

Egészségügyi Gazdasági Vezetők Egyesülete

Egészséggazdasági, egészségpolitikai és szociálpolitikai nemzetközi sajtószemle

2025. II. negyedév 2. sz. (Lapzárta: 2025. május 12. 0:00)

Alapító főszerkesztő: Kövesi Ervin (1990-2014; † 2022) – Szerkesztő: Komáromi Béla (2005-)

Globális egészségügy

- Az Egészségügyi Világszervezet tagállamai egyetértésre jutottak a globális pandémia-megállapodás tervezetéről

Egészségügyi statisztika

- A svájci egészségügy statisztikai zsebkönyve 2025 – *Gesundheit – Taschenstatistik 2025* (1. rész): Egészségi állapot
- A svájci lakosság egészségfelmérése. Alvászavarok 1997 és 2022 között
- A svájci lakosság egészségfelmérése 2022. Túlsúlyosság és elhízottság

Gyógyszer

- A gyógyszerpiac helyzete 2023-ban. Nemzetközi gyógyszerpiac – *Pharma-Daten 2024*
- Új európai jogszabály a kritikus gyógyszerekről
- Gyógyszertámogatási rendszerek Európában
- Jelentés a kanadai települési gyógyszertárak helyzetéről 2024-ben
- A kötelező betegbiztosítás gyógyszerpiacának helyzete Németországban 2024-ben – *GKV-Arzneimittelmarkt 2024*
- Az IQWIA jelentése a gyógyszerpiac helyzetéről Németországban 2024-ben – *IQWIA-Pharma-Marktbericht*
- A BARMER biztosító gyógyszerügyi jelentése. Immunizáció a gyermekek körében – *BARMER Arzneimittelreport 2024*
- Két jelentés az antibiotikumfogyasztásról (WIdO, Zi)
- Tramadol: gyógyszer vagy kábítószer? Szigorítani kell az előírásokat

Kozmetikum

- Kozmetikumokkal kapcsolatos termékvisszahívások és riasztások az Egyesült Államokban és Európában 2011 és 2023 között

Gyógyászati eljárások / gyógyászati segédeszközök

- Az AOK biztosító jelentése a gyógyászati eljárások alkalmazásáról 2023-ban – *Heilmittelbericht 2024*
- A BARMER biztosító jelentése a gyógyászati eljárásokról és a segédeszközökkel való ellátásról – *BARMER Heilmittelreport 2024*

Mentőszolgálat

- A mentőszolgálat igénybevétele és költségei Németországban

Halálozás

- Az öngyilkosság globális, regionális és nemzeti terhe 1990 és 2021 között; *Global Burden of Disease Study 2021*
- Az öngyilkosság incidenciája az amerikai orvosok körében
- Öngyilkosság az amerikai popzenészek körében: epidemiológia, kockázati tényezők, prevenció
- Akut alkoholfogyasztás és öngyilkosság Dél-Koreában 2013 és 2020 között
- Jólét és halálozás az Egyesült Államokban és Európában
- Az antimikrobiális rezisztencia okozta halálozás 2050-ig megelőzheti a rákos megbetegedéseket
- A halálozások statisztikája Németországban 2024-ben
- A halálokok statisztikája Svájcban 2023-ban – *Todesursachenstatistik Schweiz 2023 (BFS)*
- A csecsemőhalálozás statisztikája Svájcban 2023-ban
- Finn ikerkutatás a fizikai aktivitás, a biológiai öregedés és a halálozás összefüggéséről

Orvostörténet

- Ferenc pápa halálára

Infotainment

- Doktátorok

Personalia

- Nina Warken, új német szövetségi egészségügyi miniszter
- Bärbel Bas, új német szövetségi munkaügyi és szociális miniszter
- Karin Prien, új német szövetségi oktatási, család- és idősügyi, nőpolitikai és ifjúsági miniszter

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

***Az Egészségügyi Világszervezet tagállamai egyetértésre jutottak
a globális pandémia-megállapodás tervezetéről***
World Health Organization, 16 April 2025

Kulcsszavak: globális egészségügy, járványügy, pandémia, Egészségügyi Világszervezet

Forrás Internet-helye:

<https://www.who.int/news/item/16-04-2025-who-member-states-conclude-negotiations-and-make-significant-progress-on-draft-pandemic-agreement>

A világ még soha nem élt át olyan pánikszerű egészségügyi szükséghelyzetet, mint a COVID19-pandémia idején. Az Egészségügyi Világszervezet tagállamai globális pandémia-megállapodást kötnek a jövőbeli hasonló globális egészségügyi kihívásokra való felkészülés érdekében. Ennek célja többek között a prevenció megerősítése, a khaotikus állapotok megelőzése a védekező felszerelések beszerzése során és a vakcinák aránytalan elosztásának megakadályozása. A ***Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI)*** becslése szerint egy új pandémia bekövetkezésének esélye 38%-ra tehető. A 2019 végén Kínából világszerte elterjedő SARS-CoV-2-vírus az indirekt következményeket is beleszámítva, mintegy 36 millió halálos áldozatot követelt. Direkt módon a vírusnak tulajdonítható halálos áldozatok száma legalább hétmillió volt.

A megállapodás tervezetének sarkalatos elemei

Prevenció: A tagállamok kötelezettséget vállalnak egészségügyi rendszereik és az állatvilág felügyeletének oly módon való megerősítésére, hogy a járványkitörések gyorsan napvilágra kerüljenek és mielőbb csírájukban elfojthatók legyenek.

Beszállítói láncok: Hozzáférést kell biztosítani a tagállamok számára a védőfelszerelésekhez, gyógyszerekhez és vakcinákhoz. Az egészségügyi személyzet ellátása prioritásban részesül.

Technológiatranszfer: A gyógyszercégeknek meg kell osztaniuk szabadalmaikat, hogy gyógyszereiket és vakcináikat más országokban is gyárthassák.

Kutatás/fejlesztés: A WHO egy kórokozó-hozzáférési és haszonmegosztási rendszer bevezetését javasolja, amely lehetővé teszi a gyógyszergyártók közötti gyorsabb adatcserét (*Pathogen Access and Benefit Sharing – PABS*). A gyártóknak oltóanyag-, terápiás és diagnosztikai termékeik 20 százalékát a WHO számára kell fenntartaniuk. Legalább 10 százalékot adományozniuk, további 20 százalékot pedig megfizethető áron kell biztosítaniuk.

A WHO ellen már régóta hangulatkeltés folyik a sajtóban és közösségi médiákban. Ezek szerint a szervezet kötelező intézkedéseket rendelhetne el és a világ legnagyobb hatalommal rendelkező nemzetközi hatóságává válna. Az Alapszabály 24. cikke szerint azonban a WHO nem írhat elő semmit a tagállamok számára, nem rendelhet el utazási korlátozásokat, kijárási tilalmat.

A szöveget a WHO 2025 május 19-27. között esedékes genfi Közgyűlésén fogadják el. A szerződés akkor válik hatályossá, amikor azt hatvan tagállam parlamentje ratifikálta. A rendelkezések csak azokban az országokban válnak érvényessé, amelyek elfogadták azt. A tagállamoknak rendszeresen jelentést kell tenniük a végrehajtásról. Alkalmazásának hiányában, a WHO nem rendelhet el szankciókat.

*A svájci egészségügy statisztikai zsebkönyve 2025 (1. rész):
A lakosság egészségi állapota –
Gesundheit – Taschenstatistik 2025 –
Bundesamt für Statistik, Neuchâtel, 2025 (36 p.)*

Kulcsszavak: egészségügy, statisztika, egészségi állapot, Svájc

Forrás Internet-helye:

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home.assetdetail.34027817.html>

1. A lakosság egészségi állapota

1. 1. Általános egészségi állapot és fogyatékoság

A születéskor várható élettartam tekintetében Svájc a világelsői közé tartozik. Ez 1990 és 2023 között férfiaknál 8,2 évvel, nőknél 5,0 évvel növekedett. A jó egészségi állapotban várható élettartam 71 év, férfiaknál és nőknél gyakorlatilag egyforma.

A férfiak 86%-a, a nők 84%-a jónak vagy nagyon jónak ítéli meg egészségi állapotát. Az életkor növekedésével azonban ez az arány és az általános egészségi állapot rosszabbodik. A 65 év fölöttiek körében a lakosság felét tartós egészségi problémák sújtják. 1.572.000 személy, a lakosság 22%-a a fogyatékkal élők esélyegyenlőségéről szóló törvény definíciója szerint fogyatékkal élőknek tekinthető. Ezek közül 339.000 személy a mindennapi élet aktivitásaiban erőteljesen korlátozott.

1. 2. Lelki egészség

A lakosság többségének gyakrabban vannak pozitív mint negatív érzései. 84% boldognak érzi magát, csak 3% állítja, hogy kedvetlen vagy deprimált. A lakosság 90%-a részben elégséges szociális támogatásban az élet nehézségeinek leküzdéséhez. A lakosság 18%-a van kitéve közepes (14%) vagy magas (4%) pszichés megterhelésnek. A leggyakoribb pszichés megbetegedés a depresszió. 2022-ben a férfiak 8%-a, a nők 12%-a szenvedett közepes-től súlyosig terjedő depresszióban. A legérintettebbek a 15 és 24 év közöttiek.

2022-ben a lakosság 8%-át kezelték pszichés megterhelés miatt, 9% legalább egy pszichotrop gyógyszert (antidepresszánt, altatót, nyugtatót) szedett. 2022-ben a 15 és 24 év közöttiek valamivel több mint 1%-a szedett a figyelem fokozására szolgáló készítményeket.

[Lásd még: *A lelki egészség helyzete Svájcban*, 2016. 35. sz.; 2018. 25. sz.; 2019. 22. sz.; 2020. 11. sz.; 2021. 5-6. sz.]

1. 3. Szív- és érrendszeri megbetegedések és diabétesz

A szív- és érrendszeri megbetegedések a hospitalizáció harmadik leggyakoribb okát és a leggyakoribb halálokat képezik. A szív- és érrendszeri megbetegedések miatti kórházba történő beutalások száma 2002 óta 20%-kal növekedett. Ez elsősorban a népesség növekedésének és elöregedésének tulajdonítható. A halálozások száma azonban ugyanezen időszakban 14%-kal csökkent. 2023-ban 19.534 személy, ezek kétharmada férfi, szenvedett miokardiális infarktust, 2.181 beteg belehalt; 22.517 személy (több mint fele férfi) szenvedett stroke-ot, 2.580 belehalt.

Magas vérnyomás. 2022-ben a lakosság 20%-a, a 75 év fölöttiek több mint fele szenvedett magas vérnyomásban. A magas koleszterinszinttel rendelkezők aránya 2022-ben 15% volt. 2022-ben a férfiak 5%-a, a nők 4%-a szenvedett diabéteszben.

1. 4. Rákos megbetegedések

2017 és 2021 között évente átlagosan 47.000 új rákos esetet diagnosztizáltak. Több mint minden ötödik személy 70-ik életévét megelőzően betegedik meg rákban. A férfiak gyakrabban érintettek mint a nők és férfiak körében a haláleset is több. A megfigyelés időszakában (1992-2020) az új megbetegedések rátája a férfiak körében 2006-ig növekedett, majd valamivel alacsonyabb szinten stabilizálódott. Az új megbetegedések rátája csökkent, nők körében 2016-ig növekedett, majd a megfigyelési időszak végén tendenciálisan csökkent. A rákos megbetegedések miatti halálozás mindkét nem körében csökken.

A leggyakoribb rákos megbetegedés férfiak körében a prosztaták, a leggyakoribb halálokok azonban a tüdő-, hörgő és légcsőrák. Nők körében a mellrák a leggyakoribb. A tüdőrák mellett ez a leggyakoribb halálok.

2017 és 2021 között 250 (0 és 14 év közötti) gyermek betegedett meg rákban, akik közül 27 belehalt. Gyermekek körében a leggyakoribb rákos megbetegedések a leukémiák (30%) és a központi idegrendszer daganatai (24%).

1. 9. Halálokok

2023-ban 71.822 halálesetet regisztráltak, 4%-kal kevesebbet mint 2022-ben. A leggyakoribb halálokok: a szív- és érrendszeri megbetegedések és a rák (24%). A COVID19 (2%) 2020 óta első alkalommal már nem tartozik az öt leggyakoribb halálok közé.

Az első életévben a perinatális halálokok és a veleszületett rendellenességek miatti halálozás a leggyakoribb. 15 és 45 év között a balesetek és az öngyilkosság. 45 év fölött a rákos megbetegedések, 80 év fölött a szív- és érrendszeri betegségek képezik a leggyakoribb halálokokot.

2023-ban 995 személy követett el öngyilkosságot. 72%-uk férfi, 47%-uk 55 év alatti személy volt. Ugyanezen évben 1.729 személy követett el asszisztált öngyilkosságot (60%-uk nő, 91%-uk 64 év fölötti volt). Az asszisztált öngyilkosságok többsége gyógyíthatatlan, általában rákos megbetegedéssel (33%), vagy neurodegeneratív betegséggel (11%) függött össze. A 65 év fölöttiek körében az asszisztált öngyilkosság gyakoribb mint az öngyilkosság. [Lásd még: *A halálokok statisztikája Svájcban*, 2013. 21. sz.; 2014. 24. sz.; 2015. 23. sz.; 2016. 25. sz.; 2019. 2. sz.; 2020. 4. sz.; 2021. 4. sz.; 2022. 6. sz.; 2023. I. 1. sz.; 2024. II. 1. sz.; 2025. II. 2. sz.]

[Lásd még: *A svájci egészségügy statisztikai zsebkönyve*, 2013. 5. sz.; 2016. 15. sz.; 2016. 34. sz.; 2018. 5-6-7. sz. és *Archívum*; 2019. 11-13. sz.; és *Archívum*; 2020. 7-8-9-10-11. sz. és *Archívum*, 2021. 6-10. sz. és *Archívum*; 2022. 8-12. sz. és *Archívum*, 2024. I. 2. sz.; II. negyedév 1-2. sz. és *Archívum*]

A svájci lakosság egészségfelmérése. Alvászavarok 1997 és 2022 között

Bundesamt für Statistik (BFS)

BFS Aktuell, 14 Gesundheit, 03. 10. 2024 (8 p.)

Kulcsszavak: népegészségügy, egészségfelmérés, alvászavarok, Svájc

Forrás Internet-helye: <https://www.bfs.admin.ch/news/de/2024-0165> ;
<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.assetdetail.32306008.html>

2022-ben a svájci lakosság egyharmada szenvedett alvászavarban. Ez az arány 1997-hez viszonyítva öt százalékponttal növekedett. A növekedés nőknél és 15 és 39 év közöttieknél a legmagasabb.

A lakosság egyharmada közepesen súlyos vagy kóros alvászavarban szenved (26%, ill. 7%). A nők 37%-a, a férfiak 29%-a szenved alvászavarban. Korcsoportok szerint az alvászavarban szenvedők aránya 85 év fölöttieknél 43%, 15 és 24 év közöttieknél 28%. A kóros alvászavarban szenvedők aránya a 45 és 64 év közöttiek körében 9%.

Az elmúlt 25 évben a kóros alvászavarban szenvedők aránya növekedett a legerőteljesebben (1997: 5%; 2022: 7%). Ez a növekedés a 15 és 39 év közöttiek körében a legmarkánsabb. Fiatal nők körében a kóros alvászavar gyakorisága csaknem háromszorosára növekedett: az érintettek aránya 1997-ben 3%, 2022-ben 8% volt.

A kóros alvászavarban szenvedők aránya a felsőfokú végzettséggel rendelkezők körében 1997-ben 4%, 2022-ben 7% volt. Ezzel szemben az alvászavarok a csak népiskolai és alsó középiskolai végzettséggel rendelkezők körében összességében gyakoribb mint a felső középiskolai vagy felsőfokú végzettséggel rendelkezőknél (44% vs. 33%, ill. 31%).

Az alvászavarok és a lelki egészség összefüggése: A kóros alvászavarban szenvedők körében a közepesen súlyos vagy súlyos depresszió tünetei gyakoribbak, mint az alvászavarban nem szenvedőknél (35% vs. 4%). Továbbá előbbiek gyakrabban szembesülnek magas pszichés megterheléssel (18% vs. 2%), valamint közepesen súlyos vagy általános szorongásos zavarral (25% vs. 3%).

Az alvás és a fájdalmak összefüggésének ördögi köre: A csont- és izomrendszeri megbetegedések akadályozzák a jó alvást, miközben az alvászavarok csökkentik a fájdalommal szembeni toleranciát és akadályozzák a gyógyulás folyamatát. A csont- és izomrendszeri bántalmakban szenvedő személyek gyakrabban panaszkodnak alvászavarokra, mint azok, akiknek nincsenek ilyen bántalmaik. Ez például olyan betegségeknél mutatkozik meg, mint az artritisz (53% vs. 32%), az artrózis (46% vs. 31%). vagy a hátfájás (40% vs. 27%).

***A svájci lakosság egészségfelmérése 2022. Túlsúlyosság és elhízottság –
Schweizerische Gesundheitsbefragung 2022. Übergewicht und Adipositas***

Bundesamt für Statistik (BFS)

BFS Aktuell, 14 Gesundheit, 21. 11. 2024, 8.30 (7 p.)

Kulcsszavak: népegészségügy, táplálkozás, túlsúlyosság, elhízottság, Svájc

Forrás Internet-helye: <https://www.bfs.admin.ch/news/de/2024-0164>

Svájcban 2022-ben a 15 év fölöttiek 31%-a túlsúlyos, 12%-a elhízott volt (1992-ben: 5% elhízott, 25% túlsúlyos) 2022-ben összességében minden második férfi és minden harmadik nő túlsúlyos vagy elhízott volt: a férfiak 39%-a, a nők 23%-a túlsúlyos, a férfiak 13%-a, a nők 11%-a elhízott.

A csak népiskolai és alsó középiskolai végzettséggel rendelkezők 21%-a elhízott, 39%-a túlsúlyos. A felső középiskolai végzettséggel rendelkezők körében az elhízottak aránya 15%, a túlsúlyosaké 34%. A felsőfokú végzettséggel rendelkezők 9%-a elhízott, 30%-a túlsúlyos.

A túlsúlyosság és az elhízottság a szív- és érrendszeri betegségek, valamint a diabétesz legfontosabb kockázati tényezői. A kockázat a testtömegindex-szel arányosan növekedik: 2022-ben az elhízott személyek 40%-a, a normál testsúlyúak 12%-a szenvedett magas vérnyomásban. A magas koleszterinszint az elhízottak körében gyakoribb mint normál testsúlyúaknál (24% vs, 10%); az elhízottak körében gyakoribb a diabétesz mint normál testsúlyúaknál (15% vs 2%).

Az elhízottság, túlsúlyosság és bizonyos krónikus betegségek közötti összefüggés: az elhízott személyek a normál testsúlyúakhoz viszonyítva gyakrabban szenvednek artrózisban (23% vs. 12%), asztmában (9% vs. 6%), alvászavarokban (10% vs. 7%).

2022-ben az elhízott személyek gyakrabban szenvedtek közepesen súlyos vagy súlyos depresszióban, mint a normál testsúlyúak (13% vs. 9%), továbbá energia- és vitalitási szintjük is alacsonyabb volt (33% vs. 39%). Az általános szorongási zavar közepesen súlyos vagy súlyos tünetei tekintetében azonban nem mutatkoztak különbségek (6%).

Brigitte Mueller, BFS, Tel.: +41 58 465 61 67,

E-Mail: brigitte.mueller@bfs.admin.ch ;

Medienstelle BFS, Tel.: +41 58 463 60 13, E-Mail: media@bfs.admin.ch

***A gyógyszerpiac helyzete 2023-ban. Nemzetközi gyógyszerpiac –
Pharma-Daten 2024***

BPI Bundesverband der pharmazeutischen Industrie e.V.,
Berlin, Oktober 2024 (118 p.)

Kulcsszavak: gyógyszer, gyógyszerpiac, nemzetközi

Forrás Internet-helye: <https://www.bpi.de/bibliothek/pharma-daten> ;

Az összes Pharmadaten 1972 óta:

<https://www.bpi.de/bibliothek/pharma-daten/downloadversion>

<https://www.bpi.de/index.php?eID=dumpFile&t=f&f=81021&token=c94916c479598c5343e03f0f9ab7cebb46f9d64a>

A nemzetközi gyógyszerpiac helyzete

A nemzetközi gyógyszerpiac forgalma világviszonylatban 2023-ban összesen 1.361 milliárd EUR-t (1.464 milliárd USD-t) tett ki, 8,9%-kal többet mint az azt megelőző évben. A gyógyszervilágpiac több mint kétharmadát Észak-Amerika, Európa és Japán realizálja. Észak-Amerika forgalma 13,0%-kal, 711,0 milliárd EUR-ra növekedett. Ez 2023-ban a globális gyógyszerpiaci forgalom több mint felét tette ki. Az európai gyógyszerpiac 10,0%-kal, 334,7 milliárd EUR-ra növekedett. A gyógyszerforgalom Kínában elérte a 104 milliárd EUR-t.

Az európai gyógyszerpiac

Az EU tagállamaiban az árképzés és a gyógyszerterítés szabályozása különböző. Közös vonás, hogy a piacokra erőteljes generikus verseny jellemző, az európai törvényhozás pedig ösztönző hatást gyakorol az egyes piacokon a kutatás-fejlesztésre, az engedélyezési eljárásra és a térítési rendszerre. 2023-ban az EU-27-ek körében Németország, Franciaország és Spanyolország rendelkezett a legnagyobb gyógyszerpiaccal.

Az IQVIA™ előrejelzése szerint a gyógyszerpiac átlagos növekedése az EU tagállamaiban a 2022 és 2027 közötti időszakban elérheti az évente 6,3%-ot. Jelenleg nem feltételezhető, hogy a növekedés minden tagállamban elérhetné a 10,3%-ot. A globális európai piac növekedése az IQVIA™ szerint 2027-ig összességében 7,9% lehet.

Új európai jogszabály a kritikus gyógyszerekről

Európai Bizottság, 2025. március 11.

Euractiv, Feb 20, 2025 17:24

Kulcsszavak: európai egészségügy, gyógyszer, gyógyszerhiány, kritikus gyógyszerek, Critical Medicines Alliance, Európai Unió

Forrás Internet-helye:

https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/hu/ip_25_733 ;

https://www.euractiv.com/section/health-consumers/news/member-states-push-for-incentives-in-the-critical-medicines-act/?_ga=2.115629766.1318356781.1740761560-1429495307.1740047209

A Bizottság rendeletjavaslatot terjesztett elő, hogy **javuljon a kritikus fontosságú gyógyszerekkel való ellátottság az Unióban**. A javaslat célja, hogy **az emberi egészség védelme** érdekében ösztönzőkkel segítse az ellátási lánc diverzifikálását, és fellendítse **az uniós gyógyszergyártást**. Ez **erősíteni fogja az EU gyógyszeripari ágazatát**, amely gazdaságunk egyik fontos pillére. A rendelet célja továbbá, hogy javítsa az egyéb közös érdekű gyógyszerekhez való hozzáférést, amelyek bizonyos piacokon nem érhetők el. A kezdeményezés hozzájárul az európai egészségügyi unió azon célkitűzéséhez, hogy **az Unióban élő betegek hozzáférjenek a számukra szükséges gyógyszerekhez, amint szükségük van rájuk**.

Ursula von der Leyen, az Európai Bizottság elnöke politikai iránymutatásában tett bejelentést a kritikus fontosságú gyógyszerekről szóló jogszabályról, melynek célja az ellátásbeli függőségek csökkentése és az EU rezilienciájának javítása különösen azon gyógyszerek és hatóanyagok esetében, amelyek készleteit csak néhány beszállító gyártó vagy ország biztosítja. Az új jogszabály kiegészíti az uniós gyógyszerhiányok kezelése érdekében már korábban előterjesztett jogalkotási javaslatokat és különösen a gyógyszerészeti reform rendelkezéseit.

Az elmúlt években a tagállamok súlyos gyógyszerhiányokkal szembesültek, és olyan globális kihívásokkal kellett megküzdeniük, mint a Covid19-világjárvány; emellett a geopolitikai feszültségek egyértelműen rávilágítottak az uniós gyógyszerellátási lánc nagymértékű sebezhetőségére. Gyógyszerhiány esetén betegek élete forog kockán, és az egészségügyi rendszerekre is jelentős terhek nehezednek. A hiányokat gyártási problémák, az ellátási láncok sérülékenysége vagy az erőforrásokért folytatott globális verseny is okozhatja. A jogszabály **eszköztárat biztosítana az ipar számára** a problémák kezeléséhez; a cél az, hogy az EU piacán vonzóbbá váljon a kritikus fontosságú gyógyszerek előállítása.

A rendelet elő fogja segíteni azon vállalatok beruházásait, amelyek növelik a kritikus gyógyszerek Unión belüli gyártását, és ösztönözni fogja az ellátási láncokat ellenállóbbá tevő intézkedések meghozatalát. Emellett lehetővé teszi a tagállamok számára, hogy vásárlóerejüket együttműködések révén egyesítsék.

A kritikus fontosságú gyógyszerekről szóló jogszabály fő elemei a következők:

- **Stratégiai projektek** fogják biztosítani a kritikus fontosságú gyógyszerek és hatóanyagaik uniós gyártási kapacitásainak megteremtését, növelését és korszerűsítését. E gyógyszeripari projektek könnyebben kaphatnak majd finanszírozást, és gyorsított adminisztratív, szabályozási és tudományos támogatásban részesülhetnek.
- Az Unió **iránymutatást tett közzé az állami támogatásra** vonatkozóan, hogy segítse a tagállamokat az ilyen stratégiai projektek pénzügyi támogatásában.
- A tagállamok **közbeszerzési eszközökkel** biztosíthatják az ellátási láncok diverzifikálását és növelhetik azok rezilienciáját. E gyógyszerek esetében a beszerzőknek átfogóbb követelményeket kell beépíteniük beszerzési eljárásaikba, amelyek kiterjednek például az alapanyagforrások diverzifikálására és az ellátási láncok nyomon követésére. Egyetlen vagy kisszámú országtól való jelentős függés esetén a beszerzőknek olyan közbeszerzési követelményeket is alkalmazniuk kell, amelyek a kritikus gyógyszerek uniós gyártását részesítik előnyben. Indokolt esetben ez az opció az egyéb közös érdekű gyógyszerek esetében is fenn fog állni.
- A Bizottság a tagállamok kérésére támogatni fogja a különböző tagállamok közötti **együttműködésen alapuló beszerzést**, amelynek célja, hogy Unió-szerte kezelni lehessen a kritikus fontosságú és más közös érdekű gyógyszerek rendelkezésre állásában és az azokhoz való hozzáférésben mutatkozó egyenlőtlenségeket.
- Végezetül meg kell vizsgálni a hasonlóan gondolkodó országokkal és régiókkal kialakítandó **nemzetközi partnerségek** lehetőségét az ellátási lánc bővítése és az egyetlen vagy kisszámú beszállítótól való függőség csökkentése érdekében.

Előzmények

A gyógyszerhiányok kezelését és a gyógyszerekhez való hozzáférés biztosítását az EU évek óta prioritásnak tekinti. A 2020. évi **európai gyógyszerstratégia** egy sor szabályozási intézkedést állapított meg, és bővítette az ágazatot segítő intézkedések körét, hogy támogassa a gyógyszerekkel kapcsolatos kutatást és innovációt, és kezelje a gyógyszerhiányoknak, illetve a betegek rossz gyógyszerellátásának problémáját. Ezenfelül a stratégia az ellátásbiztonság ipari dimenziójáról szóló **strukturált párbeszéd** elindításához vezetett, amelyben valamennyi érdekelt fél részt vett. 2022-ben az **Európai Gyógyszerügynökség (EMA)** megerősített megbízatást kapott a gyógyszerhiányok kezelésére. Az EMA azóta – a nemzeti hatóságok csoportjaival együtt – kulcsszerepet játszik a kritikus fontosságú gyógyszerek hiányának nyomon követésében és kezelésében.

**Tilo Mandry: Gyógyszertámogatási rendszerek Európában (1. rész):
Anglia, Franciaország, Olaszország**

IGES Institut

Webinar für die Exportinitiative Gesundheitswirtschaft, 20. Februar 2025

Kulcsszavak: gyógyszer, gyógyszertámogatás, Európa, Anglia, Franciaország, Olaszország

Forrás Internet-helye:

https://www.gtai.de/resource/blob/1871346/eea408a093103ff28d08ecc71ad360f5/IGES_Webinar_Exportinitiative_Gesundheitswirtschaft.pdf

Anglia

A gyógyszerengedélyezésért a **Medicine and Healthcare Products Regulatory Agency (MHRA)** illetékes. Döntései az Egyesült Királyság teljes területén érvényesek. A térítések kérdése Angliában a **NICE (National Institute for Health and Care Excellence)** hatáskörébe tartozik. Skócia, Wales és Írország saját hatóságokkal rendelkezik. Ám ezek is gyakran a NICE döntéseit követik. Az angol rendszer specifikuma, hogy az árat már a haszonértékelés keretében kiszámítják. Az országok többségében az ármegállapítás a haszonértékelést követően a gyártókkal való áralku keretében történik. Ezzel szemben a brit NHS nem léphet át egy bizonyos költségvetési határt. Ezért új gyógyszerek engedélyezésénél egy ún. »**Budget Impact Test**« összeállítására kerül sor, amely a térítés hatásait vizsgálja. Emiatt aztán a NICE kizár egy sor gyógyszert és terápiát, amelyeket más európai országokban térítenek.

Franciaország

Az új gyógyszerek haszonértékelési eljárását az **Haute Autorité de Santé (HAS)** végzi. Ezt követően döntenek el, hogy az egészségbiztosítás valamely gyógyszer 15, 30 vagy 65%-át téríti-e. A többit a betegnek saját zsebből, vagy kiegészítő biztosításból kell fizetnie. Egyes, főleg ritka betegségek kezelésére szolgáló gyógyszereket, speciálisan a kórházak adnak ki, amelyeket a biztosító 100%-ban megtérít. Az ártárgyalásokon a klinikai haszon a döntő tényező. Minél nagyobb, annál magasabb árat kérhetnek a gyártók.

Olaszország

Az állami, adókból finanszírozott egészségügyi rendszer központi szerve a **Servizio Sanitario Nazionale (SSN)**. A térítési eljárás tekintetében az **Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA)** engedélyezési hatóság illetékes. A gyógyszerek terápiás értékét és árát két eljárás keretében határozzák meg. Az országos rendszer mellett a húsz olasz régió saját regionális gyógyszerjegyzékkel rendelkezik. Alapvetően minden beteg jogosult az országos regiszterben szereplő gyógyszerekre. Mivel azonban az alkotmány szerint a finanszírozásért a régiók illetékesek, gyakran állnak elő tisztázatlan helyzetek és konfliktusok.

***Jelentés a kanadai települési gyógyszertárak helyzetéről 2024-ben –
Impact Report 2024***

Neighbourhood Pharmacy Association of Canada, March 10, 2025 (21 p.)

Kulcsszavak: gyógyszer, gyógyszertárak, Kanada

Forrás Internet-helye:

https://neighbourhoodpharmacies.ca/sites/default/files/2025-03/2024%20Impact_Report_FINAL.pdf

A *Neighbourhood Pharmacy Association of Canada* aktuális üzleti jelentése szerint 2024 fordulópontot jelentett a kanadai települési gyógyszertárak számára: a kollektív törekvések megerősítették a gyógyszertárak pozícióit, miáltal a kanadai officinák az elsődleges ellátás sarkalatos szereplőivé váltak.

Új ellátási modelljeikkel a települési gyógyszertáraknak sikerült nagyobb térhez jutniuk az egészségügyi rendszerben és az alapellátás meghatározó tényezőivé válniuk. Mára a szakmai szövetség 12.200 taggyógyszertára 5 km-es körzetben elérhető a kanadai lakosság 95%-a számára.

A kanadai gyógyszertárakban COVID19 és influenza ellen oltanak, kisebb panaszokat, mint légúti vírusfertőzéseket diagnosztizálnak, amelyek ellen saját maguk írhatnak fel készítményeket.

A jelentés szerint a gyógyszerésztársadalom sikereket könyvelhet el a politikával folytatott gazdasági tárgyalások területén. Ebben az évben is aktuális marad a gyógyszertári egységek »fenntartható finanszírozásának« megőrzése és az innovatív szolgáltatásokat ösztönző ökoszisztéma kiépítése. A települési gyógyszertárak kormány iránti elkötelezettségének, az érdekcsoportoknál és politikai döntéshozóknál való aktív fellépésének köszönhető, hogy sikerül jól kommunikálniuk a kritikus kockázatokat és az ellátásban megjelenő problémákat.

Mint a jelentés írja, a gyógyszerésztársadalom bátor állásfoglalásra helyezkedett és egyebek között »állami felügyelet« bevezetését követelte. A szakmai szövetség célja, hogy ily módon a betegek választási szabadságát és a kanadai gyógyszertárak fenntarthatóságát védelmezze.

Az elmúlt évben létrejött egy task force, amelynek biztosítania kell, hogy a kanadai gyógyszertárak hatékonyan és kedvező költségekkel működhessenek. Másrészt be kell tartaniuk a betegellátás területén a minőségügyi standardokat és ezzel párhuzamosan támogatniuk kell a betegeket az adekvát döntéshozatalban. A kanadai gyógyszertárak a szolgáltatási spektrum kiterjesztésére törekednek, amelyet megillet a méltányos térítés.

***Jelentés a kötelező betegbiztosítás gyógyszerpiacának helyzetéről Németországban –
Der GKV-Arzneimittelmarkt: Klassifikation, Methodik und Ergebnisse 2024***
Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO), Berlin im November 2024 (123 p.)

Kulcsszavak: gyógyszer, gyógyszerpiac, költségek, kiadások, Németország

Forrás Internet-helye:

https://www.wido.de/fileadmin/Dateien/Dokumente/Forschung_Projekte/Arzneimittel/wido_arz_gkv-arzneimittelmarkt_klassifikation_methodik_ergebnisse_2024.pdf ,

PharMaAnalyst:

<https://www.wido.de/publikationen-produkte/analytik/pharmaanalyst/>

A kötelező betegbiztosítás gyógyszerekre fordított nettó kiadásai 2023-ban csúcsot döntve 54,0 milliárd EUR-t tettek ki. 74,0%-kal többet mint tíz évvel korábban. Ebben az időszakban a GDP mindössze 40,2%-kal növekedett. A kiadások növekedése elsősorban a szabadalmi védelem alatt álló gyógyszerek árának alakulásával függ össze. Ezekre jut a kiadások több mint fele, miközben az ellátásokhoz viszonyított arányuk csökken. Felírt napi dózisok szerint ez 2023-ban 6,7% (2014-ben még 11,4%) volt, ami az elmúlt tíz évben 40%-os csökkenésnek felel meg.

Miközben a gyógyszerkiadások az elmúlt tíz évben 74,0%-kal, 31,0 milliárd EUR-ról 54,0 milliárd EUR-ra növekedtek, a receptek száma 13,2%-kal, 651,5 millióról 737,3 millióra növekedett. Ez a töretlen trend sem a kötelező betegbiztosítás biztosítottjai létszámának szűk 6%-os növekedésével, sem a receptek volumenének 13%-os növekedésével nem magyarázható. Az ok elsősorban a dobozárak növekedésében áll. 2023-ban minden felírt doboz gyógyszer átlagára 73,18 EUR volt (2014-ben 47,60 EUR; az elmúlt tíz évben 54%-os növekedés).

A gyógyszerköltségeket továbbra is a szabadalmi védelem alatt álló gyógyszerek költségei hajtották fel. 2023-ban minden második EUR-t (53%) ezekre fordítottak. 2014-ben egy doboz szabadalmi védelem alatt álló gyógyszer ára átlagosan 190,06 EUR, 2023-ban 587,72 EUR, több mint háromszorosa volt. Az elmúlt tíz évben a generikumok átlagos dobozára a szabadalmi védelem alatt álló gyógyszerek árának 31,0%-a volt. 2023-ban a generikumképes piaci szegmensben egy doboz gyógyszer ára átlagosan 34,85 EUR volt (2014: 26,60 EUR). 2023-ban a szabadalmi védelem alatt álló gyógyszerek 17-szer kerültek többbe mint a generikumok, 2014-ben az átlagár még „csak” hétszeres volt.

A drága gyógyszerek piaca: A kötelező betegbiztosítás piacán forgalmazott gyógyszerek piacán a mintegy 63.000 gyógyszer között nem kevés az 1.000 EUR-nál, sőt 5.000 EUR-nál drágább gyógyszer. Miközben 2014-ben az összforgalomban minden negyedik EUR (27,6%) jutott több mint 1.000 EUR-ba kerülő gyógyszerekre, 2023-ban minden második EUR-t fizettek ilyen gyógyszerekért (47,6%). A drága gyógyszerek piaca az elmúlt tíz évben megháromszorozódott. Ezek a gyógyszerek 2023-ban a 692 millió vényköteles recept 1,5%-át tették ki.

A WIdO **PharMaAnalyst** online-portálja lehetőséget biztosít az elemzők és felhasználók számára a gyógyszerpiac áttekintésére a 2012 és 2023 közötti időszakra vonatkozóan.

***Az IQWIA jelentése a gyógyszerpiac helyzetéről Németországban 2024-ben –
IQWIA-Pharma-Marktbericht
IQWIA, Feb 20, 2025 (38 slide)***

Kulcsszavak: gyógyszer, gyógyszerpiac, Németország

Forrás Internet-helye: <https://www.iqvia.com/de-de/locations/germany/library/publications/iqvia-marktbericht-classic-entwicklung-des-deutschen-pharmamarktes-im-jahr-2024>

2024-ben a forgalom a teljes gyógyszerpiacon (gyógyszertárak és kórházak) kumuláltan 7,8%-kal, az értékesítés 1,7%-kal növekedett. Összesen 101,7 milliárd egységnyi gyógyszer (tabletta, tasak) kiadására került sor, 64,5 milliárd EUR értékben.

A gyógyszertári piac forgalma az előző évhez viszonyítva kumuláltan 8%-kal növekedett. Ez 55,4 milliárd EUR értéknek felel meg. 2024-ben 1,72 milliárd doboz gyógyszert adtak ki, 1,4%-kal többet mint az előző évben. A vényköteles gyógyszerek forgalma 8,3%-kal, az értékesítés 2,4%-kal növekedett. Ez kumuláltan 48,7 milliárd EUR piaci volumennek, ill. 810 millió kiadott doboznak felel meg. Szabadalmi védelem alatt álló gyógyszereknél a forgalom 9,4%-kal, az értékesítés 3%-kal növekedett. 2024-ben 910 millió doboz vénymentes gyógyszer került forgalomba gyógyszertárakban és a gyógyszertárak internetes kereskedésében, ami az értékesítés szempontjából stagnációt jelent (+0,5%).

Az internetes gyógyszerkereskedelemben 310 millió doboz vénymentes gyógyszert adtak el. A növekedés érték szerint 11%, volumen szerint 6% volt.

A kötelező betegbiztosítás gyógyszerkiadásai 2024-ben gyári kedvezmények és a gyógyszertárak rabattszerződésekből származó megtakarításai nélkül 57,2 milliárd EUR-t tettek ki, ami 9,5%-kal magasabb mint előző évben. Az értékesítés ugyanazon szegmensben és időszakban 747,7 millió kiadott doboz volt, 1,5%-kal több mint előző évben.

A kötelező betegbiztosítás körében a tíz legnagyobb forgalommal rendelkező gyógyszercsoportban a legmagasabb növekedést a diabétesz elleni SGLT2-gátlók A10P csoportja érte el (+31%). További kétszámjegyű növekedést regisztráltak a citosztatikus hormonantagonistáknál (+24%) és interleukin inhibitoroknál (+15,9%). Értékesítés tekintetében a kötelező betegbiztosítás tíz legnagyobb forgalommal rendelkező termékcsoportjából a lipidregulátorok érték el a legmagasabb növekedést (+9,2%).

***A BARMER biztosító gyógyszerügyi jelentése. Immunizáció a gyermekek körében
– BARMER Arzneimittelreport 2024. Focus Impfen, Teil 2
BARMER Institut für Gesundheitssystemforschung (bifg)
bifg Newsletter 01/2025 (Februar 2025) (26 p.)***

Kulcsszavak: gyógyszer, gyermekegészségügy, oltások, immunizáció, prevenció, Németország

Forrás Internet-helye:

<https://www.bifg.de/publikationen/arzneimittelreport/schutzipfungen-bei-kindern>

Az elemzés az oltási tevékenység megragadása céljából a 2016 és 2022 közötti időszakban a minden 100 két éven aluli gyermekre jutó különböző oltások számát vette figyelembe. Az értékelés az évek során beadott oltások gyakoriságára terjed ki. 2020-ban, a pandémia első évében a kanyaró, mumpsz, rózsahimlő (és bárányhimlő) elleni oltások száma nem csökkent, sőt növekedett. Ez utóbbi főleg annak tulajdonítható, hogy a kanyaró elleni védőoltást 2020 márciusában kötelezővé tették és egyébként kombinált vakcina állt rendelkezésre. 2021-ben és 2022-ben azonban az oltások száma – a rotavírus elleni oltás kivételével – csökkent. Az önkéntes oltásokkal ellentétben (a rotavírus kivételével) 2022-ben a kanyaró, mumpsz, rózsahimlő és bárányhimlő elleni oltások száma ismét mérsékelten növekedett.

Az **Állandó Oltási Bizottság (Ständige Impfkommision – STIKO)** az oltási kalendárium 2020 augusztusi közzététele óta a korábbi gyakorlattól (14-ik és 23-ik hónap között) eltérően a 15-ik hónapban ajánlja a kanyaró, mumpsz, rózsahimlő és bárányhimlő elleni oltás beadását. Vizsgálat tárgyát képezte, hogy miként alakult a gyermekek aránya, akik az alapimmunizáció keretében első két életévükben megkapták mind 13 ajánlott vakcinát.

Az Állandó Oltási Bizottság szerint az első két életévben teljesíteni kell az alapimmunizációt. A 24 hónapon belüli oltási státusz az Egészségügyi Világszervezethez és az ENSZ-hez benyújtandó jelentések elemei közé tartozik. Ebben a tekintetben öt kohorsz figyelhető meg: 2016-ban születettek (oltások 2018-ig), 2017-ben születettek (oltások 2019-ig), 2018-ban születettek (oltások 2020-ig), 2019-ben születettek (oltások 2021-ig) és 2020-ban születettek (oltások 2022-ig).

A 2020-ban született gyermekek közül második életévének betöltéséig csak minden második rendelkezett az Állandó Oltási Bizottság ajánlásai szerinti teljes alapimmunizációval. Leggyakrabban a rotavírus elleni oltás hiányzott. Ezt az oltást a 2020-ban született gyermekek kevesebb mint háromnegyede kapta meg. A trend a pneumococcus elleni védőoltásnál is évente növekedik (második legalacsonyabb arány a 2016-os évjáratnál), ám az átoltottság csak a 2020-as évjáratnál érte el a 81%-ot. A tetanusz, diftéria, szamárköhögés, hib (Haemophilus influenzae B típusa elleni oltás), járványos gyermekbénulás, Hepatitis B, gennyes agyhártyagyulladás elleni védőoltásoknál a 2018-as évjáratig enyhe csökkenés volt tapasztalható.

[Lásd még: A BARMER biztosító gyógyszerügyi jelentése, 2018. 18. sz.; 2023. I. negyedév 2. sz.]

Két jelentés az antibiotikumfogyasztásról.
Az antibiotikumfogyasztás helyzete Németországban 2023-ban
Wissenschaftliches Institut der AOK (WiDO), 19. 02. 2025
A hónap grafikonja. 2025 február:
Az antibiotikum-receptek alakulása az ambuláns szerződött orvosi ellátásban
Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi)

Kulcsszavak: gyógyszer, antibiotikum, Németország

Forrás Internet-helye:

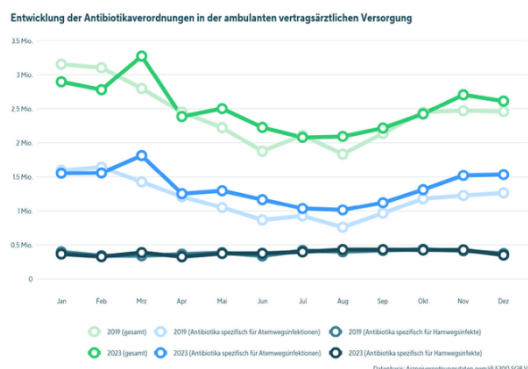
<https://www.wido.de/forschung-projekte/arzneimittel/arzneimittelverbrauch/>
<https://www.zi.de/das-zi/medien/grafik-des-monats/detailansicht/februar-2025>

A **Wissenschaftliches Institut der AOK (WiDO)** értékelése szerint az antibiotikumfogyasztás a kötelező betegbiztosítás keretében 2023-ban már egymásután a harmadik évben növekedett, jelenleg 36,1 millió doboz, 10%-kal több mint 2019-ben. 2021-ben 24,4 millió, 2022-ben 30,5 millió, 2023-ban 36,1 millió (+18,4%) doboz antibiotikumot írtak fel a kötelező betegbiztosítás terhére.

A felírt tartalék-antibiotikumok aránya 2020 óta viszonylag stabil (43,4%). 2023-ban 15,7 millió receptet írtak fel (előző évhez viszonyítva + 21,0%).

Az **Institut zur medizinischen Versorgung der Patienten in Deutschland** adatai szerint 2023-ban 310 tonna antibiotikum került felhasználásra. Ezzel szemben a **Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit** szerint az állatorvosok 529 tonna antibiotikumot írtak fel állati felhasználásra.

Az antibiotikum-receptek alakulása az ambuláns szerződött orvosi ellátásban
Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi)



2019 (összesen) 2019 (specifikusan légúti fertőzésekre) 2019 (specifikusan húgyúti fertőzésekre)

2023 (összesen) 2023 (specifikusan légúti fertőzésekre) 2023 (specifikusan húgyúti fertőzésekre)

A **European Surveillance of Antimicrobial Consumption Network (ESAC-Net)** szerint a 2019 és 2023 között az ambuláns szektor vonatkozásában adatokat szolgáltató országok 60%-ában 2023-ban ennél több receptet írtak fel.

Tramadol: gyógyszer vagy kábítószer? Szigorítani kell az előírásokat

Spiegel Panorama, 20. 03. 2025, 07.01

Apud DAZ online, 20. 03. 2025, 13:45

Kulcsszavak: gyógyszer, fájdalomcsillapítók, opioidok, tramadol, nemzetközi

Forrás

Internet-helye:

https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2025/03/20/tramadol-unzureichend-reguliert?utm_source=Deutscher%20Apotheker%20Verlag&utm_medium=email&utm_campaign=Morgennewsletter%20%7C%2021-03-2025&utm_content=Mailing_8445052 ;

Kapcsolódó: Opioid-tartalmú analgetikumok alkalmazása Németországban, In: **Bulletin für Arzneimittelsicherheit**, Ausgabe 1/2025, 37-41. p.: https://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/newsroom/bulletin-arzneimittelsicherheit/2025/1-2025.pdf?__blob=publicationFile&v=6

A „*Spiegel*” riporterei, a „*The Examination*” (*Fearless journalism for a healthier world*) portál kutatói, valamint a „*Centro Latinoamericano de Investigación Periodística*” (*CLIP*) oknyomozói annak jártak utána, hogy a Tramadol miért nem tartozik más opioidokhoz hasonlóan a kábítószer-törvény hatálya alá. A szerzők az illetékes gyógyszerintézet (*Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte – BfArM*) szemére vetik, hogy inkább az ipar, mint a betegek érdekében jár el.

A Tramadolt a *Grünenthal* gyógyszercég Tramal néven vezette be a piacra 1977-ben. Akkor már hatályban volt a kábítószer-törvény, amely 1971-ben lépett a korábban hatályos ópiumtörvény helyébe. A Tramadol azonban nem tartozik ennek hatálya alá, mivel azt a szakirodalom a mai napig a gyenge opioidok közé sorolja.

A gyógyszerintézetnél 2010-ben már tettek egy kísérletet a Tramadol kábítószerként való átsorolására. Peter Cremer-Schaeffer az intézet ópiumosztályának (akkori és jelenlegi) vezetője a kábítószeres szakértői bizottságának napirendjére tűzte az ügyet. A Grünenthal azonnal levélben reagált és egy „tudományos értékeléssel” próbálta bizonyítani, hogy a készítménnyel való visszaélés esélye csekély. A javaslat nem került közvetlenül a bizottság elé, azt előbb egy munkacsoportban vitatták meg, majd a bizottság döntött. A „*Spiegel*” szerint a bizottság tagjai közül többen direkt vagy indirekt módon kötődtek a Grünenthal-hoz, egyikük a Grünenthal alapítványának egykori professzora volt.

A Tramadolt mind a mai napig nem sorolták át a kábítószeres körébe, jóllehet az Egyesült Államokban, Kanadában, Ausztráliában, Nagy-Britanniában és Franciaországban szigorították az előírásokat. Mindaddig az ENSZ kábítószerbizottsága sem listázza kábítószerként a Tramadolt. Ezzel szemben az **Európai Gyógyszerügynökség** (*European Medicines Agency – EMA*) 2024-ben úgy döntött, hogy a Tramadolt tartalmazó gyógyszerek használati utasításán fel kell tüntetni az opioid fogyasztásával összefüggő visszaélés és a szenvedélybetegség kockázatát.

[Lásd még: Lásd még: Fájdalomcsillapítás Tramadollal, 2020. 5. sz.; A fájdalomcsillapítás buktatói. A Tramadol több halálesetet okoz mint a Codein, 2022. 4. sz.]

***Kozmetikumokkal kapcsolatos termékvisszahívások és riasztások
az Egyesült Államokban és Európában 2011 és 2023 között***

Journal of the American Academy of Dermatology, Research letter

Volume 92, Issue 1, p. 179-181 January 2025 ;

Univadis from Medscape, 31. 12. 2024

Kulcsszavak: fogyasztóvédelem, vegyi anyagok, veszélyes anyagok, kozmetikumok, minőség, Egyesült Államok, Európa

Forrás Internet-helye: [https://www.jaad.org/article/S0190-9622\(24\)02898-6/fulltext](https://www.jaad.org/article/S0190-9622(24)02898-6/fulltext) ;
https://www.univadis.de/viewarticle/63fc929e-a918-4d52-9925-8c9bb09956ab?uuid=63fc929e-a918-4d52-9925-8c9bb09956ab&uac=347207CJ&u=g7Nnk16ewguWS5hWLN23V%2F9E96keG%2B95Js9Lm6D2gtUl4Soq8URsQKrZlarLAUYJ&ecd=wnl_all_250101_uniday_MUDDE_5418311&utm_source=automated&utm_medium=email&utm_campaign=auto_de_daily_medupdates&utm_content=5418311&utm_term=&sso=true

Rapid Exchange of Information System; European Rapid Alert system for dangerous products (RAPEX):

<https://interoperable-europe.ec.europa.eu/collection/rapex> ;

European Commission. Safety Gate: <https://ec.europa.eu/safety-gate/#/screen/home>

Az Egyesült Államok Élelmiszer- és Gyógyszerügyi Hivatalának (US Food and Drug Administration – FDA) jelentései szerint 2011 és 2023 között 334 kozmetikai terméket hívtak vissza (amelyek 88,9%-a a második veszélyességi kategóriába sorolható, ami átmeneti és visszafordítható hibákra, a súlyos egészségkárosodás csekély mértékére utal; 1,5% tartozott az első, súlyos, akár halálos következmények járó kategóriába; 9,6% a harmadik kategóriába, ami inkább termékmegjelölési mulasztásokra vonatkozik).

A visszahívott termékek 27,9%-a smink, 22,8%-a gél, szappan és sampon, 9,9%-a oldat és lemosó, 9,3%-a tetoválófesték, 6,0%-a nedveskendő volt. A gombás fertőzést okozó készítmények aránya 7,8%, az anorganikus kontaminációké 10,2% volt. Ez utóbbiak között az azbeszt aránya 65,5%, a fémeké 10,3% volt.

Az **Európai Unió** a közelmúltban újította meg fogyasztóvédelmi gyorsjelentési rendszerét: a **RAPEX [Rapid Exchange of Information System]** helyébe a **Safety Gate** adatbank lépett, amely non-food-termékekre, többek között kozmetikumokra, textíliákra, játékokra, szerszámokra, járművekre irányul. Az értékelés időtartamára vonatkozóan 2.177 kozmetikai termékre bocsátottak ki riasztást, amelyek kockázatot jelentenek a fogyasztók egészségére: 2.005 terméknél (92%) vegyi kockázatot, 141-nél (6,5%) mikrobiológiai kockázatot jeleztek.

A kutatók speciálisan az olaszországi kontextusra összpontosítottak. Ebben az időszakban 686 riasztást adtak ki, amelyek többnyire vegyi kockázatokhoz kapcsolódtak. Egyetlen kivétel volt: egy hajkondicionálóval összefüggésben 2018-ban mikrobiológiai szennyezés miatt tett bejelentés. Az Olaszországban előállított kozmetikumokkal kapcsolatban összesen 393 riasztást bocsátottak ki, ezek közül 390-et vegyi kockázat, kettőt mikrobiológiai kockázat (a már említett hajkondicionáló) és egyet (egy naptej) égési kockázat miatt.

Andrea Waltersbacher: Az AOK-biztosító jelentése a gyógyászati eljárások alkalmazásáról 2023-ban – Heilmittelbericht 2024

Wissenschaftliches Institut der AOK (WiDO), Berlin, Dezember 2024 (68 p.)

Kulcsszavak: gyógyászati eljárások, Németország

Forrás Internet-helye:

<https://www.wido.de/publikationen-produkte/buchreihen/heilmittelbericht/2024/> ;

https://www.wido.de/fileadmin/Dateien/Dokumente/Publikationen_Produkte/Buchreihen/Heilmittelbericht/wido_hei_heilmittelbericht_2024p.pdf ;

Az összes jelentés 2015. óta:

<https://www.wido.de/publikationenprodukte/buchreihen/heilmittelbericht/>

2023-ban a kötelező betegbiztosítás 74 millió biztosítottja számára összesen 332 millió egyedi kezelést írtak fel. Az AOK biztosítottjai körében ez 115,3 millió kezelést jelent, 13,5 millió recept alapján.

Az AOK minden 1.000 biztosítottjára 4.489 kezelést számoltak el, ami az előző évhez viszonyítva 4,2%-os növekedésnek felel meg. Az 1.000 AOK-biztosítotttra jutó 4.103 kezelés 2022-höz viszonyítva 1,6%-os növekedést jelent.

A gyógyászati eljárások forgalma (a kötelező betegbiztosítás szolgáltatásokra fordított kiadásai és a betegek önrészei) 2023-ban 12,2 milliárd EUR-t tett ki. Ebből 4,38 milliárd EUR az AOK biztosítottjai számára felírt receptekre jutott. A kötelező betegbiztosítás keretében 1.000 biztosítotttra 164.792 EUR, az AOK-nál 1.000 biztosítotttra 155.972 EUR értékben számoltak el terápiákat.

2022-höz viszonyítva a kötelező betegbiztosítás keretében 1.000 biztosítotttra elszámolt forgalom 9,4%-kal, az AOK-nál 1.000 biztosítotttra 8,0%-kal növekedett.

Az idei statisztika kiemelten a vállpanaszokra irányult. 2023-ban az AOK 1,6 millió biztosítottja esetében diagnosztizáltak vállpanaszokat. Ez 1.000 biztosítotttra 57 esetet jelent. Ebből 84,4% ambulánsan diagnosztizált panaszokra (ICD-M75 diagnózis; vállsérülések) jutott.

2023-ban 1,36 millió biztosítottat kezeltek vállsérüléssel. Ez azt jelenti, hogy az AOK-nál 1.000 biztosítotttra 48 eset jutott: nők körében 1.000 biztosítotttra 51 eset, férfiaknál 1.000 biztosítotttra 45 eset.

[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.; 2019. 24. sz.; 2021. 3. sz.; 2022. 4. sz.; 2023. IV. 1. sz., 2024. II. 2. sz.]

A szerző: Andrea Waltersbacher: Telefon: 49-30-34646-2567 ;
andrea.waltersbacher@wido.bv.aok.de

***A BARMER biztosító jelentése a gyógyászati eljárásokról
és a segédeszközökkel való ellátásról – BARMER Heilmittelreport 2024***
BARMER Institut für Gesundheitssystemforschung (bifg), Juni 2024 (57 p.)

Kulcsszavak: gyógyászati eljárások, gyógyászati segédeszközök, Németország

Forrás Internet-helye:

https://www.bifg.de/publikationen/reporte/heil-und-hilfsmittelreport-2024?utm_source=newsletter&utm_medium=email&utm_campaign=Newsletter+13%2F2024+-+Heilmittelreport

Az elmúlt években számos alapvető változást vezettek be a gyógyászati eljárások és segédeszközök árszerkezete és egyeztetési rendszere tekintetében. ***A gyógyászati és segédeszközökkel való ellátás helyzetének megerősítéséről szóló törvényt (Gesetz zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung – HHVG)*** 2017-ben fogadták el.

2. 1. Az árak és a forgalom alakulása 2017 és 2022 között

A törvény elfogadását követően rövidesen bevezetett áremelések eredményeként a legfontosabb egyedi szolgáltatások térítésének összege 2017 és 2022 között a szolgáltatás tartalmának változása nélkül 40 és 70% közötti mértékben növekedett.

2020-ban a gyógyászati eszközök területén védőernyő bevezetésére került sor, amelynek célja a szolgáltatók pandémiával összefüggésben bekövetkező bevételecsökkenésének kiegyenlítése volt. A szolgáltatók kérelmei alapján a kötelező betegbiztosítási pénztárak egészségügyi alapjának terhére eszközölt kifizetések elérték a 810 millió EUR-t. A *BARMER Heilmittelreport 2021* adatai szerint a védőernyővel összefüggésben nyújtott kifizetések nagyjából a terapeuták 2020-as bevételecsökkenésének kétszeresét tették ki. A túlfizetések visszatérítése nem került napirendre.

2017 óta a fizioterápia területén jogszabályban kezdeményezett áremelések mértéke a szolgáltatások volumenétől függően 50 és 70% között mozgott. Ezek a kötelező betegbiztosítás forgalmának 58%-os emelkedését eredményezték. Ezek az áremelések a következő években is folytatódnak, így további forgalomművekedéssel számolhatunk. Még arra az esetre is megvan a biztosíték, ha nem sikerülne megállapodásra jutni az áremelésekről az eddigi árszabályozás lejártáig. A fizioterápia árait 2021 augusztustól novemberig rögzített határidőre emelték, hogy gazdaságilag kiegyenlítsék az ármegállapodás időbeli késlekedését.

Az ebben az időszakban elért 70%-os forgalomművekedés jóval meghaladja az áremelés mértékét. Ez ugyancsak a receptvolumen megnövekedésének következménye.

[Lásd még: *A BARMER-biztosító jelentése a gyógyászati eljárások alkalmazásáról, 2023. IV. negyedév 1. sz.*]

A mentőszolgálat igénybevétele és költségei Németországban

BARMER Institut für Gesundheitssystemforschung

ePaper, September 2024 (15 p.)

Kulcsszavak: mentőszolgálatok, költségek, Németország

Forrás Internet-helye:

https://www.bifg.de/publikationen/epaper/10.30433/ePGSF.2024.007?utm_source=newsletter&utm_medium=email&utm_campaign=Newsletter+16%2F2024+-+Regionale+Unterschiede%2C+wiederholte+Inanspr

A BARMER-biztosító jelentése a 2022-ben a mentőszolgálatok által ellátott 1,4 eset figyelembevételével értékelte a mentőszolgálatok (1.000 lakosra jutó) felhasználási rátáját, valamint a mentők (földi mentés mentőorvos nélkül/mentőorvossal; légimentés) térítését és költségeit, hospitalizációs rátáját.

Az összes beteg kerek kétharmada használt több mint egy alkalommal mentőszolgálatot, ami a mentőszolgálatok által ellátott összes eset kétharmadát jelenti. A mentőszolgálatok több alkalommal való igénybevétele fokozott mértékben függ az ápolási fokozattól (5. ápolási fokozatnál az incidence rate ratio (IRR): 3,084; 95%-KI: 3,012–3,158) és az alacsony jövedelemtől (IRR: 1,174; 95%-KI: 1,161–1,189).

A mentőorvos nélküli betegszállítások (1.000 lakosra jutó) rátájának szélső értékei: Bajorországban 84,6, Berlinben 223,2, a mentőorvossal történő szállításoké Brémában 19,1, Szászországban 41,3. A lakossághoz viszonyított légimentések aránya Brandenburgban volt a leggyakoribb (2,4-es ráta), Észak-Rajna-Vesztfáliában a legritkább (0,6-os ráta). A fekvőbeteg ellátásban részesített esetek aránya a mentőorvos nélküli földi szállításnál volt a legalacsonyabb, légimentésnél a legmagasabb.

Az eseti költségek mediánja földi szállításnál Bajorországban 160 EUR, Schleswig-Holsteinban 830 EUR volt, az eseti költségek megoszlását magas interkvartilis terjedelem jellemezte. Mentőorvossal történő szállításnál az eseti költségek Berlinben 660 EUR-t, Schleswig-Holsteinban 1.530 EUR-t tettek ki. A mentőorvossal való földi betegszállítás költségei közötti különbségek a német városállamokban is igen magasak voltak (Berlin: 660 EUR; Hamburg: 1.040 EUR; Bréma: 1.130 EUR). A légimentés az összes tartományban a legköltségesebb mentési eszköz volt (szélső értékek: Hamburgban 1.530 EUR, Baden-Württembergben 4.110 EUR).

***Az öngyilkosság globális, regionális és nemzeti terhe 1990 és 2021 között;
Global Burden of Disease Study 2021***

Lancet Public Health (2025; DOI: [10.1016/S2468-2667\(25\)00006-4](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(25)00006-4)).

Kulcsszavak: halálozás, öngyilkosság, Global Burden of Disease Study 2021

Forrás Internet-helye:

[https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(25\)00006-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(25)00006-4/fulltext)

A ***Global Burden of Disease Study 2021*** adatai szerint 1990 és 2021 között az öngyilkosságok életkorral korrigált halálozási rátája világviszonylatban 40%-kal csökkent (100.000 lakosra 1990-ben 14,9; 2021-ben 9,0 haláleset).

Az ***Institute for Health Metrics and Evaluation, School of Medicine, University of Washington*** kutatói az öngyilkosság adatait elemezték az 1990 és 2021 közötti időszakban a világ 204 országában.

2021-ben az öngyilkosság a globális halálokok körében mindkét nemnél a 21-ik helyen állt (a HIV/AIDS előtt). Az öngyilkosság miatti halálozás rátája Kelet-Európában, a szubszaharai dél-afrikai és a szubszaharai közép-afrikai régióban a legmagasabb.

Az öngyilkosság férfiak körében a 19-ik halálokok, a halálozási ráta Kelet-Európában a legmagasabb. Nők körében a 27-ik leggyakoribb halálokok, a halálozási ráta Dél-Ázsiában a legmagasabb.

A szerzők szerint férfiak körében az öngyilkosság legnagyobb kockázata a halált okozó eszközökhöz, pl. lőfegyverekhez való hozzáférés. Ezzel szemben a nők kevésbé biztos módszereket választanak, többnyire mérgezéshez vagy túladagoláshoz folyamodnak, amelyeknél a túlélési ráta magasabb.

A munkacsoport eredményei szerint a befejezett öngyilkosság esélye férfiaknál több mint kétszer akkora, mint nőknél. Ezzel szemben az öngyilkossági kísérlet valószínűsége nőknél 49%-kal magasabb.

Új trend körvonalazódik az öngyilkosságot elkövetők átlagéletkora tekintetében. 1990-ben az öngyilkosok átlagéletkora 43,0 év volt, 2021-ben 47,0 év; nőknél 1990-ben 41,9 év, 2021-ben 46,9 év.

Az öngyilkosság incidenciája az amerikai orvosok körében

JAMA Psychiatry. Published online February 26, 2025.

doi:10.1001/jamapsychiatry.2024.4816

Kulcsszavak: halálozás, öngyilkosság, hivatásrend, orvosok, Egyesült Államok

Forrás Internet-helye:

<https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/article-abstract/2830401> ;

Kapcsolódó: Öngyilkosságot elkövető francia orvosok és ápolók 19 hozzátartozója pert indított Catherine Vautrin egészségügyi és Élisabeth Borne felsőoktatási miniszter ellen (RFI, 14/04/2025 - 17:03): <https://www.rfi.fr/en/france/20250414-french-ministers-face-legal-action-over-hospital-staff-suicides> ;

Hirsh Makhija (Department of Psychiatry, University of California San Diego School of Medicine, La Jolla) és mt. az öngyilkosság gyakoriságát vizsgálták a 25 év fölötti amerikai orvosnők és orvosok körében a 2017 január és 2021 december közötti időszakban. Értékelésük szerint az amerikai orvosnők körében az öngyilkosság gyakoribb, mint azon nők körében, akik nem orvosok. Egy a BMJ-ben 2024-ben közzétett tanulmány már azt is kimutatta, hogy az orvosnők gyakrabban követnek el öngyilkosságot, mint a férfi orvosok. Továbbá az orvosnők körében 76%-kal gyakoribb az öngyilkosság, mint az általános lakosság körében. Ezzel szemben az öngyilkosság kockázata a férfi orvosoknál megegyezik az általános lakossággal.

Adatforrás gyanánt a harminc amerikai szövetségi államban és Washington DC-ben vezetett **National Violent Death Reporting System** szolgált.

2017-ben (incidence rate ratio: IRR 1,88) és 2019-ben (IRR 1,75) az öngyilkosság rátája az orvosnők körében magasabb volt mint nem orvosnőknél. Az öngyilkosság kockázata 2017 és 2019 között összességében magasabb volt (IRR 1,53). A férfi orvosok körében viszont 2017 és 2021 között az öngyilkosság kockázata alacsonyabb volt mint nem orvos férfiakkal (IRR 0,84).

Az általános lakossághoz viszonyítva az orvosok körében magasabb az öngyilkosságot megelőző depresszív hangulat (adjusted Odds Ratio: aOR 1,35; $p < 0,001$), a lelki problémák (aOR 1,66; $p < 0,001$), szakmai nehézségek (aOR 2,66; $p < 0,001$) és jogi problémák (aOR 1,40; $p = 0,02$) valószínűsége.

Az orvosok körében a mérgezés (aOR 1,85; $p < 0,001$) és hatékonyabb eszközök (aOR 4,58; $p < 0,001$) valószínűsége magasabb. A kórházban rendelkezésre álló gyógyszerek és mérgek befolyásolják az öngyilkosság módozatát.

[*Lásd még: Az öngyilkosság kockázata az amerikai egészségügyi személyzet körében; Longitudinális elemzés az amerikai gyógyszerészek körében 2003 és 2018 között elkövetett öngyilkosságokról, 2023. IV. negyedév 1. sz.*]

***Öngyilkosság az amerikai popzenészek körében:
epidemiológia, kockázati tényezők, prevenció***

Frontiers in Public Health (2025; DOI: [10.3389/fpubh.2025.1507772](https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1507772)),
07 March 2025

Kulcsszavak: halálozás, öngyilkosság, popzene, Egyesült Államok

Forrás Internet-helye: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2025.1507772/full>

National Alliance for Suicide Prevention:

<https://theactionalliance.org/about-us> ;

Zero-Suicide-Framework: <https://zerosuicide.edc.org/about/framework>

George Musgrave (Institute for Creative and Cultural Entrepreneurship, Goldsmiths University of London, London, United Kingdom) és Dorian A. Lamis (School of Medicine, Emory University, Atlanta, GA, United States) tanulmánya az öngyilkosságnak a popzenészek körében való magasabb gyakoriságát és a prevenció módjait vizsgálta.

Az utóbbi években öngyilkosságot követő amerikai popzenészek közül Kurt Cobain a Nirvána, Chester Bennington a Linkin Park és Keith Flint a The Prodigy frontemberének halála váltotta ki a legnagyobb visszhangot. A kutatók szerint az öngyilkosság kockázata a punk, a country rock és a (heavy) metal művelői körében a legmagasabb.

Az öngyilkosság magasabb kockázata a zenészek körében a depresszió gyakoriságával, a szerhasználattal és azzal való visszaéléssel hozható összefüggésbe.

Az öngyilkosság kockázatának megállapítására bizonyítékokon alapuló stratégiák állnak rendelkezésre, amelyek segítségével pontosítható a kockázat mértéke, lehetővé válik a beavatkozás és a megelőzés. A speciálisan a zenészekre szabott tudományos megközelítések azonban még váratnak magukra.

A kutatók szerint a ***National Alliance for Suicide Prevention*** ajánlásain alapuló „***Zero-Suicide-Framework***“ alkalmas lehet a zenészek körében alkalmazandó prevenciók eljárásainak kidolgozására.

***Akut alkoholfogyasztás és öngyilkosság
Dél-Koreában 2013 és 2020 között***
JAMA Netw Open. 2025;8(2):e2461409.
doi:10.1001/jamanetworkopen.2024.61409

Kulcsszavak: halálozás, öngyilkosság, alkoholfogyasztás, Dél-Korea

Forrás Internet-helye:

<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2830552>

Az 55.226 öngyilkossági esetre kiterjedő elemzés szerint az érintettek 39,8%-a a halál időpontjában alkohol befolyása alatt volt. Ezek között magas volt a középkorú férfiak aránya. A tanulmány elsősorban időskorú személyek esetén szignifikáns összefüggést állapított meg az alkoholfogyasztás és gázmérgezés, mint az öngyilkosság módozata között.

Összegzés:

- Az akut alkoholfogyasztás férfiak (odds ratio [OR], 1,37; 95%-konfidenciaintervallum [KI], 1,31-1,44) és 30-39 év közöttiek (OR, 1,20; 95 %-KI, 1,06-1,35) körében volt szignifikáns; a legerőteljesebb összefüggés az alkoholfogyasztási zavar tüneteinek mutatkozott (OR, 13,28; 95%-KI, 12,38-14,24).
- Az elkövetés módozatai tekintetében az asszociáció a gázmérgezés és akut alkoholfogyasztás között volt a legerőteljesebb (OR, 1,88; 95%-KI, 1,61-2,20), ezt követték a gyógyszerek és növényvédő szerek.
- Időskorú felnőtteknél (≥ 80 év) az öngyilkosság bizonyos módozatai tekintetében az akut alkoholfogyasztás elsősorban gyógyszer (OR, 6,28; 95%-KI, 3,53-11,17), növényvédő szer (OR, 6,56; 95%-KI, 3,86-11,13) és gázmérgezés (OR, 2,48; 95%-KI, 1,52-4,04) melletti alkalmazásának esélye a legmagasabb.
- A szerzők szerint az akut alkoholfogyasztás és a gázmérgezés közötti összefüggés arra utalhat, hogy az alkohol tudatosan szolgál a tervezett öngyilkossági kísérlet megkönnyítésére.

Kulcsszavak: jólét, halálozás, Egyesült Államok, Európa

Forrás Internet-helye: <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMsa2408259>

Dr. Irene Papanicolas (Department of Health Services, Policy, and Practice, Brown University School of Public Health) és mt. tanulmánya a „**U.S. Health and Retirement Study**“ (HRS) keretében készült. A felmérésben mintegy 20.000 hatvan és nyolcvanöt év közötti amerikai polgár vett részt, akik kétevente kaptak kérdőívet egészségi állapotukra, lakáskörülményeikre, nyugdíjukra és szakmai tevékenységükre vonatkozóan. Az első megkérdezés idején a résztvevők átlagéletkora 65 év volt. Vagyonuk (ingatlanok nélkül medián 36.200 USD-t tett ki, az egyes kvartilisek közötti különbség azonban rendkívül erőteljesen (2.000 és 235.000 USD) között ingadozott. A vagyoni helyzet értelemszerűen befolyásolja a halálozást. Az Egyesült Államok és Európa közötti összehasonlítás azt mutatja, hogy a várható élettartam a gazdagok körében mindkét kontinensen magasabb. Az Egyesült Államokban azonban a várható élettartam alacsonyabb mint más fejlett országokban, az elmúlt években pedig tovább csökkent. Ennek okai: az egészségtelen életstílus, az elhízottság, a stressz, a környezeti kockázatok, valamint számos gazdasági tényező.

Az európai időskorúak körében az amerikai vizsgálat mintájára készített „**Survey of Health, Ageing and Retirement**“ (SHARE) Észak- és Nyugat-Európára, Dél-Európára és Kelet-Európára terjedt ki. Az időskorúak vagyona Lengyelországban a legalacsonyabb (átlagosan 800 EUR; 0-4.000 EUR között és Svájcban a legmagasabb (157.400 EUR; 36.000 és 470.000 EUR között).

A szegényebbek mindkét kontinensen korábban halnak. A legalacsonyabb jövedelemmel rendelkező kvartilishez viszonyítva a halálozás a második kvartilisben 20%-kal, a harmadik kvartilisben 32%-kal, a negyedik kvartilisben 40%-kal alacsonyabb volt.

Még szemléletesebb a Kaplan-Meier-túlélési görbe alapján való összehasonlítás: az Egyesült Államokban a felső kvartilishez tartozó időskorúak 80%-a még 10-12 év elteltével is életben volt, az alsó kvartilishez tartozóknak csak 65%-a.

A különbségek Észak- és Nyugat-Európában (Belgiumban, Dániában, Franciaországban, Németországban, Hollandiában, Ausztriában, Svédországban és Svájcban), valamint Dél-Európában (Olaszországban, Portugáliában és Spanyolországban) alacsonyabbak mint az Egyesült Államokban. A várható élettartam mindkét európai régióban a legalsó vagyoni kvartilisben nagyjából azon a szinten van, amelyet az Egyesült Államokban csak a felső kvartilisben érnek el. A helyzet az alsó kvartilishez tartozóknál csak Kelet-Európában (Észtországban, Magyarországon, Lengyelországban, Szlovéniában és a Cseh Köztársaságban) rosszabb. A várható élettartam ott jóval 65% alatt van.

Dr. Irene Papanicolas:

irene.papanicolas@brown.edu

***Az antimikrobiális rezisztencia okozta halálozás 2050-ig
meghaladhatja a rákos megbetegedéseket***
MediQuality – Best of 2024, 31/12/2024

Kulcsszavak: globális egészségügy, halálozás, antimikrobiális rezisztencia, Belgium, nemzetközi

Forrás Internet-helye:

<https://www.mediquality.net/be-fr/medical/article/25850503/best-of-2024-la-resistance-aux-antimicrobiens-ram-causera-plus-de-deces-que-le-cancer>

Arnaud Marchant (a *European Plotkin Institute for Vaccinology, Université libre de Bruxelles (EPIV-ULB), Anderlecht igazgatója*) egy interjúban arról beszélt, hogy az antimikrobiális rezisztencia világiszonylatban a a legsúlyosabb egészségügyi kockázatok közé tartozik, évente 1,27 millió halálesetért felelős. Az **Egészségügyi Világszervezet** becslése szerint a szükséges ellenintézkedések hiányában az antimikrobiális rezisztencia okozta halálozás 2050-ig meghaladhatja a rákos megbetegedéseket.

Marc Van Ranst, Ph.D. virológus (Rega Institute KU Leuven, Belgium) Marchant aggodalmaihoz csatlakozva kifejtette, hogy egyre több baktérium válik rezisztenssé egyre több antibiotikummal szemben. Jóllehet az antimikrobiális rezisztencia elsősorban baktériumokkal függ össze, a probléma megoldásában a vírusfertőzések és az ezek elleni oltások is szerepet játszanak.

Minthogy a vakcinák megelőzik a betegségeket, a szükségtelen antibiotikumok iránti igény is csökkenni fog. A múltban az antibiotikumokat leggyakrabban légúti fertőzések ellen írták fel, amelyeket tipikusan vírusok okoztak, ami visszaéléshez és a rezisztencia megnövekedéséhez vezetett. Miközben tehát a vírusfertőzéseket oltással akadályozzuk meg, csökkentjük az antibiotikumok mértéktelen felírását és ezzel az antimikrobiális rezisztenciát is.

Az **EPIV-ULB** álláspontja szerint Belgiumban az antimikrobiális rezisztencia elleni hatékony fellépés érdekében egy hatékony nemzeti stratégia bevezetésére lenne szükség. Marchant professzor szerint egyre fontosabbá válnak a komplementer megoldások, mivel az antimikrobiális hatóanyagok egyre inkább veszítenek hatékonyságukból, a kezelések pedig komplexebbé válnak. Az oltások proaktív és hatékony megoldást nyújtanak a megelőzésre, ami direkt és indirekt módon csökkenti a rezisztens patogének terjedését.

A halálozások statisztikája Németországban 2024-ben

Statistisches Bundesamt (Destatis)

Pressemitteilung Nr. 317 vom 30. September 2024

Kulcsszavak: halálozás, statisztika, Németország

Forrás Internet-helye:

https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2024/08/PD24_317_23211.html

2023 Németországban 1,03 millió haláleset következett be, 3,6%-kal kevesebb mint 2022-ben (1,07 millió haláleset). Az elhalálozott nők több mint fele és a férfiak csaknem egyharmada 85 év fölötti volt. A halálesetek száma 2019 óta első alkalommal csökkent.

A leggyakoribb halálokok: A szív- és érrendszeri megbetegedések a halálesetek 33,9%-át (348.300 haláleset), a rákos megbetegedések azok 22,4%-át okozták. A halálesetek száma szív- és érrendszeri megbetegedéseknél 2,7%-kal, rosszindulatú daganatoknál 0,5%-kal csökkent.

Influenzában és tüdőgyulladásban 20.900 személy halt meg, 13,1%-kal több mint előző évben. 2022-ben viszont a növekedés 2021-hez viszonyítva még 30%-ot tett ki. Az influenza és tüdőgyulladás a halálokok 2,0%-át tette ki, ami ismét a pandémia előtti időszak szintjének felel meg. A COVID19 2023-ban 25.768 halálesetet okozott (2,5%), ami 50,8% kevesebb mint előző évben.

Az összes haláleset 4,8%-a (49.400 haláleset) nem természetes okok, balesetek vagy mérgezések miatt következett be (2022: 47.900). 20.800 személy esésbe halt bele.

2023-ban 10.300 személy követett el öngyilkosságot, ami 1,8%-kal több mint előző évben és 6,6%-kal magasabb az elmúlt tíz év átlagánál. A férfiak (73%) és nők (27%) közötti arány konstans. Feltűnő jelenség az öngyilkosságok számának a nők körében való növekedése (+8,0%), miközben az a férfiak körében csökkent (-0,3%). Az öngyilkosságok aránya a halálokok összességéhez viszonyítva az előző évekéhez hasonló (1,0%).

A halálokok statisztikája Svájcban 2023-ban – Todesursachenstatistik 2023

Bundesamt für Statistik (BFS)

Gesundheit, 16. 12. 2024

Kulcsszavak: halálozás, halálokok, statisztika, Svájc

Forrás Internet-helye: <https://www.bfs.admin.ch/news/de/2024-0101> ;
<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitszustand/sterblichkeit-todesursachen/spezifische.html>

2023-ban Svájcban 71.822 személy halt meg: A leggyakoribb halálokok: szív- és érrendszeri (28%), rákos megbetegedések (24%), demencia (9%), légúti megbetegedések (7%), balesetek és fizikai erőszak (6%), COVID19 (2%).

A halálesetek száma férfiaknál 35.109, nőknél 36.713, az átlagéletkor 77, ill. 83 év volt.

Szív- és érrendszeri megbetegedések: A halálesetek száma férfiaknál 9.359, nőknél 11.017, az átlagéletkor 81, ill. 87 év. A halálozási ráta férfiaknál 118/100.000, nőknél 84/100.000. Az előző évhez viszonyítva férfiaknál 4,5%-kal, nőknél 0,6%-kal csökkent. 85 év fölöttiek körében férfiaknál a halálesetek 35,5%-a, nőknél 38,7%-a.

Rákos megbetegedések: A halálesetek száma férfiaknál 9.438, nőknél 7.629; az átlagéletkor mindkét nemnél 75 év. A halálozási ráta az előző évhez viszonyítva férfiaknál 2,0%-kal (131/100.000), nőknél 6,2%-kal (89/100.000) csökkent. A leggyakoribb halálokok: a tüdőrák (férfiaknál 19,1%, nőknél 17,4%). A második leggyakoribb halálokok férfiaknál a prosztatarák (15,1%), nőknél a mellrák (16,8%).

Demencia: A halálesetek száma férfiaknál 2.077, nőknél 4.370; átlagéletkor férfiaknál 85 év, nőknél 88 év. A halálozási ráta férfiaknál 24/100.000, nőknél 31/100.000; az előző évhez viszonyítva 2,5%-kal, ill. 4,7%-kal csökkent.

Légúti megbetegedések: A halálesetek száma férfiaknál 2.434, nőknél 2.305; az átlagéletkor férfiaknál 80, nőknél 83 év. A halálozási ráta férfiaknál 31/100.000, nőknél 20/100.000; 2022-höz viszonyítva férfiaknál 0,7%-kal, nőknél 4,1%-kal növekedett.

Öngyilkosság: 2023-ban 721 férfi és 274 nő követett el öngyilkosságot. Az öngyilkossági ráta 2022-höz viszonyítva 3,1%-kal (13/100.000), nőknél 3,9%-kal (5/100.000) növekedett.

Az asszisztált öngyilkosságok száma 2023-ban férfiaknál 693, nőknél 1.036 volt; az átlagéletkor 78, ill. 80 év. Ez férfiaknál 6,8%-kal (44 férfi), nőknél 9,6%-kal (91 nő) több mint 2022-ben.

Sektion Gesundheit der Bevölkerung, Tel.: +41 58 485 67 24,

E-Mail: gesundheit@bfs.admin.ch

[Lásd még: A halálokok statisztikája Svájcban – Todesursachenstatistik, 2013. 21. sz.; 2014. 24. sz.; 2015. 23. sz.; 2016. 25. sz.; 2019. 2. sz.; 2020. 4. sz.; 2021. 4. sz.; 2022. 6. sz. 2023. I. 1. sz.; 2024. II. 1.]

A csecsemőhalálozás statisztikája Svájcban 2023-ban

Bundesamt für Statistik (BFS), 05 09 2024

14 Gesundheit

Kulcsszavak: gyermekegészségügy, halálozás, csecsemőhalálozás, Svájc

Forrás Internet-helye:

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitszustand/sterblichkeit-todesursachen/saeuglings-totgeburten.html>

Az élveszülések száma Svájcban 2023-ban 80.024 volt, ami az előző évhez viszonyítva 2,9%-os csökkenést jelent (82.371 élveszülés). A halvaszüléseké (a 22. terhességi héttől) 334 volt (2022: 359). A halvaszülések rátája 2023-ban (4,2/1.000 szülés) valamivel alacsonyabb volt mint 2022-ben (4,3/1.000 szülés).

Az ikerszülések száma 2.452 volt, az összes szülés 3,1%-a (2018: 3,7%). Ikerszüléseknél igen magas a koraszülések kockázata. 2023-ban minden második ikerszülés a 37. terhességi hetet megelőzően következett be. A koraszülöttek száma 2023-ban 4.920 volt (6,2%; 2018-ban 7,0%).

A 22. és 31. terhességi hét közötti időszakban 730 élveszülött jött világra (2022: 766). A koraszülöttek aránya 2007 óta alig változott. 2023-ban és 2022-ben az élveszületettek 0,9%-át tette ki.

Csecsemőhalálozás: Az első életévben bekövetkezett halálesetek 55%-a (146) az élet első napján következett be. Az első hét napon bekövetkezett halálesetek száma 2023-ban 265, 2022-ben 311 volt. Ez a halálozási ráta csökkenését jelenti: 2022: 1.000 élveszülésre 3,8 haláleset; 2023: 1.000 élveszülésre 3,3 haláleset.

Sektion Gesundheit der Bevölkerung, Tonia Rihs: tonia.rihs@bfs.admin.ch

[Lásd még: *Csecsemőhalálozás és az újszülöttek egészsége Svájcban 2021-ben, 2023. I. 1. sz.*]

***Finn ikerkutatás a fizikai aktivitás, a biológiai öregedés
és a halálozás összefüggéséről***

European Journal of Epidemiology, Volume 40, pages 107–122, (2025);

Published: 17 January 2025

Kulcsszavak: öregedés, halálozás, ikerkutatás, Finnország

Forrás Internet-helye: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10654-024-01200-x>

Anna Kankaanpää (Gerontology Research Center (GEREC), Faculty of Sport and Health Sciences, University of Jyväskylä, Finland) és mt. harminc éven keresztül figyelték 22.750 1958 előtt született ikerpár fizikai aktivitását. A résztvevők szabadidőben végzett fizikai aktivitásának adatai 1975-re, 1981-re és 1990-re vonatkozóan álltak rendelkezésre. A halálozási adatok utólagos követésére 2020-ig került sor. Célkitűzésük a tartós fizikai aktivitás, a biológiai öregedés és halálozás közötti összefüggés megállapítása volt. Következtetésük szerint a mérsékelt fizikai aktivitás gyakorolja a legnagyobb hatást a hosszú életre és harminc év elteltével mintegy 7%-kal csökkenti a halálozást. A magas fizikai aktivitás ezzel szemben nem jár nagyobb előnnyel a halálozás kockázatának csökkentése tekintetében.

A kutatók négy különböző csoportra osztották a résztvevőket: egy passzív, egy mérsékeltén aktív, egy aktív és egy nagyon aktív csoportra. Az adatok a szabadidőben végzett fizikai aktivitás vonatkozásában a 15 éves utólagos megfigyelésen alapultak. A kutatócsoport harminc év elteltével, follow-up keretében értékelte a halálozási rátát.

Az Egészségügyi Világszervezet ajánlása szerint mindenkinek hetente 150 és 300 perc közötti mérsékelt és 75 és 150 perc közötti erős fizikai aktivitást kellene végeznie. A kutatók ezeket az ajánlásokat vették figyelembe hatásuknak a halálozásra és a genetikai megbetegedés kockázatára irányuló elemzéshez.

A résztvevő ikrek egyik csoportjánál vérminták segítségével határozták meg a biológiai életkort. Ennek során a kutatók egy U-alakú összefüggést állapítottak meg a szabadidőben végzett fizikai aktivitás és a biológiai öregedés között. A kevésbé aktív és a nagyon aktív csoport biológiailag öregebb volt, mint a mérsékeltén aktívak. Az effektus ugyan az életstílus különböző tényezőivel kiigazítva mérséklődött, a nagyon aktív csoport azonban átlagosan 1,2 évvel biológiailag öregebb volt, mint a mérsékeltén aktív és 1,6 évvel öregebb, mint az aktív csoport.

Ferenc pápa halálára

Univadis from Medscape, 23/04/2025 ; The Lancet, May 01, 2025

Kulcsszavak: orvostörténet, Ferenc pápa

Forrás Internet-helye:

<https://www.univadis.it/viewarticle/si-dice-villa-papa-francesco-tra-trasparenza-e-privacy-2025a10009nv?uuid=04506b48-0d61-4a65-a77a-0f2c3a6b2a31> ;

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)00836-0/fulltext?dgcid=raven_jbs_aip_email](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)00836-0/fulltext?dgcid=raven_jbs_aip_email)

Roberta Villa olasz egészségügyi újságíró esszézerű nekrológban osztotta meg a Szentatya betegségével és halálával kapcsolatos gondolatait. Nem tér ki minden részletre. Kérdéseket tesz fel, amelyekre válaszolni próbál, sok (akár plátói) kérdést megválaszolatlanul hagy. A cikk hívószavai: a transzparenca és a privátszféra.

A kétoldali tüdőgyulladás, amely több mint két hónapra ágyhoz szegezte Ferenc pápát, nem volt COVID19. Jogunk van hinni a Gemelli klinika orvosainak, akik több sajtókonferencián megismételték, hogy Ferenc pápa az igazság kimondására, teljes transzparenziára kérte őket egészségi állapotával kapcsolatban.

Mégis felmerül a kérdés: nem kísérlete-e meg Bergoglio elleplezni emberi dimenzióját? Mit jelenthet a szokatlan és unortodox metafora, mely szerint a pásztornak oly közel kell lennie nyájához, hogy ne zavarja a „bárányszag”? Az öregség és a betegség valóságos, képszerű „szaga” nem rejthető el. II. János Pálhoz hasonlóan, aki ugyancsak Húsvétkor halt meg, egy erőteljes kommunikációs kísérlet formájában a tanúságtétel instrumentumaként használta gyenge és szenvedő testét.

Ferenc pápa kórtörténete közismert: magas vérnyomás, 2-es típusú diabétesz, divertikulitisz, hasfali sérv és több tüdőműtét. Sergio Alfieri, a Gemelli klinika igazgatója, a pápai orvosi team vezetője februárban kijelentette: „A Szentatya mindig azt kérte tőlünk, hogy az igazat és csakis az igazat mondjuk. Mellőzzünk mindenféle ködösítést. Az, amit Önök olvasnak, a szintiszta igazság.”

[Lásd még: *A pápák egészsége és betegsége. A pápák orvosai, 2024. I. 1. sz.*]

A ***The Lancet c. folyóirat*** nekrológja a globális egészségügy nézőpontjából összegzi Ferenc pápa hagyatékát.

A ***Laudato si'*** – azaz 'Áldott légy' – Ferenc pápa első önálló enciklikája elsősorban szociális témákról és a társadalmi igazságosság kérdéseiről szól, amelyek között jelentős szerep jut a környezetvédelemnek, a természeti értékek megbecsülésének, a klímaváltozásnak.

Ferenc pápa érdeme a Pápai Egyházi Akadémia (*Pontificia Ecclesiastica Academia*) tevékenységének felfrissítése, tudományos párbeszéd kezdeményezése, többek között Nobel-díjas tudósok részvételével. Állást foglalt a mesterséges intelligencia, az antimikrobiális rezisztencia, a klímaváltozás okozta betegségek kérdésében, fellépett a tudomány tekintélyének kikezdésével, eróziójával szemben. Hagyatéka arra figyelmeztet bennünket, hogy az egészségi egyenlőség, a klímavédelem és a globális szolidaritás nemcsak adatokat és technológiákat igényel, hanem etikai meggyőződést és humán konnektivitást is.

Diktátorok

The Standard, 10 December 2024

Kulcsszavak: infotainment, hivatásrend, orvosok, doktorok, diktátorok

Forrás Internet-helye: <https://www.standard.co.uk/lifestyle/dictators-doctors-bashar-al-assad-western-eye-hospital-8841221.html> (és Wikipédia-oldalak)

Simon Sebag Montefiore brit történész, televíziós személyiség Bassár-el-Aszad szíriai diktátor bukására reagálva állította össze a doktorokból lett diktátorok arcképcsarnokát és megajándékozott bennünket a „***diktátorok***” szóelemennyel.

Bassár-el-Aszad szemésznek tanult a Damaszkuszi Egyetemen. Damaszkusz egyik katonai kórházában volt rezidens, majd 1992-től továbbképzésen vett részt a londoni West Eye Hospitalban. Azért lett szemész, mert irtózott a vértől. Ami aztán nem akadályozta abban, hogy véreskező diktátorként kerüljön be a történelemkönyvekbe.

William Walker egy 19. századi virtigli amerikai kalandor volt. Jogi és orvosi diplomával rendelkezett, orvosként is praktizált. Az amerikai világuralom megszállottjaként több kísérletet tett a fehér felsőbbrendűség érvényesítésére. 1853-ban az Alsó-Kaliforniai Köztársaság, majd a Sonorai Köztársaság megalapítója és elnöke, 1855-ben a nicaraguai fegyveres erők főparancsnoka és az ország teljhatalmú vezetője lett. A spanyol helyett az angolt tette meg hivatalos nyelvnek, és a rabszolgaságot is visszaállította. 1860-ban a Honduras partjainál lévő Roatán sziget gyarmatosítói kérték a segítségét. Itt azonban a Brit Haditengerészet letartóztatta és kiadta Hondurasnak, ahol 1860-ban, 36 éves korában kivégezték.

Félix Houphouët-Boigny 1925 és 1940 között orvosi praxist folytatott Abidjanban. 1960 és 1993 között Elefántcsontpart államfője volt. Mérsékelt atlanti, baloldali orientációt követett. Hosszú regnálása során eluralkodott rajta a grandománia, szülőfaluját, Yamoussoukro-t az ország fővárosává fejlesztette, ahol felépítették a 18.000 hívőt befogadó Miasszonyunk, a Béke Úrnője-bazilikát. Az UNESCO 1989-ben békedíjat nevezett el róla.

Hastings Banda orvostudományi tanulmányait az Egyesült Államokban és Nagy-Britanniában folytatta, Londonban nyitott háziorvosi praxist. 1964 és 1994 között Malawi elnöke volt. Autokratikus módszerekkel kormányzott, bevezette az egypártrendszer. Hivatalos megnevezése ***Őméltósága Malawi Életfogytiglani Elnöke Ngwazi Dr Hastings Kamuzu Banda*** lett. A "Ngwazi" név jelentése nagy oroszán vagy hódító a Chicheŵa nyelven. A mozikban minden film előtt levetítettek egy rövidfilmet, amelyben Banda a himnusz dallamára integet a népnek. Bármerre utazott az országban, mindenhol népes, nőkből álló küldöttségnek kellett várnia őt és hagyományos táncokat táncolnia. Ezekre az alkalmakra egy különleges, az elnök arcképével díszített ruhát kellett felvenni. A

mindennapi életet az állami cenzúra befolyásolta: minden templomnak be kellett szereznie a kormány jóváhagyását, minden mozifilmet és videót a *Malawi Censorship Board*-nak kellett jóváhagynia. A televíziót betiltották, mivel azt Banda erkölcstelennek tartotta. Banda arcképe díszítette a malawi fizetőeszköz, a kwacha bankjegyeit is. A nőknek nem volt szabad a combot láttató szoknyát vagy nadrágot viselni, a férfiaknak a hosszú haj és a szakáll viselése volt tilos. A rendőrség bármikor hajvágásra kényszeríthette a járókelőket, illetve az ország határán Malawiba beutazó külföldieket. Nyilvános helyen tilos volt csókolózni, illetve minden filmből kivágták a csókolózást tartalmazó jeleneteket. A függetlenség előtti Nyaszaföld történelméről szóló könyveket betiltották és elégették, egyes északi törzsek (különösen a Tumbuka törzs) nyelvét és kultúráját is üldözték.

François „Papa Doc” Duvalier Haiti származású orvos, a szigetország 1957 és 1971 közötti teljhatalmú diktátora volt. Elsődleges célja a vudu kultúra teljes körben való elterjesztése volt, maga „Papa Doc” vudu varázslóként (*houngan*) is tevékenykedett. Elnöksége végül a félelem és erőszak korát hozta el Haiti számára. A regnálása idején elkövetett vérengzések legalább 30.000 halálos áldozatot követeltek.

Radovan Karadžić a szarajevói orvosi egyetemen tanult pszichiátriát. Diplomáját a neurotikus zavarok és a depresszió terjedéséről írta, miközben saját maga is szenvedett a betegségben. 1974 és 1975 között egy évet töltött a Columbia Egyetemen. A koszovói központi kórházban dolgozott. Egy ideig a szerb labdarúgó válogatott orvosa volt. 1992 és 1995 között a Boszniai Szerb Köztársaság államfője. A Hágai Nemzetközi Törvényszék a 8.700 bosnyák áldozatot követelő srebrenicai mészárlásban megállapított felelőssége miatt 40 év börtönre ítélte.

Ayman Mohammed Rabie al-Zawahiri sebészorvos, egyiptomi terrorista, Oszama bin Laden jobbkeze. Többek között szerepet játszott Anwar Szadat egyiptomi elnök meggyilkolásában, a 2002-es bali merényletben és az Ikertonyok elleni támadásban. 2022-ben amerikai dróntámadással iktatták ki.

2017-ben egy kutatócsoport Aszad személyével összefüggésben próbált meg összefüggést találni a politikai vezetők szakmai háttére és az autokratikus beállítottság között. Miután 1.250 vezetőt azonosítottak, akik az 1945 és 2015 közötti időszakban kerültek hatalomra a világ 176 országában, azt elemezték, hogy azok milyen képzettséggel rendelkeztek és demokratikus vagy nem demokratikus módon gyakorolták-e hatalmukat. Következtetésük szerint tényleges korreláció állapítható meg az orvosi képzettség és az autokratikus rendszerek között. Szerintük ugyanez más tudományos háttérrel rendelkező államfőkről és miniszterelnökökről nem mondható el.

Nina Warken, új német szövetségi egészségügyi miniszter

Forrás Internet-helye: https://de.wikipedia.org/wiki/Nina_Warken ;
https://www.bundestag.de/webarchiv/abgeordnete/biografien20/W/warken_nina-858188 ; <https://nina-warken.de/> ;



Nina Ingrid Warken (Sz. Bad Mergentheim, 1979. május 15.) német politikus (CDU), jogász. Római katolikus. Férjével és három gyermekével Tauberbischofsheim-ban él.

1998: Érettségi (*Matthias-Grünwald-Gymnasium Tauberbischofsheim*).

Jogtudományi tanulmányok: 2003 első államvizsga, 2005 második államvizsga (*Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg*).

2006 januártól ügyvéd apósa ügyvédi irodájában (*Rechtsanwälte Warken und Kollegen Püttlingen, Saarland*).

1999: a Junge Union, 2002: a CDU tagja. 2001-2005: a Junge Union Main-Tauber-járás elnöke, 2001-2007: Nordwürttemberg-járás elnökhelyettese; 2006: a Junge Union szövetségi elnökhelyettese; 2014-ig: Frauen-Union Main-Tauber-járás elnöke; 2017: a Frauen Union Nordwürttemberg újraválasztott járási elnökhelyettese.

2004: Tauberbischofsheim városi tanács tagja. 2014-2019: Main-Tauber-járás tanácsának tagja.

2019 április: a CDU szövetségi belbiztonsági szakbizottságának társelnöke, 2014-2017: annak elnökhelyettese.

2023 november: a CDU Baden-Württemberg tartományi főtitkára.

2013 óta a Bundestag tagja. A belügyi bizottság tagja, a CDU/CSU frakció elnöke az NSA-kémkedési ügy vizsgálóbizottságában. Az uniós pártok jelentéstevője menekültügyi, civil és katasztrófavédelmi kérdésekben.

2019-2021: a CDU/CSU frakció integrációs megbízottja, a belügyi bizottság, valamint a jogi és fogyasztóvédelmi bizottság tagja. 2019 december: a Bundestag második vizsgálóbizottságának alelnöke.

2021-ben direkt mandátumot szerzett a Bundestagban.

2021. december 13.: a CDU/CSU frakció parlamenti ügyvezetője.

2025. május 5.: Szövetségi egészségügyi miniszter Friedrich Merz kormányában.

Államtitkárok: Tino Sorge és Georg Kippels. A szövetségi kormány új ápolásügyi megbízottja Katrin Staffler (CSU, biokémikus).

Bärbel Bas, új német szövetségi munkaügyi és szociális miniszter

Forrás Internet-helye: https://en.wikipedia.org/wiki/B%C3%A4rbel_Bas ;
https://de.wikipedia.org/wiki/B%C3%A4rbel_Bas



Bärbel Bas (Sz. Duisburg Walsum városrészében, 1968. május 3.) német politikus (SPD).

Férje, Siegfried Ambrosius (sz. 1941 – mh. 2020), 1967 és 2006 között az SPD Duisburg hivatalvezetője volt. Hobbyjai: futball és motorozás.

1985-1987: irodai kisegítőnek tanult (*Duisburger Verkehrsgesellschaft – DVG*),

1987-2001 között ügyintéző a DVG-nél, majd a cég betegpénztáránál.

1994-1997: társadalombiztosítási ügyintézőnek tanult.

2000-2002: betegpénztári üzemgazdászti továbbképzés; 2003: oktatói képesítést szerzett.

2002-2006: a *Betriebskrankenkasse (BKK) EVS* elnökhelyettese.

2005-2007: személyügyi menedzser és közigazdász képzés (*Verwaltungs- und Wirtschaftsakademie Essen*).

2007-2009: a *BKK futur* személyzeti osztályának vezetője.

1988 október óta: az SPD tagja.

1990-1998: az ifjúsocialisták (JuSo) Duisburg járási elnöke.

1997-2018: az SPD Duisburg járási elnökségének tagja, 2006-2018 annak alelnöke.

2004-2018: az SPD Niederrhein regionális elnökségének tagja.

2010. óta az SPD észak-rajna-vesztfáliai tanácsának elnöke.

1994-2002: Duisburg város közgyűlésének tagja.

2009. óta a Bundestag tagja. 2013-ban, 2017-ben és 2021-ben megvédte mandátumát.

A 17. Bundestagban az egészségügyi bizottság rendes tagja; a 18. Bundestagban annak továbbra is póttagja.

A 18. Bundestagban a bölcsék bizottságának rendes tagja, a Bundesrat és a Bundestag közös bizottságának póttagja.

2013 december – 2019 szeptember között: az SPD frakció parlamenti ügyvezetője.

2019. szept. 24.: frakcióvezető-helyettes; feladatköre: egészségügy, petíciók, oktatás, kutatás. A frakción belül a Parlamenti Baloldal szárnyához tartozik.

A 19. Bundestagban a közös bizottság rendes tagja és az oktatási, kutatási, technológiai bizottság, valamint az egészségügyi bizottság póttagja.

2021 márciusától a békeltető bizottság rendes tagja.

2021. október 26. – 2025. május között: A Bundestag elnöke.

2025 május: Szövetségi munkaügyi és szociális miniszter Friedrich Merz kormányában.

***Karin Prien, új német szövetségi oktatási,
család- és idősügyi, nőpolitikai és ifjúsági miniszter***

Forrás Internet-helye: https://de.wikipedia.org/wiki/Karin_Prien



Karin Prien (Sz. Karin Kraus) (Sz. Amsterdam, 1965. június 26.) német politikus (CDU). Férje Jochen Prien ügyvéd, három gyermekük van. Zsidó származásának vallja magát, vallását nem gyakorolja. Salomon Hartoch düsseldorfi zsidó kereskedő (az ikonikus Warenhaus Hartoch alapítója) ükükunokája.

1984: Érettségi (*Rhein-Wied-Gymnasium Neuwied*).

Jogtudományi tanulmányok Bonnban. 1989: első államvizsga; 1994: második államvizsga. Posztgraduális tanulmányok Amsterdamban.

1986-1989: Richard von Weizsäcker (CDU) akkori szövetségi elnök sajtófőnökének diákmunkatársa.

1994-2017: gazdasági és csődjogi kérdésekkel foglalkozó önálló ügyvéd Hannoverben, Lipcsében és Hamburgban. 2008 óta kereskedelmi és társasági jogi szakjogász, 2011 óta mediátor is.

1981 óta a CDU tagja. 2004: a CDU elnökhelyettese, 2014 óta elnöke Blankenese településen; 2006 óta az Altona-Elbvororte járási szervezet elnökhelyettese; 2010 óta a CDU tartományi elnökségének tagja. A CDU Zsidó Fórumának elnöke.

2018 óta: a CDU Schleswig-Holstein tartományi szervezetének egyik elnökhelyettese. 2021: a CDU szövetségi elnökségének tagja. 2022: a CDU öt szövetségi elnökhelyettesének egyike.

2011: Hamburg Városi Tanácsának (*Bürgerschaft*) tagja. A CDU-frakció oktatásügyi szóvivője, a frakcióelnökség tagja. 2015-ben ismét mandátumot szerzett Blankenese-ben. A városi tanács költségvetési, alkotmányügyi, oktatásügyi, szociális, munkaügyi és integrációs bizottságának tagja. A CDU frakcióvezető-helyettese, oktatásügyi szóvivője.

2017. június 28.: Schleswig-Holstein Tartomány oktatás- és kutatásügyi és kulturális minisztere. 2022. június 9-től továbbra is a tartomány oktatás- és kutatásügyi és kulturális minisztere.

A *European Leadership Network (ELNET)* tagja.

2025. május 5.: ***Szövetségi oktatási, család- és idősügyi, nőpolitikai és ifjúsági miniszter Friedrich Merz kormányában.***

ELŐJEGYZÉSI LISTA

2025. III. negyedév 1. sz. (2025. július 5.)

Globális egészségügy

- Globális jelentés az egészségi egyenlőség szociális determinánsairól

Egészségügyi rendszerek (az ÖKZ cikksorozata)

- A dél-koreai egészségügyi rendszer
- Az indiai egészségügyi rendszer
- Könyvajánló: A jövő egészségügye

Egészségügyi statisztika

- A svájci egészségügy statisztikai zsebkönyve 2025 – *Gesundheit – Taschenstatistik 2025* (2. rész): Kórházak, ápolási otthonok, orvosok, fogorvosok
- Svájci kórházstatisztika 2023 (BFS)

Gyógyszer

- Gyógyszertámogatási rendszerek Európában (2. rész): Dánia, Spanyolország, Svédország, Ausztria

Várható élettartam

- Várható élettartam 1990 és 2021 között Európában; *Global Burden of Disease Study 2021*
- A pandémia direkt és indirekt hatása a várható élettartamra 2020 és 2022 között 18 európai országban
- Környezeti és genetikai tényezők és várható élettartam

Lelki egészség

- Mentális egészség humanitárius katasztrófák idején és után
- A lelki egészség helyzete Svájcban 2022-ben. A lelki egészség költségei
- A lelki egészség helyzete Németországban 2022-ben (zi Versorgungsatlas)
- Depresszióbarométer - 8. *Deutschland-Barometer Depression 2024*
- A depresszió genetikai kockázati tényezői

Szülészet-nőgyógyászat

- Az abortuszhoz való jog eltörlését követően az Egyesült Államokban megugrott a sterilizációk száma
- Méhnyakrák miatti halálozás a 25 év alatti nők körében az Egyesült Államokban 1992 és 2021 között
- Halvaszülések 25 európai országban 2010 és 2021 között
- A császármetszések klasszifikációja Európában
- A terhességmegszakítások statisztikája Németországban 2024-ben
- A terhességmegszakítások statisztikája Svájcban 2023-ban
- A mesterséges megtermékenyítések helyzete Svájcban 2022-ben
- Szexmunkások egészségügyi ellátása Olaszországban
- A terhes nők lítiumterápiája a világ 14 országában

Orvostörténet

- A szülészeti-nőgyógyászati történetéből (terhességmegelőzés, császármetszés)

Sürgősségi ellátás

- Ambuláns ellátás a sürgősségin 2017 és 2022 között Svájcban

Infotainment

- A mesebeli hercegnők betegségei

*

A továbbiakban:

Egészségügyi statisztika

- A svájci egészségügyi statisztikai zsebkönyve 2025 – *Gesundheit – Taschenstatistik* 2025 (3. rész): Költségek és finanszírozás
- Az egészségügyi költségei és finanszírozása Svájcban 2023-ban (BFS)

Kórházügy

- Krankenhaus-Report 2025 (WidO)
- Krankenhaus Rating Report 2025 (RWI). Kapcsolódó: Deficit a Chariténál
- Panaszkezelés a németországi kórházakban 2018-ban (DKI)

Ellátáskutatás

- Túlellátás a németországi kórházakban

Mesterséges intelligencia

- Mesterséges intelligencia: átok vagy áldás? Felmérés az MI megítéléséről orvosok körében
- Svájci tanulmány a mesterséges intelligencia segítségével felállított diagnózisok minőségéről

Onkológia

- A mellrák okozta halálozás prognózisa Európában 2025-ben
- A finompor expozíció hatása a fej-nyaki tumorok incidenciájára 2000 és 2012 között az Egyesült Államokban
- Test-tömeg-index és a rákos megbetegedések kockázata Svédországban

Szakmai irányelvek

- Irányelvek az intenzív osztályok megterhelésének és a triázs megelőzéséről

Egészségügyi kiadások

- Egészségügyi és kórházi költségek európai összehasonlításban (DKG)
- Az egészségügyi kiadások statisztikája Németországban 2021-ben
- A 300 milliárd eurós kérdés – a német egészségügyi kiadásainak prognózisa 2040-ig
- Az egészségügyi alapbiztosítás költségei Svájcban 2021-ben

Orvosok elleni agresszió

- Politikailag motivált bűncselekmények a német egészségügyben 2021-ben

Orvosképzés

- A valószínűségszámítási ismeretek jelentősége az orvosi gyakorlatban
- Balkezes sebészhallgatók oktatásának különleges igényei

eHealth

- Nemzetközi tapasztalatok a telemonitoring területén

Szociálpolitika

- Jelentés a szociális ügyek helyzetéről Németországban – *Sozialbericht 2024 (DZA)*
- Jelentés az időskorúak helyzetéről Németországban – *Neunter Altersbericht*
- Jelentés a szociális ügyek helyzetéről Svájcban 2023-ban – *Statistischer Sozialbericht Schweiz 2023*
- A svájci időskori gondoskodás modellje nemzetközi összehasonlításban
- A három pilléren alapuló svájci időskori biztosítási rendszer, mint nemzetközi reformmodell
- A szociális segélyek statisztikája Svájcban 2020-ban, 2022-ben és 2023-ban
- A svájci szociális biztonsági rendszerek összesített mérlege. Előzetes eredmények – *Gesamtrechnung der Sozialen Sicherheit 2023 (GRSS)*
- Folyamatok a svájci szociális biztonsági rendszerekben

Fogászat

- A BARMER biztosító jelentése a fogászati ellátások helyzetéről 2024-ben – *BARMER Zahnreport 2024. Kieferorthopädie*
- A szájegészség helyzete Svájcban 2020 és 2022 között (BFS)

Hivatásrend

- *Medscape Physician Behavior Report 2023*
- Jelentés a rezidens orvosok helyzetéről Európában
- Jelentés az orvosnők és férfi orvosok esélyegyenlőségéről a német egészségügyben
- A nők vezetői szerepfelfogása az orvosi praxisokban
- Az egészségügyi személyzet helyzete Svájcban
- Az autonómia hét tézise az egészségügyben
- Jelentés a rezidens orvosok helyzetéről Európában
- Hangulatfelmérés a német orvosi praxisok körében
- Az orvosok statisztikája Németországban 2023-ban
- A német kórházak bürokráciaindex (DKI, 2024 július)
- A svájci egészségügyi személyzet életpályája: a pályán maradástól a pályaelhagyásig
- Jelentés a szexuális zaklatásokról az európai orvosok körében

Praxishírek

- Nemzetközi felmérés a háziiorvosi vizitek időtartamáról
- Orvosi praxisok és alapellátás Svájcban 2018 és 2021 között

Fiatalkorúak egészsége

- A fiatalkorúakat érintő kockázatok az Egyesült Államokban 2021-ben (CDC)

Népegészségügy

- *European Health Interview Survey (EHIS) 2019*
- *International Health Policy Survey 2024 (Commonwealth Fund)*
- Longitudinális kohorszvizsgálat a svéd lakosság egészségi állapotáról
- Jelentés az osztrák lakosság egészségfelméréséről 2022 – *Österreichischer Gesundheitsbericht 2022*
- A svájci lakossági egészségfelmérés előzetes eredményei
- A svájci lakosság egészségfelmérése 2021-2022: lelki egészség, stressz, zaklatás, burnout
- A sporttevékenység szerepe az elesés megelőzésében az időskorúak körében
- Az optimális erőnléti edzés hatása a halálozás csökkentésére az időskorúak körében
- A finompor expozíció hatása a fej-nyaki tumorok incidenciájára 2000 és 2012 között az Egyesült Államokban
- Jelentés a ritka betegségekben szenvedő emberek helyzetéről Németországban 2023-ban

Táplálkozás

- Táplálkozás, kardiovaszkuláris betegségek és halálozás a világ 80 országában
- Táplálkozáspolitikák Németországban: a *Food Environment Policy Index (Food-EPI)* értékelése
- Jelentés a táplálkozás helyzetéről Németországban – *Ernährungsreport 2023*
- Jelentés a táplálkozás helyzetéről Németországban 2022-ben (DGE)
- Kohorszvizsgálatok a táplálkozásról

Emberi erőforrás

- Az orvosi személyzet statisztikája Európában 2021-ben (*Eurostat*)
- A szakképzett munkaerő helyzete az egészségügyi és szociális foglalkozások körében Németországban 2022-ben
- Az orvosi személyzet statisztikája Németországban 2022-ben – *Ärzttestatistik 2022*
- Az egészségügyi személyzet statisztikája Németországban 2022-ben
- Személyzetkiesés a német kórházaknál
- Az orvosi praxisok és ambuláns centrumok strukturális adatai Svájcban. 2021-ben minden negyedik orvos 60 éves vagy annál idősebb volt
- Felmérés a munkaerő helyzetéről az orvostechika területén (DKI)

Szenvedélybetegségek

- *European Alcohol Health Alliance*
- Jelentés a kábítószerügy helyzetéről Ausztriában 2024-ben
- A dohányzásról való leszoktatás eredményei Angliában
- Az alternatív dohánytermékek kockázatai
- Mentolos cigaretta és halálozás

Étrendkiegészítők

- Hat étrendkiegészítő hepatotoxikus kockázatának értékelése az amerikai felnőtt lakosság körében

Egészségipar

- A befektetések helyzete az európai egészségügyi digitális szektorban 2023-ban

Bérpolitika

- Jelentés a minimálbérek helyzetéről 2025-ben – WSI-Mindestlohnbericht 2025
- Az egészségügyi dolgozók keresete Németországban 2024-ben
- A betegpénztári főnökök keresete Németországban 2024-ben

Orvostörténet

- Orvosi képtelenségek, amelyek megváltoztatták a világot
- Galenus páciensei
- Leonardo da Vinci, az anatómus
- VIII. Henrik kórtörténete
- III. Frigyes porosz császár gyötrelmei
- Egy katonaorvos Napóleon hadseregében: Baron Dominique Jean Larrey
- Hajóorvosok a történelemben
- Esendőség és halálozás az 1919-es spanyolnátha idején
- Franz Kafka és az orvostudomány
- Frédéric Chopin kórtörténete
- A német kancellárok betegségei

Infotainment

- A középkori pórnök társasági élete. Egészségügyi ismeretterjesztés a fonóban
- Kalandtúra a bolondokházában 1800-ban
- Elvis Presley élete a reflektorfény és lelki összeomlás között
- Orvostudomány és mágia a Harry Potter-történetekben
- Európa hét legszebb gyógyszertára

Rövidhírek (aleatorikusan):

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