszédterápiás szolgáltatást vettek igénybe. Ez a volumen 16,6 millió (AOK: 7,0 millió) egyedi kezelésnek felel meg. A kötelező betegbiztosítás keretében 1.000 biztosítottra 28,8 szolgáltatás keretében átlagosan 228 beszédterápiás kezelés jutott. A kötelező betegbiztosítás tagjainak beszédterápiás szolgáltatásokkal való ellátása 754,5 millió EUR-ba került (AOK: 308,5 millió EUR). Egy beszédterápiás szolgáltatás 2018-ban szövetségi szinten – kiegészítő szolgáltatás nélkül – átlagosan 334,92 EUR-ba (AOK: 332,50 EUR) került. A beszédterápia 1.000 biztosítottra jutó költségei 10.364 EUR-ba (AOK: 11.380 EUR) kerültek.

### **1.4. Fizioterápia:**

2018-ban a kötelező betegbiztosítás biztosítottai 35 millió (AOK: 12,6 millió) fizioterápiás szolgáltatást vettek igénybe. Ez 243 millió (AOK: 86,8 millió) egyedi kezelésnek felel meg, aminek az ellenértéke 5,2 milliárd EUR (AOK: 1,87 milliárd EUR). A kötelező betegbiztosítás keretében 1.000 biztosított 483 szolgáltatás keretében összesen 3.342 kezelésben részesült. A kötelező betegbiztosítás keretében 1.000 biztosítottra 71.712 EUR költség jutott. Egy átlagos fizioterápiás szolgáltatás kiegészítő szolgáltatások nélkül 148,62 EUR-ba (AOK: 135,56 EUR) került a kötelező betegbiztosítás számára.

### **1.5. Podológia:**

A kötelező betegbiztosítás biztosítottai 2018-ban 1,7 millió szolgáltatás keretében 6,57 millió podológiai kezelést vettek igénybe (AOK: 771.150 szolgáltatás, 2,96 millió kezelés). A terápiák ellenértéke 205 millió EUR-t (AOK: 92,4 millió EUR) tett ki. 1.000 biztosítottra 23,2 szolgáltatás keretében 90,2 kezelés jutott, ami 2.817 EUR-ba került. Egy átlagos podológiai szolgáltatás kiegészítő szolgáltatások (otthoni látogatások, útiköltség) nélkül 115,22 EUR-ba (AOK: 112,64 EUR) került.

[Lásd még: *Jelentés a gyógyászati eljárások alkalmazásáról Németországban - Heilmittelbericht: 2009. 17. sz.; 2010. 12. sz.; 2011. 16. sz.; 2012. 6. sz., 2013. 4. sz., 2014. 3. sz.; 2015. 5. sz.; 2016. 2. sz.; 2017. 2. sz., 2018. 1. sz.]*

**A szerző: Andrea Waltersbacher**

Telefon: 49-30 34646-2393 ;

[andrea.waltersbacher@wido.bv.aok.de](mailto:andrea.waltersbacher@wido.bv.aok.de)



***Az enyhe kognitív zavarok és a demencia prevalenciája  
az ambuláns rutinellátásban Németországban 2009 és 2016 között***

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) –  
Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health (ISAP)  
der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig,  
Psychiat Prax, Prax, DOI: 10.1055/a-1012-9502,  
Georg Thieme Verlag KG, Stuttgart – New York

**Kulcsszavak:** lelki egészség, kognitív zavarok, demencia, Németország

**Forrás Internet-helye:** <https://www.zi.de/presse/pressemitteilungen/22-november-2019/>  
<https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/abstract/10.1055/a-1012-9502>

A **Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi)** jelentése szerint a demencia kezelésének prevalenciája Németországban 2009 és 2016 között 2,52%-ról 3,55%-ra növekedett. A demensek száma ebben az időszakban 40%-kal, 1,01 milliőről 1,41 millióra növekedett. A demográfiai folyamatok tükrében várható, hogy a diagnosztizált demensek száma 2030-ig több mint 3 millióra növekedik. Az enyhe kognitív zavarokban való megbetegedések gyakorisága 2009 és 2016 között 0,13%-ról 0,42%-ra növekedett. Ez azt jelenti, hogy a kezelt betegek száma 229%-kal növekedett (2009: 51.000; 2016: 167.000). A kezelések prevalenciájának növekedése ellenére az enyhe kognitív zavarokat továbbra is ritkán diagnosztizálják és dokumentálják. A betegség becsült lakossági prevalenciája 1,5 és 3,7 millió között mozog.

**Dr. Dr. Jens Bohlken** kutatásvezető, a **Berufsverband Deutscher Nervenärzte (BVDN)** demencia-referatúrájának vezetője szerint a jövőben nagyobb jelentőséget tulajdonítanak a betegek több évre elhúzódó szakorvosi megfigyelésének. Ennek során a betegek elvárásainak figyelembevételével meghatározandó az orvosi ellátás és tanácsadás iránti szükséglet, amelynek eredményeként preventív, neuropszichológiai, ergo- és pszichoterápiás beavatkozások rendelhetők el, ill. a betegek specializált emlékezetvizsgálatra irányíthatók. Különösen fontos, hogy a rendszeres kontrollvizsgálatok keretében felismerjék a kezdődő demenciát és azt az indikációnak megfelelően, az aktuálisan rendelkezésre álló antidementívumokkal kezeljék.

Az értékelés az ambuláns szerződött orvosi ellátás 2009 és 2016 közötti adatain alapul. Ez az adatbázis kiterjed a kötelező betegbiztosítás keretében biztosított mindazon személyekre, akiknek az adott elszámolási időszakban legalább egy orvos-beteg kontaktusa volt. A 2009 és 2016 közötti időszakban azonosították a házi-orvosi és szakorvosi praxisokban kezelt mindazon betegeket, akiket legalább két negyedévben enyhe kognitív zavarokkal vagy demenciával dokumentáltak.

*Életvitel és genetikai kockázat a demencia incidenciájával összefüggésben*  
JAMA. DOI:10.1001/jama.2019.9879; July 14 2019

**Kulcsszavak:** lelki egészség, demencia, genetikai kockázat, életstílus, nemzetközi

**Forrás Internet-helye:** <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2738355>

A retrospektív kohorszvizsgálat 200.000 európai származású személyre (53%-a nő) terjedt ki, akik legalább 60 (átlagosan 64) évesek voltak és a vizsgálat kezdetének időpontjában nem diagnosztizáltak náluk demenciát. A demencia kockázatát a genetikai kockázati tényezőkkel és az életstílussal összefüggésben számították ki. A genetikai kockázatot egy poligén kockázati skálán értékelték, amely az aktuális genomiális asszociációs vizsgálatok eredményein alapult. Az egészséges életstílus ismérvei: nemdohányzás, testmozgás, egészséges táplálkozás, mértékletes alkoholfogyasztás. A megfigyelés időtartama átlagosan nyolc év volt.

**Eredmények**

- A számítások szerint a genetikailag a demencia kockázatával jellemzett és egészségtelen életstílust követő alanyok demencia-kockázata háromszor akkora volt, amint azoké, akiknél a genetikai kockázat alacsony volt és egészséges életstílust követtek.
- Az egészséges életstílus mind alacsony, mind magas genetikai kockázat esetén a demencia alacsony kockázatával járt.
- A demencia magas kockázatával jellemzett alanyok 1,23%-ánál, az alacsony kockázattal jellemzettek 0,63%-ánál alakult ki demencia (adjusztált kockázati arány: 1,91; 95%-os konfidenciaintervallum; 1,64 - 2,23).
- A magas genetikai kockázattal jellemzett és egészségtelen életstílust követőknél a résztvevők 1,78%-ánál, az alacsony kockázatuaknál és egészséges életmódot követők 0,56%-ánál alakult ki demencia (kockázati arány: 2,83, konfidenciaintervallum: 2,09 - 3,83).
- A magas genetikai kockázattal és egészséges, ill. kedvező életstílussal jellemzett résztvevők 1,13%-ánál alakult ki demencia. Azoknál, akiknél a kockázat magas volt és egészségtelen életstílust követtek, 1,78%-nál. Ebből 32%-os relatív kockázatcsökkenés következik (kockázati arány: 0,68; konfidenciaintervallum: 0,51 - 0,90).

**Iliana Lourida, Research Associate**

University of Exeter Medical School, Exeter, United Kingdom, NIHR CLAHRC South West Peninsula (PenCLAHRC), University of Exeter Medical School, Exeter, United Kingdom

[https://medicine.exeter.ac.uk/people/profile/index.php?web\\_id=Ilianna\\_Lourida](https://medicine.exeter.ac.uk/people/profile/index.php?web_id=Ilianna_Lourida) ;

[I.lourida@exeter.ac.uk](mailto:I.lourida@exeter.ac.uk)

+44 (0) 1392 725953

## ELŐJEGYZÉSI LISTA:

### Kórházügy

- A kórházügyi menedzsment aktuális kérdései – *Praxisberichte 2019* (a Német Kórházigazgatók Szövetségének – VKD évkönyve) (2-6. rész)
- Jelentés a kórházak helyzetéről Németországban – *Krankenhaus-Report 2019* (WIdO) (9. rész): 9. Kórházpolitikai krónika (utána: egységes szerkezetben)
- Kórház-barométer 2019 – *Krankenhaus-Barometer 2019* (DKI) (1-3. rész)
- Pszichiátriai barométer 2019/2019. A pszichiátriai intézetek gazdasági helyzete Németországban – *Psychiatrie-Barometer 2018/2019* (DKI)
- Panaszkezelés a németországi kórházakban 2018-ban (DKI)
- Jelentés a táplálkozás helyzetéről 2019-ben (*BMEL Ernährungsreport 2019*)
- Jelentés a kórházi közétkeztetés helyzetéről (DKI)
- Jelentés a közétkeztetés helyzetéről a kórházakban és ápolási otthonokban (DGE)
- Növényi alapú kórházi étkeztetés

### Digitalizáció

- Az egészségügyi piac digitalizációjának helyzete Európában
- 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*)

### Ápolás

- Jelentés az ápolás helyzetéről Németországban – *Pflege-Report 2019* (WIdO) (5-8. rész): 5. Az ápolók bérezése; 6. Felsőfokú végzettségű ápolók a tartós ápolás területén; 7. Technika alkalmazása az ápolás területén.
- Az ápolás helyzetének alakulása Németországban 2030-ig (DKI) (2-5. rész): 2. Ápolási statisztika; 3. Személyi állomány a betegápolás területén; 4. Az ápolásra szorultság és a személyzet iránti igény prognózisa a fekvőbeteg ápolás területén; 5. Összegzés (utána egységes szerkezetben)
- A reformtervezet értékelése: az ápolásbiztosítás mint teljeskörű biztosítás

### Egészséggazdaság

- Jelentés az egészséggazdaság helyzetéről Németországban 2018-ban

### Szociálpolitika

- A szociális segélyek statisztikája Svájcban 2017-ben
- Bert Rürup a tőkefedezeti privát időskori előgondoskodás kötelezővé tételéről

## **Minőségügy**

- Jelentés a kezelési hibákról Angliában
- Ajánlások az egészségügyi regiszterek továbbfejlesztésére Svájcban

## **Halálokok**

- A PURE-vizsgálat a halálokokról
- A halálokok statisztikája Svájcban 2017-ben

## **Népegészségügy**

- *European Food Trends Report*
- 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
- A svájci HIV-kohorszvizsgálat eredményei
- A lelki egészség helyzete Svájcban 2017-ben
- Autochton dengue-lázás megbetegedések Katalóniában és Franciaországban

## **Szenvedélybetegségek, kábítószer**

- Jelentés a kábítószerügy és a szenvedélybetegségek helyzetéről Németországban 2018-ban – *Drogen- und Suchtbericht 2019* (2-3. rész) 2. Az Európai Unió kábítószerügyi politikája, 3. Az ENSZ kábítószerügyi politikája

## **Gyógyszer**

- Megafúzió a gyógyszerpiacon: *McKesson Europe (Gehe) – Walgreens Boots Alliance*
- *A Pharmacy Benefit Manager-ek sötét üzelvei az Egyesült Államokban*

## **Emberi erőforrás**

- Felmérés a munkaerő helyzetéről az orvostechika területén (DKI)

## **A gazdag nők tovább élnek**

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

## **Eutanázia**

- Orvosiilag asszisztált halálba segítés az Egyesült Államokban

## **Nemek közötti esélyegyenlőség**

- A nemek közötti paritás helyzete a nemzeti parlamentekben: Franciaország, Spanyolország, Svédország, Finnország

## **Orvosetika**

- A Svájci Orvostudományi Akadémia ajánlásai az orvosetikai képzésről
- A Svájci Orvostudományi Akadémia irányelvei a fogvatartottak egészségügyi ellátásáról
- Szakmai állásfoglalás az étel és ital betegek általi visszautasításáról

## **Fogászat**

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

## **Personalia**

- N.N. az új osztrák egészségügyi miniszter

## **Rövidhírek (aleatorikusan):**

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