

*Dr. Karl Blum et al.: Pszichiátriai barométer 2017/2018 –  
PSYCHIatrie Barometer 2017/2018 – egységes szerkezetben  
Deutsches Krankenhausinstitut, Düsseldorf, Juni 2018 (70 p.)*

**Forrás Internet-helye:**

[https://www.dki.de/sites/default/files/downloads/psychiatrie\\_barometer\\_2017\\_2018\\_final.pdf](https://www.dki.de/sites/default/files/downloads/psychiatrie_barometer_2017_2018_final.pdf)

**2. A pszichiátriai intézetek gazdasági helyzete**

**2. 1. A gazdasági helyzet megítélése**

A pszichiátriai osztályok 33%-a inkább jónak, 15%-a inkább nem kielégítőnek, a pszichiátriai intézetek 42%-a inkább jónak, 6%-a inkább nem kielégítőnek ítélte meg gazdasági helyzetét. A válaszolók több mint fele mindkét kórház típusnál határozatlan volt. 2015-höz viszonyítva a pszichiátriák üzleti klímája látványosan rosszabbodott. Akkor még az általános kórházak pszichiátriai osztályainak 56%-a és a pszichiátriai szakkórházak 81%-a jónak ítélte meg gazdasági helyzetét.

**2. 2. A gazdasági várakozások megítélése**

A 2018-ra vonatkozó várakozások tekintetében az általános kórházak pszichiátriai osztályainak, valamint a pszichiátriai szakkórházak fele nem számít gazdasági helyzetének változására. A pszichiátriai intézetek 45%-a és a pszichiátriai osztályok 37%-a gazdasági helyzetének rosszabbodására számít. Mindkét típusnál kevesen reménykednek a gazdasági helyzet javulásában.

**3. A beruházások finanszírozása a pszichiátria területén**

**3. 1. Beruházások 2016-ban**

2016-ban a pszichiátriai szakkórházak intézményenként átlagosan 1,1 millió EUR beruházást eszközöltek. A beruházás volumene tekintetében az intézmények között jelentős szórás mutatkozik. A beruházás összege az intézmények egy-egy negyedénél 200.000 EUR-t vagy annál kevesebbet (alsó kvartilis érték), ill. 3,7 milliárd EUR-t vagy annál többet (felső kvartilis érték) tett ki. Az összes pszichiátriai szakkórháznál a beruházások volumene (kórházügyi terv szerinti) ágyanként 4.100 EUR-t tett ki. Az alsó kvartilis érték 1.533 EUR, a felső kvartilis érték 13.426 EUR volt.

### ***3. 2. A beruházások forrásai***

Csak minden második beruházásra fordított euró (52%) származott állami támogatási forrásokból. A további beruházási összegeket egyéb forrásokból kellett biztosítani. 41% direkt (pl. választott szolgáltatásokból származó bevétel, szolgáltatási térítésekből származó többlet) vagy indirekt módon (hitelfinanszírozás) a kórház saját eszközeiből kellett biztosítani. A további összegek egyéb finanszírozási forrásokból jöttek össze (fenntartói támogatások, fejlesztési egyesületek, adományok).

### ***3. 3. A beruházások felhasználása***

Az intézmények beruházási eszközeik 76%-át épületeik át- és újjáépítésére, 8%-át helyiségeik berendezésére, 5-5%-át információtechnológiára és műszaki berendezésekre, 1%-át orvostechikai eszközökre fordították.

### ***3. 4. A beruházások rendelkezésére álló nyereségi részek***

A pszichiátriai szakkórházak által eszközölt beruházásoknak mindössze a fele származik állami támogatási forrásokból. A többit a kórházaknak maguknak kell előteremteniük. A megkérdezetteknek az operatív nyereség, ill. a kamat- és adófizetés, valamint értékcsökkenés előtti eredmény (EBITDA) figyelembevételével kellett számszerűsíteniük a saját forrásokból finanszírozandó beruházások arányát. Eszerint a pszichiátriai szakkórházak egyharmadának kettő és négy százalék közötti EBITDA nyereségréssel kellene rendelkeznie. Erre a célra a kórházak 27-27%-ának kettő, ill. négy és hat százalék közötti nyereségrést kellene elérnie. Csak a kórházak 29%-a látja úgy, hogy elégséges potenciállal rendelkezik a szükséges nyereségrésnek az elkövetkező öt év során való rendszeres eléréséhez. A résztvevők 16%-a nem reménykedik ebben. A megkérdezettek többsége (56%) azonban erről nyilatkozni sem tudott.

## ***4. Az állások betöltésének problematikája***

### ***4. 1. Orvosi személyzet***

A gyermek- és ifjúsági pszichiátriákon a megkérdezettek 63%-a válaszolta, hogy nem tudják betölteni az orvosi állásokat. A pszichoszomatikus medicina és a

pszichoterápia területén az intézmények 33%-a küszködik nehézségekkel az állások betöltése tekintetében.

A felnőtt-, ill. gyermek- és ifjúsági pszichiátriai intézetek vagy osztályok külön-külön másfél teljes munkaidős orvosi státuszt nem tudnak betölteni. Ezzel szemben a pszichoszomatikus medicina és a pszichoterápia területén átlagosan egy teljes munkaidős állás marad betöltetlen.

Az aktuális teljes munkaidős állások összességéhez viszonyítva az érintett intézményeknél vagy osztályoknál az orvosi állások 9%-át nem tudták betölteni.

A helyzet különösen a gyermek- és ifjúsági pszichiátriákon és a pszichoterápia területén drámai, ahol minden ötödik orvosi állást nem sikerült betölteni.

Az összes szakterület vonatkozásában az orvosi állások átlagosan három hónapig maradnak betöltetlenek.

#### ***4. 2. Ápolószemélyzet***

A pszichiátriai intézetek és osztályok 45%-a, a gyermek- és ifjúsági, valamint pszichoterápiás intézetek 41%-a, valamint a pszichoszomatikus medicina és pszichoterápia területén működő intézmények 24%-a küszködik nehézségekkel az ápolói állások betöltése tekintetében.

Az érintett területeken átlagosan négy (felnőtt, ill. gyermek- és ifjúsági pszichiátria), ill. két (pszichoszomatikus medicina és pszichoterápia) állás marad betöltetlen.

Az aktuális teljes munkaidős állások összességéhez viszonyítva az érintett intézményeknél a felnőtt pszichiátrián az ápolói állások 3%-át, a gyermek- és ifjúsági pszichiátrián azok 7%-át nem tudták betölteni.

Az összes szakterület vonatkozásában az ápolói állások átlagosan négy hónapig maradnak betöltetlenek.

#### ***4. 3. Más foglalkozási csoportok***

A megkérdezettek 13%-ának voltak problémái a pszichológusi approbációt megkövetelő pszichoterapeuta állások betöltésével. Egyéb foglalkozási csoportoknál a betöltetlen állások aránya 4% (approbáció nélküli pszichológusok), 8% (szociális munkások/szociálpedagógusok), 16% (ergoterapeuták) és 4% (mozgásterapeuták, gyógytornászok és pszichoterapeuták) volt.

Néhány érintett területen egy-két teljes munkaidős állás marad betöltetlen.

#### **4. 4. Honoráriumért foglalkoztatott munkaerő**

A kórházak általában munkaerő közvetítő ügynökségek igénybevételével toboroznak személyzetet, amelyet aztán meghatározott honoráriumért foglalkoztatnak.

2016-ban a pszichiátriai osztályok 24%-a a pszichiátriai intézetek 15%-a foglalkoztatott honoráriumos orvosokat. Szűkebb értelemben azok az orvosok tekintendők honoráriumos orvosoknak, akik nem rendelkeznek saját praxissal, vagy alkalmazott státusszal és akik az adott kórházban honorárium fejében működnek. Ezekről megkülönböztetendők azok az orvosok, akiket saját praxisuk, vagy más kórháznál való alkalmazotti viszonyuk mellett honorárium fejében foglalkoztatnak.

Az ápolószemélyzet körében honoráriumért való foglalkoztatásra (részmunkaidő) elsősorban a pszichiátriai szakkórházakban kerül sor, ahol minden negyedik kórház (26%) ehhez folyamodik. Ez a gyakorlat az általános kórházak pszichiátriai osztályainak mindössze 4%-ánál fordul elő.

A felmérés során a honoráriumos munkaerő foglalkoztatását teljes munkaidős státuszokra is átszámították. Egy honoráriumos orvos státusz-ekvivalense a pszichiátriai osztályoknál egy fél, a pszichiátriai intézeteknél 1,3 teljes munkaidős állás volt. A megfelelő arány az ápolószemélyzet körében 0,3 (pszichiátriai osztályok) és 2,7 (pszichiátriai intézetek). teljes munkaidős státusz volt.

#### **4. 5. Külföldi orvosok és ápolók**

A pszichiátriai osztályok 27%-a és a pszichiátriai intézetek 21%-a folyamodott célzott külföldi toborzáshoz az orvosi személyzet biztosítása érdekében. Ezenkívül a pszichiátriai intézetek 14%-a toborzott célzottan külföldi ápolószemélyzetet, miközben a felmérésben résztvevő pszichiátriai osztályok egyike sem toborzott külföldi ápolókat.

Függetlenül attól, hogy sor került-e célzott külföldi munkaerő-toborzásra, a kórházakban jelenleg átlagosan 5,5 külföldi orvost és 4 külföldi ápolót (főt) foglalkoztatnak.

[Lásd még: *Pszichiátriai barométer*, 2012. 9. sz.; 2015. 5. sz.; 2017. 6. sz.]