

## „Sicko” – mit tudunk tanulni?

Amikor a társadalombiztosítás privatizálását napirendre tűzték 2007. őszén, akkortájt került bemutatásra a „Sicko” című film Magyarországon. Ez a film pont a magán egészségbiztosításban működő USA-i valósággal foglalkozik, azért ennek kapcsán sokat tudunk tanulni és vitatkozni a magánbiztosítás problémájáról, így a jövőbeni egészségügyi rendszerépítéshez egy jó esettanulmány lehetett volna, attól függetlenül, hogy tetszik, vagy nem tetszik a film. Ennek ellenére elég furcsa jelenséget tapasztaltam, hogy sokan nemcsak nem is tudnak a filmről, sőt a média sem foglalkozott e filmmel, inkább úgy viselkedett, mintha nem is létezne ilyen film. Az érthető, hogy a SZDSZ politikailag nem hajlandó támogatni a film kivetítését és szeretne elhanyagolni a filmet, de azonban, ha a médiák is ugyanúgy viselkednek, mint a politikai párt, akkor ez a médiák öngyilkolása, ami a mai magyar értelmiség és média világ komoly problémája. Majdnem minden média és értelmiség a politikai hovatarozás szerint vélekednek és viselkednek\*. Végül, Magyarországon talán tízezen sem látták ezt a filmet, pontosan akkor, amikor a társadalombiztosítás privatizálásának próbálkozása történt.

\* Egy régi barátom egyszer kérdezett tőlem, hogy „te jobb oldali vagy baloldali vagy, mert nem világos a cikkeidből. Gondolom, hogy fiatalkorban baloldallista voltál. Nem?” Szomorú, hogy ilyen kérdésre kell válaszolnom. Ha értelmesek lennének, akkor meg kell mondanunk a véleményünket, hogy melyik érvelés logikus vagy sem, meggyőző vagy sem, helyes vagy nem, stb.. Sajnos nemcsak az utcai emberek, hanem értelmiségiek is érzelmi alapon érvelnek, mint a focicsapat szurkolók. Ilyen buta kérdésre csak úgy viccelődöm, hogy a (volt-) szocialista országokban hatalomban lévők hamis baloldaliak, valójában a partnérrel ellentétesen jobboldaliak és a tőkés országokban **a hatalmon nem** lévő baloldaliak az igazi baloldaliak.

Ehhez képest Japánban, ahol még nincs a társadalombiztosítás privatizálás terve, sokkal komolyabban figyelték e filmmel kapcsolatos valósággal. Nemcsak ellenzéki pártok, hanem a kormánypárti országos képviselők is egy esettanulmányként megszervezték a film megtekintését, és az amerikai rendszerről és abból fakadó problémáról vitatkoztak olyan szakemberekkel, akik orvos-professzorként dolgozták az USA-ban. Több folyóirat is foglalkozott a filmből megfigyelhető valós problémákkal, összehasonlítva a Japán rendszerben zajló problémákkal. Ez a normális civilizált társadalmi gyakorlat, amely hiányzik a mai Magyarországon.

### **Miért drága az orvosi kezelés?**

Az USA-ban nincs az egész polgárokat lefedő társadalombiztosítás. Pontosabban, két közbiztosítás létezik: egyik az idősebbeket - akik a nem kívánatos leendőbetegeket jelentik a magánbiztosítók részére - fogadó *Medicare*, másik a bizonyos jövedelemszint alatti szegényeket fogadó *Medicaid*. Ezen kategóriákba nem tartozó polgárok többsége csak magánbiztosítással tudja védeni a saját

egészségét. Akinek nincs magánbiztosítása, annak saját magának kell megfizetni a büntetően magas orvos kezelési díjat, vagy nem kapja meg az orvosi kezelést.

A film elején olyan esetet mutat be, ahol egy asztalos két ujját véletlenül levágta a fűrészmotor, amivel dolgozott. Az asztalos gondolta, hogy pár ezer dollárért vissza tudják varrni az ujjait a kórházban, de ott szembesült azzal a ténnyel, hogy a középső ujjának műtési díja 60,000 dollárra és negyedik ujjá műtési díja 12,000 dollárra bekerül, azért döntenie kellett melyik ujját akarja megtartani, mert nem tudta kifizetni mindkét ujj műtési költségét. Ez se nem tréfa, se nem kivételezés, hanem valódi és elég gyakori eset az USA-ban. Az közismert tény, hogy ha nincs a biztosítás, akkor hihetetlen számlát kell kiegyenlíteni. Az AIU adat szerint egy vakbélműtét a párnapos fekvéssel kb. 20,000 dollárra bekerül az USA-ban. Természetesen sehol sem olcsó az orvosi kezelés a biztosítás nélkül. Japánban sem olcsó, ha nincs biztosítás, de nem kell fizetni ilyen irreálisan magas díjat, legfeljebb kb. 3,500 dollárt, a vakbélműtét esetén.

Akkor miért ilyen drága az orvosi kezelés az USA-ban? Vannak erre valamilyen különleges magyarázat? Ezzel a kérdéssel nem foglalkozik a film, de valójában ennek néhány fő okát ismerjük.

Egyik ok a kórházi alku helyzete a biztosítókkal szemben. A kórház a biztosítókkal szerződés formájában fogadja a hozzátartozó betegeket. Ebben a tömeges betegfogadási szerződéskötésben kemény honoráriumszabási verseny zajlik. Tömeges beteg (ügyfél) fogadásért cserébe a kórháznak diszkont áron kell kínálnia az orvosi kezelési díjat, és mivel ilyen kompromisszum kötésére kényszerül, ezért a gyógyítás névleges költséget drágábban, magasabban tartják a kórházak.

Másik oka, hogy a biztosítóval működő kórházak a verseny pozíció fenntartás érdekében befektetnek mind a személyzet (több orvos és ápolónő) mind a berendezés tekintetében, amely természetesen magas költséghez vezet.

Harmadik, az orvos ellen indított gyakori műhibaperekre fel kell készülnie a kórháznak az USA-ban. Ezért a kórház jó magas perbiztosítását garantál minden orvos számára, amely szinten több kiadását jelent a kórháznak.

Ezen okokból származó, másra át nem hárítható költségeket a nem-biztosított betegek kezelési költségére terheli a kórház, és ennek eredményként állítják ki az USA-i kórházak az irreális összegű számlákat. Felmerül a kérdés, hogy ez vajon az USA-i különleges helyzetből származó jelenség, vagy a magánbiztosításon alapuló rendszerek egyetemes jelensége, vagy megoldható kivételesen előforduló jelenség?

### **A valódi probléma a magánbiztosítás rendszerében**

A film, főleg a nem-biztosítottak problémáit mutatja be, de igazán a mai USA-i egészségügyi probléma nemcsak a nem-biztosítottaké, hanem az alul-biztosítottaké is. Ha minden betegség kezelését teljesen fedező biztosítást szeretne, akkor a biztosítás befizetési díja jó magas lesz. Ezért többen, ha nincs jó fizető állasuk, az olcsó biztosítási csomagot választják, ugyanúgy, mint

magyarországi CASCO rendszerben, de ha komoly betegséget kapnak, akkor az olcsó biztosítás nem segít. Ez az alul-biztosítottak problémája. \*

\* Egy átlagos magán-egészségügyibiztosítás díja az USA-ban: egy személy esetén havonta 400 dollár, egy házaspár esetén 600 dollár és két gyermekes család esetén 900 dollár lesz.

Nemcsak az alul-biztosítás, hanem a biztosítás kötés elutasítása és a megfelelő orvos kezelés elutasítása is jó nagy probléma, amint a film bemutatja. Erre a céljára minden biztosítócég alkalmaz tanácsadói orvos-csoportot, akik felülvizsgálják az ügyfelek betegségtörténetét, megkeresik a kifogásolható elemeket, és elutasítják a biztosításkötést vagy a drága kezelés szükségességét. A tanácsadók így hozzájárulnak a biztosítócég kiadáscsökkenéséhez, amellyel viszont a tanácsadók bonusz jövedelmet szereznek. Szóval nemcsak kizárólagosan a nem-biztosítottaknak, hanem a biztosítottaknak sem könnyű, nincs nyugodt, megbízható egészségügyi valóság az USA-ban.

Az USA igazi kapitalizmus alapján működő ország. Nyereséges cégek esetén a cég fizeti az alkalmazottjának a magánbiztosítás díját, sőt cégvezető esetén a teljes kezelést fedező biztosítást garantál. Így az USA-ban a gazdagok a legjobb orvosi kezelést élvezhetik, viszont a szegényeket kizárják a minőséges egészségügyi ellátásból. Ez a tipikus magánbiztosítás alapján működő rendszerben megfigyelhető jelenség.

Elég érdekes az, hogy a több-biztosító hívei Magyarországon nem hajlandók elismerni az ilyen problémák létét az USA-ban. Azért azt mondják, hogy ez a film szélsőséges nézetet alapul és elfogult, ezért nem érdemes komolyan foglalkozni vele. Mi a szélsőséges nézet és melyik rész elfogult, vagy hamis ebben a filmben? A rendezői nézőpont szélsőséges és hamis, vagy az amerikai valóság szélsőséges, vagy a saját nézőpontja hamis? Egyes magyar közgazdászok nemcsak, hogy nem akarják elismerni az amerikai egészségügy problémáit, hanem még a szegénység problémáját sem.

„Elvégre Amerikában negyvenmillió embereknek nincs biztosítása - ismétlik imamalomként a hamis érvet. Tudjuk, hogy az Amerikai Egyesült Államokban nem szegények azok, akiknek nincs egészségbiztosítása, hiszen a szegények orvosi ellátását állami hálózat biztosítja.”(Bauer Tamás, Gaskó István igazsága, Élet és irodalom, 2007. december 14.)

Elég furcsa, hogy egy Magyar közgazdász elutasítja és tagadja az amerikai polgárok gondját, és a saját értékrendje szerint akarja értelmezni a számára oly távoli valóságot. Mit szólna a Magyar közgazdász, ha egy amerikai közgazdász azt állítaná, hogy „Tudjuk, hogy Magyarországon nem szegények a munkanélküliek, hiszen állami segínyt kapnak és az állami hálózat segíti a szegényeket”. Ettől függetlenül, ha Bauernak van igaza, akkor valóban az USA rendszer az ideális cél a magyaroknak. Az amerikai liberális értelmiségiek többsége nem fogadja el az ilyen szélsőséges állítást, melyet a magánbiztosítók lobbistái képviselnek.

## **Közsegély rendszer**

Amint Bauer Tamás állítja, a szegényeknek számára valóban létezik közsegély rendszer (*Medicaid*) az USA-ban. A legújabb statisztika szerint a polgárok kb. 13% ennek a rendszernek előnyét élvezzi (az idősebbek számára létező közsegély rendszer, azaz *Medicare* fedezi szinten kb. 13%). Azt azonban tudni kell, hogy ez a közsegély kórház teljesen más módon működik, mint a biztosítóval közreműködő kórház, és ez nemcsak az orvos ellátás minőségben, hanem a gyógyszerhasználati szokásban is megmutatkozik. Mindez azt jelenti, hogy több órás várakozás idő, alacsony színvonalú kezelésszolgáltatás, minimális gyógyszerhasználat az elavult berendezés-felszerelés körülményei között. Japán folyóiratban is többször jelent meg riport az USA-i közszolgáltatási kórházban szerzett tapasztalatokról. Biztosan megváltozna Bauer véleménye, ha egyszer elmenne orvos kezelésre egy ilyen kórházba, amelynek ellátási színvonala sokkal rosszabb, mint a magyar kórház ambulancia osztálya. Egy japán házaspár, akinek gyermeke a magánbiztosítás hiányában egy *Medicaid* kórházban született, valódi tapasztalatát be tudom mutatni.

Az USA-ban egy normális szülés költsége, egy tipikus két éjszakai háromnapos ápolás esetén kb. 24,000 dollár, a császári műtét költsége pedig a négy éjszakai ötnapos ápolás esetén kb. 44,000 dollárba kerül. Egy japán házaspár, akinek nem volt biztosítása, sőt a *Medicaid*-ben feltételeinek határán túl volt a jövedelme, ezért csak egy ismerős japán orvos protekciójával sikerült a *Medicaid* által fedezett (feketeemberek lakónegyedben lévő) kórházban megszerezni a szüléshez szükséges orvosi ellátását. Minden ingyen volt, de a szülés maga nem volt könnyű, mert a gyerek nehézsúlya (4,500g) ellenére sem kapott se császári műtétet, se fájdalomcsillapítást, mint ahogy ilyen esetben szokásos a biztosított kórházban. A fekete orvosnő két magyarázatot adott a japán kismamának, hogy miért nem használta a szokásos orvos kezelést. Egyik, a költség (az ország, *state* költségkiadás) csökkenés érdekében nem használta a császári műtétet, mert ha a műtétet végezne, akkor sokkal drágul a költség, azaz a közkiadás. Másik, a fájdalomcsillapítót azért nem használt, mert ez egy szándékos intézkedés az ingyen ellátását élvező emberek megszorítása érdekében. Ha a fiatalok kellemesen ingyen kapnák meg az orvosi ellátását, akkor nem lehet korlátozni az ország egészségügyi kiadását, ezért kicsit büntetésszerűen kezelik a betegeket. Sőt, az orvosnő azt is javasolta a kismamának, hogy kapjon fogamzásgátló műtétet a további terhelés elkerülése érdekében. Ez egy *Medicaid* kórházban történt eset.

## **Miért az USA-i rendszer a példakép?**

A társadalombiztosítás magánosításának hívei úgy érvelnek, mintha az USA-i magán egészségbiztosítás a leghaladottabb és legjobb rendszer lenne a világban. Pedig ezt az állítást nem támasza alá a statisztika. Az *OECD Health Data* (2007) szerint az USA-i lakosok élettartalma (77.8 év) a 24. helyet foglalja el és az összes egészségkiadás aránya a GDP-hez (15.3%) az első helyen van a 30 összehasonlított ország között, azaz az USA-i rendszer legdrágább a világban. Ehhez képest

a társadalombiztosítással működő japán sokkal jobb értékelést kapott: az élettartam (82 év) az első helyen és a költségek a GDP arányában csak 8% (22. hely), szóval olcsóbb és hatékonyabb.

Ez a statisztika jól mutatja, hogy az USA-i egészségrendszer se nem olcsó, se nem hatékony, mint a több-biztosító hívei gondolják. Azt is lehet mondani, hogy az USA-ban a gazdagok a legjobb és legkorszerűbb orvos kezelést élvezik, viszont a polgárok összegében nézve az átlagos egészségügyi szolgáltatás nincs olyan magas szinten. Még azt is mondhatók, hogy a társadalmi rétegek különbsége hozzájárul a piaci versenyhez és a piacverseny az orvos ellátás korszerűségét elősegíti, de viszont az a baj, hogy csak egy korlátozott polgári réteg tudja élvezni ennek a rendszernek az előnyét.

Az is biztos, hogy a magánbiztosítási rendszer bevezetésével új üzleti ágazat fejleszthető a nemzetgazdaságban, amely viszont előidézi a társadalom rétegek közötti differenciálódást az egészségügyi szolgáltatás ellátásban. Ez nem fér össze az európai társadalom-fenntartás elvével. Sőt, a kis piacos Magyarországnak nincs előfeltétele a magánbiztosítás üzleti működéséhez az elegendő magas jövedelmű társadalmi réteg hiánya miatt is.

Csak azt nem értem, hogy miért mindig az USA-i rendszert szeretnék utánózni és bevezetni egyes értelmiségiek, amikor a magyar egészségrendszer reformja sokkal többet tanulhatna például a japán rendszertől.