

Egészségügyi Gazdasági Vezetők Egyesülete
Egészséggazdasági, egészségpolitikai és
szociálpolitikai nemzetközi sajtószemle
2019. 14. sz. (Lapzárta: 2019. július 17.)

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

Európa

- Szakértői jelentés az európai adatvédelmi rendeletről
- eHealth: e-betegdokumentumok cseréje az EU-tagállamok között
- A cyber-biztonság kérdései az egészségügy területén. Esettanulmány az NHS elleni támadásról
- Az európai népesség állapota 2019. január 1-én
- Az ECDC jelentése a szifilisz helyzetéről Európában
- Az ECDC a mekkai zarándoklat egészségi kockázatairól

Kórházügy

- Jelentés a kórházak helyzetéről Németországban – *Krankenhaus-Report 2019 (WIdO)* (4. rész): Esettanulmány: Észtország

Szociálpolitika

- Jelentés a szociális ügyek helyzetéről Németországban 2018-ban – *Datenreport 2018* (11. rész): Társadalombiztosítás. Kötelező betegbiztosítás

Szervtranszplantáció

- Donald Trump dekrétuma a szervtranszplantációról
- A szervtranszplantációról szóló új német törvény
- Jelentés a szervtranszplantáció helyzetéről Németországban 2018-ban
- Szervadományozás és rendelkező nyilatkozat

Cannabis

- A Gazdasági Elemző Tanács javaslata a cannabis legalizálásáról Franciaországban

Eutanázia

- Jelentés az eutanázia helyzetéről Hollandiában 2018-ban

Sportegészségügy

- Sport és endoprotézis
- Gonartrózis egykori profi női labdarúgók körében
- A sporttevékenység szerepe az elesések megelőzésére az időskorúak körében

Szakértői jelentés az európai adatvédelmi rendelet munkajogi vonatkozásairól
Hugo Sinzmeier Institut für Arbeitsrecht (HSI) der Hans-Böckler-Stiftung
HSI-Schriftenreihe Band 28 (82 p.)

Kulcsszavak: adatvédelem, adatbiztonság, digitalizáció, adatvédelemről szóló európai rendelet, szociális jog, munkajog, Európai Unió, Németország

Forrás **Internet-helye:** https://www.hugo-sinzheimer-institut.de/fileadmin/user_data_hsi/Veroeffentlichungen/HSI_Schriftenreihe/Koerner_Band_28.pdf ;

AZ EURÓPAI PARLAMENT ÉS A TANÁCS (EU) 2016/679 RENDELETE (2016. április 27.) a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről (általános adatvédelmi rendelet) (EGT-vonatkozású szöveg): <https://www.gdpr.info.hu/gdpr-rendelet-szovege>

Az európai adatvédelmi rendelet (EU General Data Protection Regulation – GDPR) egy éve, 2018. május 25-én lépett hatályba. Prof. Dr. Marita Körner (Universität Hamburg) a Hans-Böckler-Stiftung munkajogi intézete, a Hugo Sinzheimer Institut (HSI) megbízásából szakértői jelentés készített a rendelet munkajogi vonatkozásainak alkalmazásáról. Ez elsősorban az üzemi tanácsokat, a munkavállalói képviselők és a menedzsment közötti üzemi megállapodásokat érinti.

Az adatvédelmi rendelet nem korlátozza az üzemi tanácsok illetékességét az együttes döntéshozatal területén. Mindössze az adatvédelem minimális szintjét rögzíti, amelyet be kell tartani, de ettől függetlenül a személyiségi jogok ennél szigorúbb védelmében is meg lehet állapodni. A rendelet nem minden tekintetben támaszt magasabb követelményeket mint a korábbi szövetségi adatvédelmi törvény. Ennek ellenére tanácsos lenne felülvizsgálni a létező üzemi megállapodásokat, még akkor is, ha nem minden rendelkezésüket kellene módosítani.

A folyamatokat a munkavállalói képviselőnek is dokumentálnia kell, amelynek során példásan teljesítenie kell az adatvédelmi követelményeket. Az európai adatvédelmi rendelet szerint az üzemi tanács nem „önálló felelősségviselő”. Mulasztás esetén a munkaadó a felelős. Ennek ellenére a nagyobb üzemi tanácsok számára csupán az ***önkontroll céljából megfontolandó lenne egy „külső adatvédelmi megbízott” foglalkoztatása.***

Végül az üzemi tanácsok az adatvédelmi rendelettel összefüggésben maguk is aktív szerepet vállalhatnak. Például a foglalkoztatottak megfigyelését célzó kifinomult eszközök: kamerák, helymeghatározó és arcfelismerő rendszerek alkalmazása tekintetében.

eHealth: elektronikus betegdokumentumok cseréje az EU-tagállamok között
European Commission - Daily News 21 / 06 / 2019; Brussels, 21 June 2019

Kulcsszavak: eHealth, digitalizáció, e-betegdokumentum. határokon átívelő ellátás, elektronikus betegdokumentumok országok közötti cseréje, Európai Unió

Forrás Internet-helye: http://europa.eu/rapid/press-release_MEX-19-3351_en.htm#5 ;
https://ec.europa.eu/health/ehealth/electronic_crossborder_healthservices_en

My Health in the EU Digital exchange of ePrescriptions and Patient Summaries:
https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/ehealth/docs/2019_ecrossborder_healthservices_en.pdf

A határokon átívelő elektronikus egészségügyi szolgáltatásoknak köszönhetően jelenleg az Európai Unióban lehetőség nyílik az elektronikus betegdokumentumok cseréjére. Mostantól a luxemburgi orvosok megkaphatják a Csehországból érkező betegekre vonatkozó beteg-összefoglalót. Az adatok tárolása elektronikus formátumban történik. Ugyancsak új fejlemény, hogy Finnország és Horvátország között létrejön az elektronikus vények cseréje. A finn polgárok horvátországi gyógyszerárakban kiválthatják finn orvosuk által elektronikusan felírt vényeket. 2019 január óta pedig már 2.000 finn beteg váltotta ki gyógyszereit Észtországban. Az *európai e-egészségügyi digitális szolgáltatási infrastruktúra (eHealth Digital Service Infrastructure (eHDSI))* jelenleg 22 tagállamra terjed ki, amelyek várhatóan 2021-ben képesek lesznek az elektronikus vények és beteg-összefoglalók cseréjére. Hét tagállam (Finnország, Észtország, Csehország, Luxemburg, Portugália, Horvátország és Málta) között 2019 végétől fokozatosan elkezdődik az elektronikus dokumentumok cseréje.

Határokon átívelő elektronikus egészségügyi szolgáltatások

Az európai e-egészségügyi digitális szolgáltatási infrastruktúra nagyban megkönnyíti az Unió polgárainak, hogy külföldi utazásaik során az EU más országaiban egészségügyi ellátást vegyenek igénybe. Ez lehetővé teszi az egészségügyi adatok biztonságos, hatékony és interoperábilis megosztását az EU országai között.

Az alábbi két, határokon átívelő elektronikus egészségügyi szolgáltatás fokozatos bevezetése már az EU valamennyi tagországában folyamatban van:

- ***az elektronikus gyógyszerfelírás (és gyógyszerkiadás)*** lehetővé teszi az EU polgárai számára, hogy egy másik uniós országban szerezzék be a gyógyszereiket, köszönhetően

annak, hogy az elektronikus vényt online lehet továbbítani a biztosítás helye szerinti országból abba az országba, ahova a beteg utazik.

- **a beteg-összefoglaló** tájékoztatást nyújt az adott személy egészségügyi állapotának fontos vonatkozásairól, mint az esetleges allergiákról, az általa szedett gyógyszerekről, valamint korábbi betegségeiről és a sebészeti beavatkozásokról. Ez egy nagyobb egészségügyi adatállomány, az úgynevezett elektronikus egészségügyi nyilvántartás része. A digitális beteg-összefoglaló célja, hogy a kezelőorvos saját nyelvén kapjon tájékoztatást a beteggel kapcsolatos lényeges egészségügyi információkról, amikor az orvosi ellátást igénybe vevő beteg egy másik EU-ország lakosa és így az orvos és a beteg közötti kommunikációt nyelvi akadályok is nehezítik. Hosszabb távon nemcsak az alapvető egészségügyi információkkal szolgáló beteg-összefoglaló, hanem a teljes betegdokumentum is EU-szerte elérhető lesz. Az elektronikus vények és beteg-összefoglalók megosztásának lehetősége minden uniós tagállam előtt nyitva áll.

Az új európai e-egészségügyi digitális szolgáltatási infrastruktúrának (eHealth Digital Service Infrastructure (eHDSI)) köszönhetően mind az elektronikus vények, mind a beteg-összefoglalók online megoszthatók az EU-országok között.

2021-ig az EU alábbi 22 országában mindkét szolgáltatást fokozatosan bevezetik: Ausztria, Belgium, Ciprus, Csehország, Észtország, Finnország, Franciaország, Görögország, Hollandia, Horvátország, Írország, Lengyelország, Litvánia, Luxemburg, Magyarország, Málta, Németország, Olaszország, Portugália, Spanyolország, Svédország és Szlovénia.

A következő elektronikus egészségügyi szolgáltatások már működőképesek:

- Finnország: elektronikus vény a külföldre utazók számára;
- Észtország: elektronikus vény kiváltásának lehetősége a külföldről érkező utazók számára;
- Luxemburg: beteg-összefoglaló a külföldről érkező utazók számára;
- Cseh Köztársaság: beteg-összefoglaló a külföldre utazók számára;
- Horvátország: elektronikus vény kiváltásának lehetősége a külföldről érkező utazók számára.

Tájékoztatás:

Anca Paduraru – Tel.: +32 229 91269;

Aikaterini Apostola – Tel.: +32 229 87624)

[Lásd még: *Elektronikus receptek kiváltása külföldön az Európai Unióban, 2019. 4. sz.*]

A cyber-biztonság kérdései az egészségügyben.

Esettanulmány a brit National Health Service elleni támadásról

The Lancet Digital Health, Volume 1, Issue 1, May 2019, Pages e10-e12

Kulcsszavak: eHealth, digitalizáció, adatbiztonság, adathalászat, cyber-biztonság, cyber-támadások, National Health Service, Nagy-Britannia

Forrás Internet-helye:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2589750019300056?via%3Dihub>

A Lancet folyóiratcsalád új tagja a havonta megjelenő és Interneten is elérhető Lancet Digital Health.

Dr. Saira Ghafur (Imperial College London) és mt. a 2017 májusában a „Wanna Decryptor” kártevő által a többek között a brit **National Health Service (NHS)** ellen elkövetett cyber-támadást elemezték. A kártevő órákon keresztül blokkolta a betegdokumentumokhoz való hozzáférést. A „Wanna Decryptor” akkor összesen 230.000 számítógépet fertőzött meg a világ 150 országában. Támadás ért számos multinacionális céget, mint a *Telefonica*, a *FedEx*, a *Nissan* és a *Bank of China*.

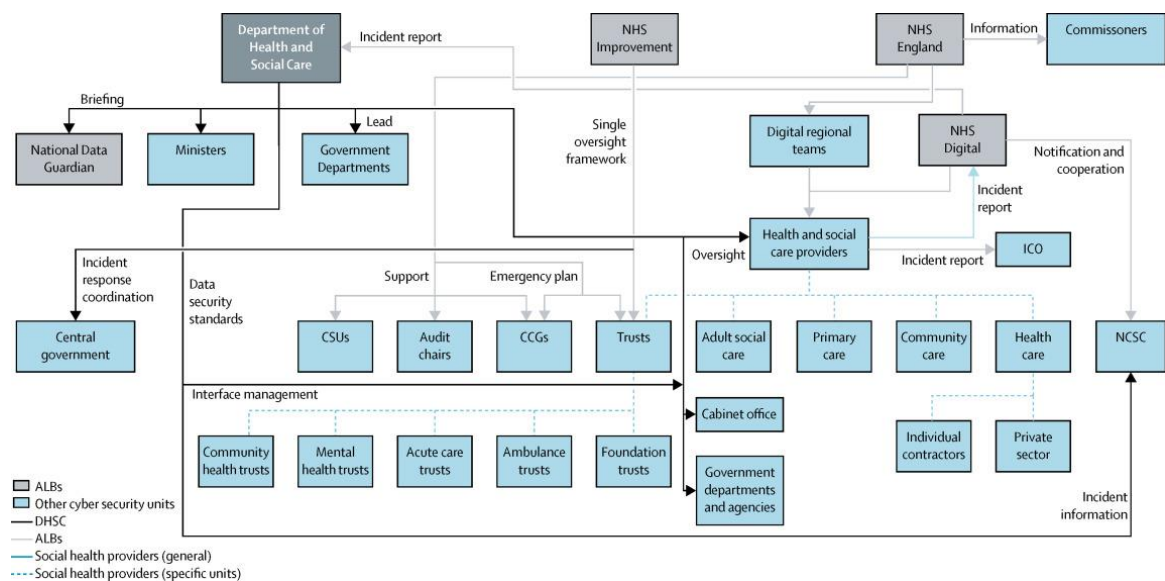


Figure. National accountabilities for cyber security of the UK Department of Health and Social Care and Arm's Length Bodies

Saira Ghafur

Institute of Global Health Innovation and National Institute for Health Research Patient Safety Translational Research Centre, Imperial College London, London SW7 2AZ, UK
saira.ghafur13@imperial.ac.uk

Az európai népesség állapota 2019. január 1-én

Eurostat - newsrelease, 114/2019 - 10 July 2019

Kulcsszavak: demográfia, népesség, statisztika, Eurostat, Európa

Forrás Internet-helye:

<https://ec.europa.eu/eurostat/documents/2995521/9967985/3-10072019-BP-EN.pdf/e152399b-cb9e-4a42-a155-c5de6dfe25d1>

Az *Eurostat* adatai szerint 2018-ban Európában a születések száma 5,0 millió a halálozásoké 5,3 millió volt. A halálozások száma az utóbbi két évben meghaladta a születéseket.

A legmagasabb születési rátát Írországban (1.000 lakosra 12,5), Svédországban (11,4), Franciaországban (11,3) és Nagy-Britanniában (11,0) regisztrálták. Németország 1.000 lakosra jutó 9,7 születéssel már a középmezőnyhöz tartozik. A születési ráta Olaszországban (7,3), Spanyolországban (7,9) és Portugáliában (8,5) volt a legalacsonyabb.

Az Európai Unió legnépesebb tagállamai: Németország (83,0 millió lakos), Franciaország (67,0 millió) Nagy-Britannia (66,6 millió), Olaszország (60,4 millió), Spanyolország (46,9 millió) és Lengyelország (38 millió).

Az Európai Unió összlakossága 2019. január 1-én 513,5 millió, 2018. január 1-én 512,4 millió volt. Az Eurostat szerint az enyhe növekedés a bevándorlásnak tulajdonítható.

*Az ECDC jelentése a szifilisz helyzetéről Európában 2017-ben –
ECDC Surveillance Report. Syphilis. Annual Epidemiological report for 2017*
European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) –
Stockholm, July 2019

Kulcsszavak: népegészségügy, fertőző betegségek, szexuális úton terjedő fertőzések, nemi betegségek, szifilisz, Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ, European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), Európa, Európai Unió, Európai Gazdasági Térség

Forrás Internet-helye: <https://ecdc.europa.eu/en/home> ;
<https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/syphilis-annual-epidemiological-report-2017> ; <https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/syphilis-annual-epidemiological-report-2017.pdf>

2017-ben az Európai Unió és az Európai Gazdasági Térség (EGT) 30 országából 33.189 szifilisz-esetet jelentettek be. Ez 10%-kal több, mint az előző évben megerősített 29.944 fertőzés. Az incidencia tehát 100.000 lakosra jutó 7,1 esetre növekedett. A 100.000 lakosra jutó bejelentett esetek száma Izlandon (15,4), Máltán (13,5), Nagy-Britanniában (11,8) és Spanyolországban (10,3) a legmagasabb, Horvátországban és Portugáliában (100.000 lakosra kevesebb mint egy bejelentett eset) a legalacsonyabb.

Az esetek száma Németországban, Izlandon, Írországon, Nagy-Britanniában és Máltán 2010. óta megduplázódott. Észtország és Románia viszont az esetszám látványos csökkenéséről számolt be.

A szifilisz-esetek kétharmada (67%) a férfiak közötti szexuális kontaktusokkal függ össze. A növekedés 2010. óta erre a csoportra vezethető vissza.

A 33.189 eset közül mindössze 2.961 volt nő, nyolc és félszer kevesebb mint férfi. Az ECDC szerint azonban a fertőzések száma a nők körében 2016. óta növekedik és ez 2017-ben is folytatódott.

Az ECDC a mekkai zarándoklat egészségi kockázatairól
European Centre for Disease Prevention and Control
ECDC, 2 July 2019

Kulcsszavak: népegészségügy, zarándoklat, fertőző betegségek, kockázatelemzés, mekkai zarándoklat (hadzs, haddzs, hajj), iszlám, Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ, ECDC, Szaúd-Arábia, Európai Unió, Európai Gazdasági Térség

Forrás Internet-helye: <https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/RRA-2jul2019-hajj-mass-gathering.pdf>

Vezetői összefoglaló

Főbb következtetések és válaszlehetőségek

2019-ben a mekkai zarándoklat (**hajj**) augusztus 9. és 14. között kerül megrendezésre.

Az EU / EGT állampolgárok számára a 2019-es hajj során a fertőző betegségekkel való fertőzés kockázata alacsonynak tekinthető, köszönhetően a Makkahba (Mekkába) való utazás követelményeinek, valamint a szaúd-arábiai készenléti terveknek, amelyek az egészséget fenyegető veszélyek kezelésére irányulnak a hajj idején és azután.

A többi nagy tömeget megmozgató eseményhez hasonlóan a fertőző betegségek kitörésének kockázata az ételmiszerben és vízben terjedő betegségek és a légzőszervi megbetegedések esetében a legnagyobb. A MERS-CoV kitöréseit az Arab-félszigeten, különösen Szaúd-Arábiában továbbra is bejelentik, ami azt jelenti, hogy fennáll a veszélye annak, hogy az eseteket a hajj után Európába importálják.

A megelőző intézkedések alkalmazása esetén a vakcinával megelőzhető és a vektor által terjedő betegségek kockázata alacsony.

Tippek a hajj-ra készülők részére

Utazás előtt

Fontos, hogy az utazók tanácsokat kérjenek az egészségügyi szolgáltatóktól a Szaúd-Arábiára vonatkozó egészségügyi követelményekről és ajánlásokról. Az utazóknak eligazítást kell kapniuk, hogy követhessék a Szaúd-Arábiai Egészségügyi Minisztérium és a WHO ajánlásait. Az ECDC által kiadott tanácsokat is figyelembe kell venni.

A szaúdi hatóságok szerint a zarándokoknak bizonyítaniuk kell a vakcinálást a konjugált meningococcus ACW135Y vakcinával, amelyet nem kevesebb, mint tíz nappal a Szaúd-Arábiába érkezés előtt adnak be, hogy belépési vízumot kapjanak. Az utazóknak naprakésznek kell lenniük az uniós lakóhely szerinti országban rendszeresen beadott immunizálásokkal, beleértve a kanyaró, mumpsz és rubeola (MMR) és a diftéria-tetanusz-polio vakcináit. További vakcinák: hepatitis A, hepatitis B, influenza és veszettség.

A hajj alatt

A hajj-ra készülő utazóknak a következőket kell figyelembe venniük:

- A gyomor-bélrendszeri megbetegedések kockázatának csökkentése érdekében ügyeljenek a személyes higiéniaira, és tartsák be az étel- és vízhygiéniái előírásokat.
- A légzőszervi fertőzések kockázatának csökkentése érdekében megfelelő légzési higiénia és köhögés-etikettet kell alkalmazni.
- Naponta és éjszaka gyakoroljanak rovar- és kullancscsípést megelőző intézkedéseket.
- Csak borotválásra jogosult fodrászokat látogassanak.
- A várt magas hőmérséklet miatt a közvetlen napsugárzás kerülendő, elégséges mennyiségű folyadékot igyanak.

A hajj után

A hajjból visszatérő utazóknak azonnal orvoshoz kell fordulniuk, ha bármilyen típusú fertőzésre utaló tüneteket tapasztalnak, pl. gyomor-bélrendszeri vagy légzőszervi megbetegedések. Meg kell osztaniuk utazási történetüket az egészségügyi szolgáltatóval.

A Szaúd-Arábiában a MERS-CoV-betegségről folytatott folyamatos jelentések miatt a hajj-ról visszatérő embereket tájékoztatni kell arról, hogy azonnali orvosi tanácsot kell kérniük, ha lázuk van (38° C és annál magasabb), köhögnek, vagy 14 napon belül légzési nehézségeik vannak.

Az utazási előzményeket és a korábbi kórházi kezelést be kell jelenteni az egészségügyi szolgáltatóknak, ha a hajj-ról visszatérő személy egy éven belül kórházi ellátást igényel. Ennek célja annak biztosítása, hogy számolni lehessen az antimikrobiális rezisztenciákkal és megfelelő intézkedéseket lehessen hozni az AMR megelőzésére vonatkozó nemzeti irányelvekkel összhangban.

Jelentés a kórházak helyzetéről Németországban 2019-ben

– Krankenhaus-Report 2019 (4. rész):

Elektronikus betegdokumentumok Európában –

Esettanulmány: Észtország

Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO), Berlin, 28. März 2019

Kulcsszavak: kórházügy, eHealth, digitalizáció, elektronikus betegdokumentum, Észtország

Forrás Internet-helye:

<https://www.wido.de/news-events/aktuelles/2019/krankenhaus-report-2019/>

1. 2. Elektronikus betegdokumentumok Európában

1. 2. 2. Esettanulmány: Észtország

Észtországot a médiák a közélet digitalizációjának éllovasaként emlegetik. Az 1,3 millió lakossal rendelkező ország az igazgatási struktúrák rendszerváltás utáni átalakítása során kezdetektől fogva digitális megoldásokat alkalmazott. A 2001-ben bevezetett ún. *X-Road* megteremtette az állami és privát intézmények közötti információcsere infrastruktúráját. 2005. óta lehetővé vált az Interneten való szavazás (*E-Voting*). Csaknem minden hivatali ügyet (*E-Government*; kivételt képeznek: a házasságkötés és a válás) és jogi ügyletet (kivétel: ingatlanvásárlás) online lehet intézni. Mindez az Interneten az észt személyi igazolvánnyal (azonosító kártyával és a hozzá tartozó PIN-kóddal) való azonosítással történik, amely az elektronikus aláírást is lehetővé teszi.

Észtországban 2008-ban vezették be az ország teljes területére kiterjedő eHealth-rendszert, amelynek célja az egészségügy erőforrásainak jobb kihasználása, a papírtenger megszüntetése, a párhuzamos vizsgálatok megelőzése és az orvosi statisztikák javítása. Az egészségügyi elszámolások digitalizációjának korai bevezetése az észt teherviselő, az *Eesti Haigekassa* törekvéseinek köszönhető.

Az észt eHealth-rendszert megalapozó jogszabályok: az egészségügyi információkról szóló törvény (2007) és az egészségügyi információk cseréjét szabályozó törvény (2008). Az eHealth-stratégia végrehajtása a Szociális Minisztérium (*Sotsiaalministeerium*) hatáskörébe tartozik, ám ez 2005-ben létrehozta az *E-Health Foundation-t* (*Eesti E-tervise Sihtasutus*), amely multidiszciplináris irányító grémium formáját ölti, három nagy kórház és három szakmai szövetség közreműködésével.

Észtország eHealth-stratégiája végrehajtása során a jogszabályok, valamint a pénzügyi ösztönzők és szankciók egyvelegét alkalmazza a szolgáltatók együttműködésre való ösztökélése érdekében. Az észt eHealth-rendszer biztonságát az ún. *Blockchain*-technológia garantálja.

A rendszer jelenleg az alábbi funkciókra terjed ki:

- elektronikus betegdokumentum, beleértve a betegportált,
- elektronikus gyógyszerelési terv,
- elektronikus recept,
- digitális képalkotó- és laborlelet-archívum,
- a sürgősségi ellátás elektronikus megoldásai, beleértve a mentőkocsik rendszerének hálózatba szervezését,
- a különböző szolgáltatók közötti információcsere rendszere,
- elektronikus időpont előjegyzése kórházi szakorvosoknál,
- statisztikai modulok.

Az elektronikus betegdokumentum 2008. óta elvben minden ésszt polgárt élethosszig elkísér és csaknem a teljes lakosságra (98%) kiterjed. Az ésszt betegek azonosító kártyájukkal a betegportálon (www.digilugu.ee) történő bejelentkezést követően hozzáférhetnek az egészségügyi információkhoz és minden egészségükkel összefüggő dokumentumhoz. A lehetővé váló műveletek: kontaktinformációk és személyi adatok egyeztetése, az egészségügyi dokumentumokhoz való hozzáférés engedélyezése vagy megtagadása a szolgáltatók számára, belépési naplók megtekintése – annak tisztázása, hogy kinek van hozzáférése a személyi adatokhoz –, digitális receptek lehívása, véradási, szervadományozási szándék jelzése, egészségügyi igazolványok kiállítása. A rendszer interfészeket tartalmaz alkalmazásokat vagy fitnesskészülékeket forgalmazó szolgáltatók részére. Az éssztek például használhatják a *Medikeep* szolgáltató alkalmazását, amely segít a gyógyszerek potenciálisan veszélyes kölcsönhatásainak feltárásában az elektronikus gyógyszerelési terv keretében.

Az ésszteknek lehetőségük nyílik az *opt-out*-ra, azaz teljes mértékben vagy részlegesen letilthatják elektronikus betegdokumentumukat. Az a tény, hogy a lakosság mindössze 0,6%-a élt az opcióval, rámutat a lakosságnak az eHealth-stratégia iránti bizalmára.

Csaknem az összes háziorvosi praxis és a szakorvosi praxisok több mint fele, valamint mind az 55 ésszt kórház csatlakozott az eHealth-rendszerhez, így képes az elektronikus betegdokumentumba való betekintésre, a kezelési információk kiegészítésére, a betegek gyógyszerelési terveinek aktualizálására. Az integrált szolgáltatók képesek a digitális kommunikációra, a laborvizsgálatok és képalkotó leletek eredményeinek cseréjére.

A *Helmes* ésszt vállalkozás által mindössze három év alatt, 300.000 EUR fejében kidolgozott elektronikus recept – az elektronikus adóbevallás mellett – a legsikeresebb és leggyakrabban használt digitális alkalmazás Éssztországban. Mindössze 15 hónappal az elektronikus recept bevezetését követően a receptek 85%-át elektronikusan állítják ki, az összes rendelvényfelírás 98%-a elektronikusan történik.

Az *Estonian eHealth Strategic Development Plan 2020* bevezetésével az ésszt Szociális Minisztérium megalapozta az eHealth-rendszer továbbfejlesztését. Ennek keretében továbbfejlesztik az *X-Road* adatinfrastruktúráját, kifejlesztik a kezelések támogatásának digitális megoldásait. Ennek során előtérben áll a personalizált gyógyítás (*personalised medicine*), amit különböző források (egyebek között az elektronikus betegdokumentumok, (rák-)regiszterek, valamint a Tartui Egyetem bioadatbankja) adatainak integrációja tesz lehetővé.

*Jelentés Németország szociális helyzetéről –
Datenreport 2018 – Ein Sozialbericht für die Bundesrepublik
Deutschland (11. rész): Társadalombiztosítás: kötelező betegbiztosítás*

Szerk.: Bundeszentrale für politische Bildung (bpb)

Kiad.: Statistisches Bundesamt (Destatis) –

Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB),

Bonn, 2018 (416 p.)

Kulcsszavak: társadalombiztosítás, kötelező betegbiztosítás, 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. 2. Kötelező betegbiztosítás

Németországban az emberi egészség biztosítása elsősorban a kötelező betegbiztosítás keretében történik. Fontos szerep hárul továbbá: a kötelező balesetbiztosításra, az ápolásbiztosításra, a köztisztviselők részére nyújtott támogatásokra, a fizetés munkaadók általi kötelező továbbfolyósítására a foglalkoztatott megbetegedése esetén, valamint a privát betegbiztosításra.

A kötelező betegbiztosítás szolgáltatásait a több mint száz, részben regionális, részben régióközi betegpénztár bocsátja rendelkezésre. A foglalkoztatottaknak, amennyiben rendszeres éves keresetük nem éri el az ún. éves bevételi határt (2016-ban: 56.250 EUR), e biztosítók valamelyikénél kell biztosítást kötniük. Az éves bevételi határ fölötti jövedelemmel rendelkező foglalkoztatottak önkéntes biztosítást köthetnek a kötelező vagy a privát betegbiztosítás keretében. A foglalkoztatottak

többsége mellett a kötelező betegbiztosítás keretében a nyugdíjasok többségének, a képzésben résztvevőknek, a munkanélkülieknek, valamint egyes önálló tevékenységet végző csoportoknak (pl. mezőgazdasági vállalkozóknak) is kötelező módon biztosítást kell kötniük.

Németországban 2009. január 1. óta általános betegbiztosítási kötelezettség áll fenn. Azoknak a személyeknek, akik nem rendelkeznek automatikusan kötelező betegbiztosítással, önkéntes biztosítást kell kötniük a kötelező vagy a privát betegbiztosítás keretében.

2016-ban összesen 71,4 millió személy részesült a kötelező betegbiztosítás általi védelemben. Ezek közül 32,6 millió személy (46%) kötelező tagsággal, 5,8 millió (8%) önkéntes tagsággal rendelkezett, 16,8 millió személy (24%) kötelezően biztosított nyugdíjas volt. További 16,2 millió személy (23%) a családbiztosítás keretében rendelkezett együttes biztosítással.

A nyugdíjbiztosításhoz hasonlóan, a kötelező betegbiztosítás legnagyobb bevételi forrását a munkaadók és munkavállalók által befizetett járulékok képezik. Ezek 2016-ban 206,7 milliárd EUR-t tettek ki, ami az összbevételek (223,0 milliárd EUR) 92,7%-ának felelt meg. A kötelező betegbiztosítás keretében a járulékkulcs 2015. óta a járulékszámítási határ (havi 4.237,50 EUR) alatti bruttó jövedelem 14,6%-a, amit a foglalkoztatottak és a munkaadók fele-fele arányban viselnek. A betegpénztárak az általános járulék mellett kiegészítő járulékokat is behajtanak, amelyeket kizárólagosan a foglalkoztatottak viselnek. A szövetségi szinten működő betegpénztáraknál 2018-ban a kiegészítő járulékok 0,59% és 1,70% között mozogtak. Egyes regionális és üzemi betegpénztárak ennél alacsonyabb kiegészítő járulékot hajtottak be.

A kötelező betegbiztosítás összkiadásai 2016-ban 222,3 milliárd EUR-t tettek ki. A kiadások a következőképpen oszlottak meg: kórházi kezelések (71,7 milliárd EUR, az összkiadások 32,3%-a), gyógyszerek és segédeszközök (43,8 milliárd EUR, ill. 19,7%) orvosi kezelések, gyógyászati és segédeszközökkel nyújtott kezelések (43,7 milliárd EUR, ill. 19,7%).

Donald Trump dekrétuma a szervtranszplantációról
Politico, 07/08/2019 08:47 PM EDT, Updated 07/09/2019 01:04 PM EDT
Washington Post, July 10, 2019

Kulcsszavak: szervtranszplantáció, Donald Trump, Egyesült Államok

Forrás Internet-helye: <https://www.politico.com/story/2019/07/08/trump-kidney-care-market-1573651> ; https://www.washingtonpost.com/health/trump-to-order-overhaul-of-organ-transplant-and-kidney-dialysis-systems/2019/07/09/6fa803d0-a1c8-11e9-bd56-eac6bb02d01d_story.html?noredirect=on&utm_term=.43061ea113e0 ;

UNOS Transplant trends: <https://unos.org/data/transplant-trends/>

Donald Trump sajtóhírek szerint új dekrétumot bocsát ki a szervtranszplantációk számának növelése érdekében. Ennek egyik célja a dialíziskezelésekre fordított állami kiadások csökkentése. Egyedül a *Medicare* állami egészségbiztosító évente 35 milliárd USD-t (31 milliárd EUR) költ dialíziskezelésekre. Mintegy félmillió amerikai polgár szorul dialíziskezelésekre – kétharmaduk idült vesebetegségben szenved.

Trump reményei szerint a jelenlegiekhez képest évente további 17.000 vese és 11.000 más szerv adományozására kerülhet sor. A **United Network for Organ Sharing (UNOS)** amerikai non-profit szervezet szerint 2018-ban az Egyesült Államokban 11.000 posztmortalis és 7.000 élődonoros transzplantációra került sor.

A jelentések szerint Trump utasította **Alex Azar egészségügyi minisztert**, hogy bocsásson ki új irányelveket a szervadományozás fellendítésére, alakítsa ki a térítés új szabályait és indítson kampányt az otthoni dialízis szélesebb alkalmazása és a veseelégtelenség korai felismerése érdekében.

Az Egyesült Államokban a szervadományozás szervezését 58 ún. „**Organ Procurement Organizations**“ (**OPO**) látja el, amelyek a különböző országrészekért felelősek. Az Egyesült Államokban a transzplantáció területén a hozzájárulás elve érvényes. Egymillió lakosra évente 33 posztmortalis szervadományozás jut. Ebben a tekintetben világviszonylatban Spanyolország áll az első helyen (egy millió lakosra 50 donor).

Dr. Alex Azar szemsebész, Alex Azar II egészségügyi miniszter apja több dialíziskezelésen esett át, mígnem donorszervhez jutott egyik volt betegétől.

Adam Boehler, az egyik tartalomszolgáltató innovációs vezetőjének nagynénje vesebetegségben halt meg, mert nem kapott esélyt az otthoni dialízisre.

Melania Trump first lady tavaly vesebántalmak miatt rövid időre kórházba került. A Fehér Ház nem közölt részleteket betegségéről, mindössze annyit lehetett megtudni, hogy az „jóindulatú”.

A szervtranszplantációról szóló új német törvény

Bundesministerium für Gesundheit

Kulcsszavak: szervtranszplantáció, törvény, Németország

Forrás Internet-helye:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/gzso.html> ;

A szervtranszplantációs törvény módosításáról szóló második törvény – Zweites Gesetz zur Änderung des Transplantationsgesetzes:

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/O/GZSO_BGBI.pdf

A törvény 2019. április 1-én lépett hatályba.

A legfontosabb rendelkezések

Transzplantációs megbízott (Transplantationsbeauftragte – TxB)

- Ha egy szervkivételt végző kórház több mint egy intenzív osztállyal rendelkezik, mindegyik osztályhoz legalább egy transzplantációs megbízottat kell kirendelni.
- A transzplantációs megbízottak részt vesznek az intenzív osztály munkájában és minden esetben meghallgatandók, ha egy beteg az orvos megítélése szerint donorként szóba jöhet.
- Minden, a szervadományozási potenciál értékelése szempontjából szükséges információt a transzplantációs megbízottak rendelkezésére kell bocsátani.
- A transzplantációs megbízottak a szakmai képzés és továbbképzés idején mentesülnek a munkavégzéstől, a költségeket a kórház viseli.

Szervkivételt végző kórházak (Entnahmekrankenhäuser)

- A jövőben a szervkivételt végző kórházak a szervadományozással összefüggő teljes folyamat során magasabb térítésben részesülnek.
- A szervkivételt végző kórházak általános ellentételezésre jogosultak a szervadományozási folyamat keretében nyújtott szolgáltatásaikért.
- Mindezek mellett további díjazásra jogosultak azért, mert a szervadományozási folyamat különös mértékben igénybe veszi infrastruktúrájukat. A pótdíj az elszámolható átalányok kétszeresét teszi ki.

Ügyeleti szolgálat

- Szövetségi szinten, ill. a teljes terület lefedésével ideggyógyászati/idegsebészeti konziliárius orvosi ügyeleti szolgálat felállítására kerül sor.
- Ennek biztosítania kell, hogy a szervkivételt végző kisebb kórházaknak folyamatosan kvalifikált orvosok álljanak rendelkezésére a visszafordíthatatlan agyhalál megállapításához.
- A transzplantációról szóló törvény keretében megbízást adó szereplők (*GKV-Spitzenverband* – Kötelező Betegbiztosítás Ernyőszerkezete, *Deutsche Krankenhausgesellschaft* – Német Kórház Társaság és *Bundesärztekammer* – Szövetségi Orvosi Kamara) 2020 végéig kötelesek egy megfelelő intézményt megbízni az ügyeleti szolgálat megszervezésével.

Dokumentáció

- Egy új, kórházon belüli minőségbiztosítási rendszer megteremti a szervadományozók azonosításának és a donorok bejelentésének alapfeltételeit.
- Ennek során a kórházon belül kell feltárni és értékelni annak okait, hogy adott esetben miért nem történt meg a visszafordíthatatlan agyhalál megállapítása és annak a koordinációs irodánál való bejelentése.
- Az adatokat a koordinációs irodának kell értékelnie. Az eredményeket közölni kell a szervkivételt végző kórházakkal és az illetékes tartományi hatóságokkal, azokat nyilvánosságra kell hozni.
- A kórházaknak a jövőben kötelező eljárási szabályokat kell kidolgozniuk, amelyekkel meghatározzák az illetékességeket és teendőket a szervadományozás teljes folyamata során.

A hozzátartozókkal való kommunikáció

- A törvény megteremti a recipiensek és a donorok legközelebbi hozzátartozói közötti anonimizált levélváltás jogi feltételeit. Egy ilyen kapcsolatfelvétel sok érintett részéről különösen fontos elvárás.

***Jelentés a szervtranszplantáció helyzetéről Németországban 2018-ban –
Jahresbericht DSO 2018***

Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO), 01. 04. 2019

Kulcsszavak: szervtranszplantáció, szervadományozói igazolvány, rendelkező nyilatkozat, Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO), Németország

Forrás Internet-helye (az összes jelentés 2010. óta):

<https://www.dso.de/servicecenter/downloads/jahresberichte-und-grafiken.html>

A Szövetségi Orvosi Kamara iránymutatása az agyhalálról:

<https://www.bundesaerztekammer.de/aerzte/medizin-ethik/wissenschaftlicher-beirat/veroeffentlichungen/irreversibler-hirnfunktionsausfall/>

A szervtranszplantációk statisztikája a Gesundheitsberichterstattung des Bundes honlapján (03. 07. 2019.):

http://www.gbe-bund.de/gbe10/abrechnung.prc_abr_test_logon?p_uid=gasta&p_aid=0&p_sprache=D&p_knoten=NE358

A **Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO)** a szervtranszplantáció területén illetékes koordinációs intézmény, ahova minden donort bejelentenek, a szerveket innen az **Eurotransplant** útján közvetítik a lehetséges recipiensek számára.

Németország túl van a mélyponton. 2013. óta első alkalommal sikerült ismét túllépni a posztmortálisan adományozott 3.000 szervet (3.113). 2017-hez viszonyítva ez 20%-os növekedést jelent, abszolút számokban 519 szervvel többet. Ezek 955 donortól származnak, ami az előző évhez viszonyítva ugyancsak 20%-os növekedést jelent (+158 posztmortális donor). Nemzetközi összehasonlításban ez nem sokat jelent: az egymillió lakosra eső donorok számának 9,7-re növekedése csak sereghajtó pozícióhoz elégséges. A szervadományozások 2010-ben tetőztek (4.205 donorszerv), azóta a szám folyamatosan csökkent. Szakértők szerint ennek egyik oka, hogy 2012-ben a szertranszplantáció területén számos szabálytalanság történt.

A szervek halál utáni transzplantációját tiltó nyilatkozat hiányában az elmúlt évben 1.416 transzplantációra került sor (2017: 1.178, +20%).

A **Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO)** szerint „lehetséges” donornak számít minden olyan beteg, akinél a **Szövetségi Orvosi Kamara (Bundesärztekammer – BÄK)** irányelvei szerint megállapították az agyhalált. Ezek közül 340 esetben, a potenciális donorok 24%-ánál, az elmúlt évben nem állt rendelkezésre a szervkivételhez való hozzájárulás.

A jelentés szerint még minden második szervadományozó sem helyezte kilátásba előzetesen hozzájárulását. Mindössze 17,6%-uk fejezte ki írásban akaratát szervadományozói igazolvány vagy rendelkező nyilatkozat formájában, 25,4%-uk szóban adta előzetes hozzájárulását. A többi szervadományozónál vagy a hozzátartozók adták hozzájárulásukat, vagy a „szándék feltételezéséből” indultak ki.

A szervadományozás fellendítése a kórházi személyzet nagyobb figyelmén is múlik. Az elmúlt évben az 1.248 szervkivételt végző (intenzív osztályokkal rendelkező) kórház 2.811 „szervadományozással összefüggő kontaktust” hozott létre a DSO-val. Ez 26%-kal több mint 2017-ben. Ezek a kontaktusok részben általános jellegűek (például tanácsadás) is lehetnek, de egészen konkrétan szervadományozási indítékot is tartalmaztak.

Szervadományozás és rendelkező nyilatkozat

Gesundheitswesen, DOI: 10.1055/a-0837-0882; Univadis, 26. 02. 2019;

Ludwig-Maximilians-Universität München, 20. 02. 2019

Kulcsszavak: szervtranszplantáció, szervadományozás, donor, szervadományozói igazolvány, rendelkező nyilatkozat, orvosetika, Németország

Forrás Internet-helye: [https://www.univadis.de/viewarticle/organspende-versus-patientenverfuegung-](https://www.univadis.de/viewarticle/organspende-versus-patientenverfuegung-657541?u=g7Nnk16ewguWS5hWLN23V%2F9E96keG%2B95Js9Lm6D2gtUl4Soq8URsQKrZiArLAUYJ&utm_source=automated&utm_medium=email&utm_campaign=medical%20updates%20-%20daily%202.5%20spes&utm_content=3108147&utm_term=)

[657541?u=g7Nnk16ewguWS5hWLN23V%2F9E96keG%2B95Js9Lm6D2gtUl4Soq8URsQKrZiArLAUYJ&utm_source=automated&utm_medium=email&utm_campaign=medical%20updates%20-](https://www.univadis.de/viewarticle/organspende-versus-patientenverfuegung-657541?u=g7Nnk16ewguWS5hWLN23V%2F9E96keG%2B95Js9Lm6D2gtUl4Soq8URsQKrZiArLAUYJ&utm_source=automated&utm_medium=email&utm_campaign=medical%20updates%20-%20daily%202.5%20spes&utm_content=3108147&utm_term=)

[%20daily%202.5%20spes&utm_content=3108147&utm_term=](https://www.univadis.de/viewarticle/organspende-versus-patientenverfuegung-657541?u=g7Nnk16ewguWS5hWLN23V%2F9E96keG%2B95Js9Lm6D2gtUl4Soq8URsQKrZiArLAUYJ&utm_source=automated&utm_medium=email&utm_campaign=medical%20updates%20-%20daily%202.5%20spes&utm_content=3108147&utm_term=) ;

https://www.uni-muenchen.de/forschung/news/2019/marckmann_organspende.html ;

<https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/abstract/10.1055/a-0837-0882>

Számos potenciális donor egyszersmind szervadományozói igazolvánnyal és rendelkező nyilatkozattal is rendelkezik. A két dokumentum között azonban bizonyos ellentmondás áll fenn, ami nehéz helyzetbe hozza az orvosokat.

Prof. Georg Marckmann (Institut für Ethik, Geschichte und Theorie der Medizin, Ludwig-Maximilians-Universität München), Dr. Elias Wagner (Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Klinikum der Universität München, Ludwig-Maximilians-Universität München) és Prof. Ralf Jox (Clinical Ethics Unit and Institute of Humanities in Medicine, Lausanne University Hospital and University of Lausanne) közös tanulmánya keretében 236 időskorú személyt kérdezett meg a szervadományozáshoz való viszonyulásáról, majd arról, hogy rendelkezik-e rendelkező nyilatkozattal.

A szervadományozást megelőzően meg kell állapítani az agyhalált a potenciális donornál, ami csak intenzív orvosi eljárás kontextusában történhet. Nagyjából minden ötödik megkérdezett megerősítette és szervadományozói igazolvánnyal dokumentálta szervadományozásra való készségét. Egyes potenciális donorok azonban egyben rendelkező nyilatkozattal is rendelkeztek, miszerint nem óhajtják az életműködés fenntartására irányuló beavatkozásokat és inkább az intenzív osztályon szeretnének meghalni. Ez potenciális konfliktust rejt, ami súlyos etikai kihívást jelent a kezelőorvos számára. Ám erről számos potenciális donornak nincs tudomása.

A megkérdezés azt is feltárta, hogy a megkérdezettek számára az agyhalál fogalma érthetetlen. Marckmann professzor ezért úgy látja, hogy a rendelkező nyilatkozatok és a szervadományozás területén szélesebb felvilágosításra lenne szükség. Az egyes betegek akaratának tisztázása érdekében nyomatékos prioritizálásra és szakavatott személyes tanácsadó megbeszélésre lenne szükség.

Prof. Dr. med. Georg Marckmann, MPH :

<https://www.egt.med.uni-muenchen.de/personen/leitung/marckmann/index.html> ;

<https://www.egt.med.uni-muenchen.de/personen/leitung/marckmann/marckmann-cv.pdf>

Telefon: +49 (0)89/2180-72775; Mobil: +49 151 25 37 15 38

Fax: +49 89 2180 99 72775

E-Mail: marckmann@lmu.de

A Gazdasági Elemző Tanács javaslata a cannabis legalizálásáról Franciaországban

franceinfo, 20/06/2019

Kulcsszavak: gyógyszer, cannabis, orvosi cannabis, élvezeti cannabis, kábítószer, liberalizálás, legalizálás, Franciaország

Forrás Internet-helye: https://www.francetvinfo.fr/sante/drogue-addictions/cannabis/le-conseil-d-analyse-economique-qui-depend-du-premier-ministre-recommande-la-legalisation-du-cannabis_3497777.html

Mivel az eddigi restriktív franciaországi szabályozás elhibázottnak látszik, a nagy tekintélyű **Gazdasági Elemző Tanács (Conseil d'analyse économique – CAE)** szakértői a cannabis legalizálása mellett foglaltak állást. A tanács közvetlenül a miniszterelnök hatáskörébe tartozik, segítséget nyújt a kormányzat részére a döntéshozatalban.

A tanács jelentése szerint a „cannabis termesztését és terjesztését biztosító állami monopólium” bevezetésére lenne szükség. Ezt egy független hatóságnak kellene ellenőriznie, amely szabályozza a piacot és meghatározza a cannabis szükséges mennyiségét.

Így stabilizálható lenne a kábítószer ára és felszámolódna a feketepiac. A szakértők javaslata szerint ***egy gramm cannabis árát 9 EUR-ban kellene rögzíteni.***

A jelentés szerzői szerint az 50 éve fennálló tilalom teljes kudarcnak számít. Annak ellenére, hogy a franciaországi szabályozás a legszigorúbbak közé tartozik Európában, az ország a legnagyobb cannabis-fogyasztók közé tartozik.

A liberalizálással, ***évente 500-700 tonna közötti fogyasztás mellett 2,8 milliárd EUR adóbevétel keletkezne***, ezenkívül pedig több tízezer új munkahely teremtésére nyílna lehetőség.

A jelentés szerint a cannabis-piac és -fogyasztás elleni küzdelem évente 600 millió EUR költséget jelent az állam számára. Ennek nagyobb részét bűnüldözésre fordítják, prevencióra és kutatásra ennek mindössze tíz százaléka jut.

Florian Staeck: Jelentés az eutanázia helyzetéről Hollandiában 2018-ban

Ärzte Zeitung online, 21. 05. 2019

Kulcsszavak: orvostika, eutanázia, aktív halálba segítés, Hollandia

Forrás Internet-helye:

https://www.aerztezeitung.de/politik_gesellschaft/gesundheitspolitik_international/article/988638/jahresbericht-toetung-verlangen-zahlen-holland-sinken.html?utm_campaign=AEZ_NL_NEWSLETTER&utm_source=2019-05-22-AEZ_NL_NEWSLETTER--%20&utm_medium=email&tid=TIDP299483X6062D210C12649B89F85AE098ABD2C14YI4

Aktív halálba segítés Hollandiában 2012 és 2018 között



Hollandiában az eutanázia-esetek száma 2018-ban a halálba segítésről szóló törvény elfogadása óta első alkalommal csökkent. Az *állami kontrollbizottság (Regionale Toetsingscommissies Euthanasie)* jelentése szerint az aktív eutanáziát igénybe vevők száma 6.585-ről 6.126-ra csökkent. Ez az összesen 153.328 haláleset négy százaléka (2017: 4,4%).

A saját akaratából halálba segítettek túlnyomó többsége rákos megbetegedésekben (4.013), Parkinson-kórban, sclerosis multiplex-ben vagy ALS-ben (382), szív- és érrendszeri megbetegedésekben (231), tüdőbetegségekben (189) vagy ezek valamely kombinációjában szenvedett.

67 beteg, aki az előző évben halálba kísérését kérte, pszichés megbetegedésben szenvedett. A jelentés szerint ilyen esetekben az orvosnak „rendkívül körültekintően” kell eljárnia.

Sport és endoprotézis

Univadis, 12. 07. 2019

Kulcsszavak: sportegészségügy, ortopédia, csípőprotézis, térdprotézis, sport, Németország

Forrás Internet-helye: https://www.univadis.de/viewarticle/endoprothesen-und-sport-was-ist-moeglich-was-sinnvoll-was-tabu-681719?u=g7Nnk16ewguWS5hWLN23V%2F9E96keG%2B95Js9Lm6D2gtUI4Soq8URsQKrZiarLAUYJ&utm_source=automated&utm_medium=email&utm_campaign=auto_imdiskurs_email_uniannouncement_ger-de&utm_content=3565708&utm_term=

Németországban évente 170.000 elsődleges térd- és mintegy 230.000 elsődleges csípő-endoprotézis (továbbá több mint 10.000 vállprotézis) beültetésére kerül sor. A betegek közül sokan továbbra is szeretnék sportolni, amit a korszerű implantátumok lehetővé is tesznek. Ma már egy mesterséges csípőízület az esetek 90%-ánál akár 20 évig is eltart. [Ezzel kapcsolatban lásd: Két metaanalízis a csípő- és térd-endoprotézisek tartósságáról, 2019. 9. sz.]

A laborkísérletek és a „realitás” között jelentős diskrepancia mutatkozik. Az ortopéd szakorvosok szerint ötmillió ciklus már napi 10.000 lépésszám (ízületenként 5.000) mellett ezer nap, ill. három év alatt elérhető. A beültetett csípőízületre normális járás esetén a testsúly két és félszeresének megfelelő erők hatnak, a megterhelési faktor joggingnál már ötszörös, alpesi sízésnél nyolcszoros.

Dr. Thomas Tischer professzor (Orthopädische Klinik und Poliklinik, Universitätsmedizin Rostock) és más protézis-specialisták javaslata szerint az endoprotézist viselő betegeket, mielőtt ismét sportolni kezdenének, alapos sportegészségügyi és belgyógyászati vizsgálatnak kell alávetni. Alapvető követelmény a műtétet végző orvossal való egyeztetés. A korszerű endoprotétika kiváló minősége ellenére a beültetett ízület nem működik úgy, mint az egészséges. Ezért nem szabad túlzott elvárásokat támasztani, a beteget inkább „fékezni” kell.

Dr. Florian Gebhard professor (Ulm) szerint a szokásos, kímélő sportolás, mint az úszás, séta, kerékpározás, golfozás elkezdése a műtét után három-hat hónappal ajánlatos. Teljesítménysport továbbra sem ajánlatos.

Tischer professzor szerint általánosan érvényes, bizonyítékokon alapuló kritériumok és indikációk nem fogalmazhatók meg. Mindig szükséges az individuális tanácsadás. Figyelembeveendő tényezők: a sportág, a megterhelés időtartama és intenzitása, a csúcsmegterhelés. A kerékpározás például az ajánlott sportágak közé tartozik. Ám a profi kerékpárosok évi 30.000-40.000 km közötti teljesítményét az endoprotézis viselők meg sem közelíthetik. Mind csípő-, mind térdprotézis viselése mellett kerülni kell az alpesi kerékpározást és a hegy-völgy-túrákat.

1. Thomas Tischer u.a.: Sport und Endoprothese, In: Sports Orthopaedics and Traumatology;

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0949328X19300511?via%253Dihub>

2. Carsten Perka und Viktor Janz: Endoprothetik – Ein wahrer „Fortschritt“?, In: Klinikarzt;

<https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/pdf/10.1055/a-0643-2328.pdf> ;
https://www.germanjournalsportsmedicine.com/fileadmin/content/archiv2017/Heft_2/Standard_Cassel_Endoprothesen_und_Sport_2017-02.pdf

3. M. Cassel u.a.: Endoprothesen und Sport, In: Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin, <https://www.zeitschrift-sportmedizin.de/endoprothesen-und-sport/>
<https://www.zeitschrift-sportmedizin.de/endoprothesen-und-sport/>

4. **Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie:**
<https://dgou.de/dgou/> :

5. **AE – Deutsche Gesellschaft für Endoprothetik e. V. :**
<https://dgou.de/gremien/sektionen/endoprothetik/>

Univ-Prof. Dr. Thomas Tischer, MBA, Orthopädische Klinik und Poliklinik, Universitätsmedizin Rostock, Deutschland

Orthopädische Klinik und Poliklinik, Universitätsmedizin Rostock, Doberanerstr. 142, 18057 Rostock.

Tel.: +49 381 494 9335 ; thomas.tischer@med.uni-rostock.de

Gonartrózis egykori profi női labdarúgók körében

Sports Orthopaedics and Traumatology;

DOI: <https://doi.org/10.1016/j.orthtr.2019.04.022>

Kulcsszavak: sportegészségügy, traumatológia, ortopédia, gonartrózis, térdcsont-ízületi gyulladás

Forrás Internet-helye:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0949328X19300754?via%3Dihub>

Dr. Philippe M. Tscholl (Universitätsklinikum Genf) és mt. tanulmánya szerint az egykori profi női labdarúgók körében a térdcsont-ízületi gyulladás gyakorisága átlagon felüli. Az eredmények ismertetésére a ***Sportegészségügyi Ortopédiai-Traumatológiai Társaság (Gesellschaft für Orthopädisch-Traumatologische Sportmedizin)*** salzburgi kongresszusán került sor.

A kutatócsoport 49 egykori profi női labdarúgót vizsgált, akik átlagosan 10 ± 5 éves játékos karrierrel rendelkeztek és 9 éve lezárták azt. A térd sérülések felmérésére egy félig kvantitatív kérdőív segítségével került sor. Ezenkívül az aktuális panaszokat a ***Térd sérülés és Osteoarthritis Értékelő Skálán (KOOS – Knee Injury and Osteoarthritis Outcome Score)*** értékelték. A meniscus és a porcok státuszát magspintomográfiával tisztázták.

Tscholl és mt. adatai szerint az összes térd 60%-a legalább egy alkalommal megsérült, csaknem minden második térdet megműtöttek ($n = 47$). A focizó hölgyek 37%-ánál elülső keresztszalag rekonstrukciót végeztek, 25%-uknál mindkét oldalon. A KOOS-kérdőív szerint az összes játékos fele aszimptomatikus volt; csak a térd 22%-a nem mutatott III. fokú porcsérüléseket.

P.M. Tscholl, Dpt of Orthopaedics, University Hospital of Geneva

ph.tscholl@sunrise.ch

A sporttevékenység szerepe az elesés megelőzésében az időskorúak körében
Cochrane Database of Systematic Reviews (2019; 1: CD012424), 31 January 2019

Kulcsszavak: időskorúak, geriátria, elesés, testmozgás, sporttevékenység, megelőzés, prevenció, Ausztrália

Forrás Internet-helye:

<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD012424.pub2/full> ;
<https://www.manchester.ac.uk/discover/news/experts--assess-benefits-and-harms-of-exercise-for-preventing-falls-in-older-people/>

Catherine Sherrington (University of Sydney School of Medicine, Institute for Musculoskeletal Health) és mt. tanulmánya szerint évente minden harmadik 65 év fölötti személy legalább egy alkalommal elesik, ami törésekkel, hosszú kórházi kezelésekkkel, komplikáció esetén halálózással jár. A munkaközösség metaanalízise szerint azok az időskorúak, akik rendszeres testmozgást végeznek, kevésbé veszélyeztetettek.

A vizsgálat keretében 25 országban készült 108 kontrollált tanulmány elemzésére került sor. Ezekben 23.407, átlagosan 76 éves időskorú (77% nő) személy testmozgását és egy kontrollcsoport adatait értékelték.

Az eredmények szerint a sport egynegyeddel csökkenti az elesés kockázatát. Ezer időskorú nem sportoló személy közül egy év leforgása alatt 850, a sportot végző csoportokban 195 (144-246) elesés fordult elő.

Azoknál az időskorúaknál is, akik már elestek, 15%-os csökkenés következett be (kockázati arány: 0,85; 0,81-0,89). A kontrollcsoportban ezer személy közül egy év leforgása alatt ezer személy közül 480, a sportot végző csoportban 72 (52-91) elesés fordult elő.

A kutatók egyetlen specifikus tréninget emeltek ki: a thai chi-t. Ez egyben az egyensúlyérzetet és a mozgékonyt is karban tartja. A 0,81-es (0,67-0,99) relatív kockázat az időskorúak tanfolyamokra irányítása mellett szól, mivel a „sportosság” küszöbe most már eleve alacsony.

Catherine Sherrington

Institute for Musculoskeletal Health, School of Public Health, Faculty of Medicine and Health, The University of Sydney, Sydney, Australia

cathie.sherrington@sydney.edu.au

ELŐJEGYZÉSI LISTA:

Évforduló

- 60 éves a *Das österreichische Gesundheitswesen (korábban: Österreichische Krankenhauszeitung – ÖKZ)* c. folyóirat. Visszapillantás a társadalombiztosítás és a kórházak finanszírozására

Egészséggazdaság

- Jelentés az egészséggazdaság helyzetéről Németországban 2018-ban

Egészségügy

- Tilman Slembeck svájci közgazdász az egészségügy kontrolljáról
- *pwc Healthcare Barometer 2019*

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*)

Szociálpolitika, foglalkoztatáspolitiká

- Jelentés a szociális ügyek helyzetéről Németországban 2018-ban – *Datenreport 2018 (12-15. rész)*: 12. Szociális ápolásbiztosítás; 13. Munkanélküliek biztosítása; 13. Élet az Európai Unióban: népesség, születések, születéskor várható élettartam, 14. Munkaerőpiac az Európai Unióban; 15. Egészségi állapot az Európai Unióban (utána: egységes szerkezetben)
- A szociális segélyek statisztikája Svájcban 2017-ben
- Nyugdíjstatisztika 2017. A foglalkoztatói nyugdíjak helyzete Svájcban
- Jelentés a bérek alakulásáról Európában 2018-2019-ben

Üvegseb

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

Emberi erőforrás

- Felmérés a munkaerő helyzetéről az orvostechika területén

Hivatásrend

- Az orvosok statisztikája Németországban 2018-ban – *Ärztestatistik 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 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
- Jelentés a kórházi közétkeztetés helyzetéről
- A decubitus epidemiológiája Németországban

Ápolás

- Jelentés az ápolás helyzetéről Németországban – *Pflege-Report 2019 (WIdO)* (1-7. rész): 1. Az ápolók munkakörülményei; 2. Munkaerőhiány az ápolás területén, 3. Ápolóképzés; 4. Munkaszervezés és vezetési kultúra; 5. Az ápolók bérezése; 6. Felsőfokú végzettségű ápolók a tartós ápolás területén; 7. Technika alkalmazása az ápolás területén.
- Nemzetközi összehasonlítás az ápolás helyzetéről – GB, NL, SE, CA, DE (1-2. rész) 1. Az ápolás helyzete; 2. Az ápolóképzés helyzete (utána egységes szerkezetben)
- Az ápolási piac globalizációja
- Bérpolitika az idősápolás területén. Felértékelés, leértékelés. polarizáció
- Ápolásfinanszírozás osztársadalmi kontextusban
- Felmérés az ápolás minőségéről
- Az ápolási intézményekben élők helyzete Svájcban 2017-ben

eHealth, digitalizáció

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

A gazdag nők tovább élnek

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

Orvosetika

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

Demencia

- Életvitel és genetikai kockázat a demencia incidenciájával összefüggésben

Fogászat

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

Rövidhírek (aleatorikusan):

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