

A budapesti magánegészségügyi szektor 2023-ban: piaci körkép és a szolgáltatók fejlődési lehetőségei egy kvalitatív kutatás tükrében

The Private Healthcare Sector of Budapest in 2023: Market Overview and Development Opportunities for Providers in the Light of a Qualitative Study

Tamás Balázs

Egyetemi hallgató, Budapesti Corvinus Egyetem

Szabó Krisztofer

Egyetemi tanársegéd, Budapesti Corvinus Egyetem

Absztrakt

A magánegészségügy egyre fontosabb szerepet tölt be az emberek életében és az egészségügyi ellátásban Magyarországon az utóbbi években. Mindez kihatással van a köz- és magánegészségügyi piac helyzetére, melynek következtében jelentős változás figyelhető meg a szektoron belül. Jelen kutatás célja egy piaci körkép ismertetése a hazai magánegészségügyi szektor legfőbb szereplőinek fejlődési útjáról, fejlődési szakaszokról, a piaci változások körüli nehézségekről és arról, hogy jelenleg milyen stratégiát és üzleti modellt alkalmaznak az egyes piaci szereplők. A kutatás kvalitatív módszerre épül, három meghatározó piaci szereplő négy vezetőjével és egy független orvosfoglalási rendszer vezetőjével készült szakértői mélyinterjúk alapján ismerteti és elemzi, hogy milyen mértékben tekinthető a budapesti magánegészségügyi piac telítettnek, és ez alapján milyen lehetséges fejlesztési irányok és stratégiai lehetőségek mutatkoznak a szektorban. Az elemzés alapján a piac kettős viszonyt mutat: míg a szolgáltatások árai emelkednek, addig a hosszú várólisták a pácienseket a privát szektor felé terelik. A magyar magánegészségügyi szolgáltatási piac jelenleg szétaprózott, több ezer kisebb-nagyobb szereplő osztozik a teljes árbevételén. A piac továbbra is növekszik

a közegészségügyből a magánegészségügybe történő átáramlás miatt, melyet a hosszú várólisták, a páciensközpontú gyógyítás és az átlátható finanszírozás eredményez. A vizsgált vállalkozások alapján a növekedési stratégia jellemzi a piacot, melynek keretében szolgáltatás- és/vagy lokációbővítés a cél. A kutatás eredményeként megfigyelhető, hogy kezd a középpontba kerülni a vidéki terjeszkedés és ez megjelenik a hosszabb távú stratégiai célokban is, emellett a szolgáltatásbővítésre is nagy hangsúlyt helyeznek a szereplők. A kutatás eredményei a hazai szakirodalmi hozzájáruláson túl gyakorlati hasznossággal is párosulnak a várható jövőbeli piaci helyzet alakulásának feltárásához, melyhez iránymutató következtetések is bemutatásra kerülnek.

Kulcsszavak: magánegészségügyi szektor, piaci változás, fejlődési utak, Magyarország

JEL kódok: I11, I15, L32

Abstract

Private healthcare has been playing an increasingly important role in people's lives in Hungary in recent years. The growing importance has an impact on the public and private healthcare market, leading to significant changes within the sector. In this paper, an overview of the Hungarian private healthcare sector is provided, including the development paths, current stages, and strategic approaches of key participants. The challenges arising in the middle of market changes and the strategies and business models currently employed by participants were analysed. In-depth interviews with four leaders from three major companies and the head of an independent medical reservation system were carried out to assess the saturation level of the private healthcare market in Budapest and to identify possible directions and strategic opportunities. The market shows a dual effect: while the prices of services are rising, long waiting lists are driving patients towards the private sector. The Hungarian private healthcare service market is currently fragmented, with thousands of competitors sharing the total revenue. The market continues to grow, driven by the transition from public to private healthcare due to patient-centred treatment and transparent funding. Based on the companies examined, the market is characterised by a growth strategy, aiming to expand services and/or locations. Besides expanding services, there is a growing emphasis on rural expansion reflected in longer-term strategic goals. In addition to its contribution to Hungarian literature, the results are also practically useful for exploring the development of the expected future market situation, accompanied by guiding conclusions.

Keywords: private healthcare sector, market change, development pathways, Hungary

JEL codes: I11, I15, L32

Bevezetés

Az elmúlt években a magánegészségügyi szektorban részt vevő szolgáltatók száma dinamikusan növekszik, egyre nagyobb népszerűségnek örvendenek, egyre jelentősebb szerep hárul rájuk a lakossági ellátásában (a lakosság 40%-a vett igénybe privát szolgáltatást (Medve, 2023)), folyamatos árbevétel növekedés és állandóan emelkedő kereslet jellemzi a működésüket (László, 2022; OECD, 2022). Állandó beszédtémát szolgáltat, hogy az emberek hajlandók-e egészségügyre befizetett adójuk mellett arra is költeni, hogy gyorsan és megfelelő körülmények között kapják meg a szakszerű ellátást. Egyre szélesebb réteg veszi igénybe a magánegészségügyet, melynek következtében egyre több magánegészségügyi szolgáltató jelent meg a piacon, egyre szélesebb szolgáltatási spektrumot kínálva (Lantos G, 2018; LGY2022 interjú alapján). A probléma forrását az jelenti, hogy nagyon kevés pénzt fordít az állam az egészségügy fejlesztésére, csupán a GDP 6,7%-át, ami fejlettebb Európai Uniói országokban elérheti a 9-11%-ot is (OECD, 2022). A magyar emberek 54%-a félelmet és aggodalmat érez az egészségügy romlása miatt (Boros & Laki, 2018).

A kutatás fő kérdése, hogy milyen mértékben tekinthető a budapesti magánegészségügyi piac telítettnek, és ez alapján milyen lehetséges fejlesztési irányok és stratégiai lehetőségek mutatkoznak a szektorban. A kutatás arra keresi a választ, hogy milyen fejlődési ívet írnak/írtak le a magánegészségügyi szolgáltatók, ebben jelenleg hol tartanak, a jelenlegi fázisukban milyen stratégiát és üzleti modellt választanak, továbbá milyen piaci tendencia és növekedési utak figyelhetők meg a szektorban. Fontos érinteni a kutatásban, hogy a megélhetési válság milyen hatással lehet a szektorra, milyen eszközökkel, új megoldásokkal próbálják ezt megoldani a szolgáltatók. Három jelentős cég, az RMC Medical Zrt.¹, a Doktor24 Medicina Zrt.² és az Affidea Magyarország Kft.³ vezetőivel készített interjúk alapján mutatjuk be a piac általános jellemzőit, meghatározó tényezőit, nehézségeit és fejlődésének lehetőségeit.

1. Elméleti és piaci áttekintés

A kutatás során azt vizsgáltuk, hogy a vállalatok milyen növekedési fázisban vannak és ebből milyen módon tudnak tovább fejlődni: organikusan, befektetők által vagy egy tulajdonos- és felsővezetésváltással. Ehhez a Greiner 1972-es növekedési modelljét vettük alapul, miszerint a kívánt növekedés eléréséhez több fajta változáson kell keresztülmennie a vállalatnak, melyhez kulcsfontosságú a megfelelő stratégiaválasztás (Greiner, 1972). Greiner a modelljében a szervezeti fejlődést öt meghatározó pont mentén vizsgálja (Greiner, 1972; Farkas, 2016). A növekedésben öt fázist lehet megkülönböztetni, öt krízissel, ami megszakít-

¹ Későbbiekben RMC Clinics

² Későbbiekben Doktor24

³ Későbbiekben Affidea

ja azt: (1) kreativitás fázis – vezetés krízis; (2) irányítás fázis – autonómia krízis; (3) átruházás fázis – ellenőrzési krízis; (4) koordináció fázis – bürokrácia krízis; (5) kollaboráció fázis (Farkas, 2016). A Miles és Snow (2003) kutatásának eredményeként létrejött adaptációs stratégiák a stratégiákat és a szervezeti struktúrákat együttesen kezelik a környezet változásaihoz való alkalmazkodással kapcsolatban (Miles & Snow, 2003). Az általuk kidolgozott stratégiatípusok lefedik a környezeti kihívásokra a szervezet által adható válaszokat: innováció (kutató), konszolidáció (védő), kivárás (elemző) és sodródás (reagálás) (Balaton & Tari, 2016). A mai világban a vállalatoknak folyamatosan változó környezeti tényezőkkel kell megküzdeniük és a stratégiát az ehhez szükséges reakcióidővel összhangban kell meghozni (Hortoványi & Szabó, 2006). Következésképpen reagálhatnak a vállalatok: elzárkózás, lemaradás, kései követés, gyors követés, trendek meghatározása (Balaton & Tari, 2016). Azon cégek, melyek megrekednek a közepes fejlettségi csapdában, olyan vállalatok, melyek kezdeti fázisokban egy gyors, dinamikus növekedés eredményeként hamar elérték egy közepes szintet, ugyanakkor innen már nem voltak képesek tovább fejlődni (Csath, 2021). Mindezek a dinamikusan változó magánegészségügyi piacra is igazak, jelenleg a Pareto elv, 80/20 szabály fordítva érvényesül (LGY22 interjú alapján).

1.1. A hazai szektor jellemzői

A magyarországi egészségügyi szolgáltatási piac rendkívül szétaprózódott. Több ezer kisebb-nagyobb szereplő osztozik az 1000-1100 milliárd forintos hazai árbevételén (LGY22 interjú alapján). Az évi növekedési ütem 2018-2022 között évi átlagosan 9%⁴ volt (Karli & Vály, 2023). Az ágazat árbevételének 1/3-át kitevő „szürke zóna” – többnyire lakásrendelők – nehezíti a pontos adatokhoz való hozzájutást (HÁ23, LGY22 interjúk alapján; Kiss & Lantos Cs, 2020). A teljes szektor árbevételének 80-85%-át jelentik ezek a kis szereplők, a maradék 15-20%-on a nagy szolgáltatók osztoznak (HÁ23, LGY22 interjúk alapján). A Top30 magánegészségügyi szolgáltató 2022-re 120 milliárdról 150 milliárdra növelte a bevételét (25%) (Karli, 2023b). Míg ez egy szignifikáns növekedésnek tűnik, a számot árnyalja, hogy 2021-re 40%-kal nőtt a szolgáltatók összbevétele (Karli, 2022c).

A növekedés több forrásból ered. A páciensek egyre egészségtudatosabbak, ám elégedetlenek az állami ellátással, ezáltal megerősödött a kereslet a magánegészségügyi szolgáltatások iránt. A nagy cégek másik növekedési forrása a versenytársak kárára való expanzió. Ez gyakran érinti a kisebb piaci szereplőket, mivel a nagyok folyamatosan vesznek piaci részesedést a kicsiktől. Egyrészt akvizíciókkal beolvasztják magukba, másrészt a „lakáspraxist” működtető orvosok sem akarnak már a szürkegazdaságban tevékenykedni, inkább elmennek egy nagyobb magán-szolgáltatóhoz dolgozni. Ebből kifolyólag Magyarországon is sokkal koncentráltabb lesz a piac („Eltűnhetnek a kisebb”, 2020; Karli, 2020; Lantos G, 2018; LGY22

⁴ Az adathoz fontos kiegészítés, hogy 2020-ról 2021-re kiemelkedően nőtt a piac mérete: 18%-kal. (Karli & Vály, 2023)

interjú alapján). A vidéki terjeszkedés alapelvárás lesz azokkal a cégekkel szemben, akik meg szeretnék tartani piacvezető pozíciójukat. A Medcover piacvezető pozíciója is ezzel magyarázható: a versenytársakat megelőzve, már évekkel ezelőtt elkezdtek kiépíteni a vidéki jelenlétüket (Karli, 2022c).

1.2. Köz- és magánegészségügy Magyarországon

A magánegészségügyi szolgáltatók 2021-es bevételét a COVID19 járvány és az egészségügyet átformáló állami szabályozások változása határozta meg (Karli, 2022c; PwC, 2022). Az állami intézményekben jelentősen megemelték az orvosok bérét az egészségügyi szolgálati jogviszonyról szóló törvénnyel (Ferencz et al., 2021). Ezzel abban bíztak, hogy az orvosok elköteleződnek a közegészségügy mellett. Mindezzel egyidőben, a megnövekedett bérek miatt, betiltották és elkezdték büntetni a hálapénz elfogadását. A kettős foglalkoztatás megszüntetése, mely a két szektor szétválását próbálta elérni, a szakemberhiány miatt nehézségekbe ütközik (Karli, 2022c; Lengyel & Tóth, 2022; Magyar Közlöny, 2020). Megfigyelhető, hogy egyre többen fordulnak a magánegészségügyi szolgáltatás irányába, aminek többféle magyarázata van. A közegészségügyben megszüntették a fél-magán ellátást és a hálapénzt felszámolták, így a páciensek a megtakarított pénzt a magánegészségügyre tudják fordítani. Ez növelte a magánegészségügy iránt érdeklődők számát (Karli, 2022b; Karli, 2022c; OECD & EU, 2022; Political Capital & Friedrich-Ebert-Stiftung, 2022; PwC, 2022). Az orvosoknál az egészségügyi szektor átalakulása eltérő hatásokat váltott ki. Néhányan elhagyták a közegészségügyet az egészségügyi szolgálati jogviszony miatt, míg mások az orvosbérek emelkedése és a KATA szabályozás szigorítása miatt visszatértek az állami szektorba új jogviszonyban (Karli, 2023a; Lengyel & Tóth, 2022).

Magyarországon a privát szektort igénybe vevők száma az utóbbi két évben közel 20%-kal nőtt (László, 2022). A páciensek átáramlása a magánegészségügybe több okra vezethető vissza: azok a betegek, akik pár hónaptól akár több éves várakozással jutnának vizsgálatokhoz, vagy nem tudják, vagy nem akarják megvárni, hisz az idő a betegség gyors és zökkenőmentes gyógyításában elengedhetetlen, mely a betegek 80%-nál döntő érv. Fontos, hogy a páciensek ne érezzék magukat kiszolgáltatottnak, és hogy az orvosok több figyelmet és gondoskodást fordítsanak rájuk, továbbá jelentős szempont az átlátható finanszírozás is (LGY22 interjú alapján). Nagyon erősen szétválasztható a köz- és magánegészségügy igénybevétele is. A betegek jelentős része magánforrásból csak a relatíve olcsóbb járóbeteg szolgáltatást tudja fizetni (Lantos G, 2018; Political Capital & Friedrich-Ebert-Stiftung, 2022). Ugyanakkor jelen állás szerint teljesen elképzelhetetlennek tűnik az, hogy ez a két szektor teljesen szétváljon. Sinkó Eszter⁵ szerint a privát szolgáltatóknak inkább kiegészítő szerepet kellene betölteni az állami szektor mellett, mintsem helyettesítőt (Lengyel & Tóth, 2022).

⁵ Semmelweis Egészségügyi Menedzserképző Központ dékánhelyettese és egészségügyi közgazdász.

1.3. Betegellátás - finanszírozás

A betegellátás három alapvető szintre bontható: (1) az elsődleges szintet (primary care) a háziorvosi szint jelenti⁶, (2) ezt követi a járóbeteg ellátást nyújtó szakorvosi szint, (3) majd a kórházi ellátás szintje. A járó szakorvosi szint értékben körülbelül 50%-a magánellátás keretében valósul meg (TB finanszírozású), míg a kórházi ellátás nagy részét az állam finanszírozza (Kiss & Lantos Cs, 2020; LGY22 interjú alapján).

A magánellátás mindhárom szinten jelen van, melyhez a következő finanszírozási modellek kapcsolódnak: egyrészt az „out-of-pocket” – zsebből, magánjellegű finanszírozás, mely a hazai magánköltések 90%-a; másrészt a vállalati finanszírozás, amikor a vállalat hajlandó a saját alkalmazottja után egészségügyi ellátást, preventív programot fizetni. Magyarországon ez még kevésbé elterjedt, de egyre több vállalat jelenik meg, mint finanszírozó (LGY23 interjú alapján). Harmadik része, az egészségbiztosító és az egészségpénztár jellegű finanszírozás. A vállalati- és az egészségbiztosítás nagyjából a magánköltések 10%-át teszik ki együtt (LGY23 interjú alapján; Tóth, 2022).

1.4. Változás a magánegészségügyben

Nagyon fontos kérdés, hogy mekkora visszaesésre számíthatnak a szolgáltatók, mikor a hivatalos infláció Magyarországon 2023. januárjában 25,7% (KSH, 2023), míg a hivatalos élelmiszer-infláció 44% volt (Bankmonitor, 2023). A magas inflációs környezet két szempontól is hatalmas nyomást helyez a privát szektorra: egyik oldalról a költségek növekedése, másik oldalról pedig a reálbérek csökkenése, melyek redukálják az „out-of-pocket” költségeket (Lengyel & Tóth, 2023). Eközben a magánegészségügyben történő 40-50%-os áremelés (a szakorvosi konzultáció ára átlagosan 30 000 – 35 000 forint), továbbá a megélhetési nehézségek következtében a fogyasztók a hónap vége felé egyre kevesebbszer vesznek igénybe magánellátást (SF23 interjú alapján).

A változásokra kihatással volt a KATA megszüntetése is, mely következtében sok lakásrendelő bezárt, ahol az orvosok alacsony költséggel és díjakkal tudtak szolgáltatót (HM23 interjú alapján). Ez a piac tisztulását eredményezte, ugyanakkor árnövelő hatása is lett, mivel az alkalmazott és partner orvosokkal dolgozó szolgáltatók magasabb költségekkel működnek (HM23 interjú alapján). Az állami orvos- és asszisztens bérek rendezése hatalmas versenyhelyzetet teremtett, súlyos bérinflációs nyomást gyakorolva a cégekre. Ez a költségnövekedés megjelenik a szolgáltatások áraiban is (HM23 interjú alapján). Ennek következtében két fő hatás érezhető: egyrészt az ügyfélkör kikopásának veszélye, másrészt a magánegészségügyi szolgáltatók szegmentálódása. El kell döntenie a szolgáltatóknak, hogy megtartják a minőséget és ezzel együtt árat növelnek, vagy árat nem, vagy csak kis mértékben emelnek, de ez a minőség rovására mehet. A megélhetési

⁶ Primary care-be beletartozik fogorvosi alapellátás, illetve védőnői szolgáltatás is, de ezek nem képezik a kutatás részét.

válság miatt a fizetőképes réteg szűkül és a megfizethető áron szolgáltató klinikák száma is csökken (HM23, HÁ23 LGY23, SF23 interjúk alapján; Karli, 2023a). Most a szolgáltatók nagy hangsúlyt helyeznek a folyamataik optimalizálására, fejlesztésére és a minél hatékonyabb működés kialakítására (Mihalicz, 2023). Mindezek eredményeként a piacon kettős viszony figyelhető meg: míg egyrészt drágulnak a szolgáltatások, eltántorítva a pácienseket a magánegészségügytől, addig az állami egészségügyi várakozási idő a privát szektor felé irányítja az embereket. Nehéz megmondani, hogy hova vezet ez a tendencia, de szakértők szerint lassulás várható, hosszabb távú visszaesés azonban nem. Elképzelhető, hogy az emberek a kisebb panaszaikkal nem veszik igénybe a magánellátást, csak a nagyobb akut problémáikkal (HÁ23, LGY23 interjúk alapján; Karli, 2023a).

2. A kutatásban részt vevők köre

A tanulmány kvalitatív kutatási módszerrel, félig strukturált szakértői mélyinterjúkkal készült. A választott módszer lehetővé teszi az interjúalanyok számára a szabad beszédet, ami átfogóbb képet eredményez (Malhotra & Simon, 2017). A felmérésünk során kiemelt fontosságú volt, hogy az egyes szolgáltatók szakértők véleményéről, piaci ismertekről és jövőképeről adjon átfogó képet úgy, hogy ne befolyásolják egymást (Kitzinger, 1994). A kutatás során nyolc szakértői mélyinterjúra, öt vezetővel⁷ került sor (1. táblázat). Az interjúk átlagosan 50 percesek voltak, személyesen vagy online történtek, nyugodt és privát környezetben. Minden interjúról hangfelvétel készült az adatok és információk megőrzésének, pontos és hatékony értelmezésének érdekében (Gyulavári et al. 2017).

1. táblázat: Interjúalanyok bemutatása

Interjúalany	Betöltött pozíciók	Dátum	Analízis kód
Leitner György	- Affidea Magyarország Kft. ügyvezető 2015-2021 - PRIMUS Egyesület elnök 2015-2021 - RMC Clinics ügyvezető 2022-től	2022. december 2023. január 2023. március 2024. február	LGY22
			LGY23
			LGY24
Halasi Melinda	- Korábbi tapasztalat biztosítás területén: Allianz, Groupama - Doktor24 Medicina Zrt. értékesítési vezető 2022-től	2023. március	HM23
Hidvégi Áron	- GlaxoSmithKline értékesítési és marketingvezető 2009-2020 - Affidea Magyarország Kft. kereskedelmi vezető 2020-2023 - AbbVie Marketing vezető 2023-tól	2023. március	HÁ23

⁷ Leitner Györggyel készült több interjú, aki a kutatást külső szakértőként támogatta. Az elismert szakember több cég irányításában szerzett tapasztalatával átfogó képet tudott nyújtani a teljes szektorról.

1. táblázat folytatása.

Interjúalany	Betöltött pozíciók	Dátum	Analízis kód
Lancz Róbert	- Doktor24 Medicina Zrt. ügyvezető és tulajdonos 2006-tól - PRIMUS Egyesület elnöke 2021-től	2023. március	LR23
Straub Fanni	- Union Érted Ellátásszervező Kft. társtulajdonos és ügyvezető igazgató 2018-2020 - FoglajjOrvost Online Kft. alapító és ügyvezető igazgató 2013-tól	2023. december	ST23

Forrás: Saját szerkesztés

2.1. RMC Clinics

Az RMC Clinics indulását tekintve klasszikusnak tekinthető, mely során néhány orvos összefogott és létrehozta a saját magánegészségügyi szolgáltató cégét. Sok ideig fennmaradt ez a kis tulajdonosi modell: 7-8 orvos birtokolta 10-15 éven keresztül. Ez a tulajdonosi modell szab egyfajta határt a vállalkozásnak azzal, hogy orvosok irányítják a céget, akik kiválóak a szakterületükön, de kevés tapasztalatuk van egy vállalkozás irányításában (LGY23 interjú alapján). Megállapítható, hogy az RMC megrekedt a közepes fejlettség csapdájában mikroszinten. A korábbi tulajdonosok felismerték, hogy nem áll rendelkezésükre a szükséges tőke ahhoz, hogy lépést tudjanak tartani a többi szolgáltatóval. Ennek megoldására a MedLife 2019-ben többségi részesedést vásárolt a klinikában. Az új tulajdonosi kör és a vezetőség modern vállalatirányítást és stratégiát dolgozott ki, célja a szakszerűbb, szisztematikus működés és a tudatos tervezés a teljes tevékenységre nézve. A másik fontos újítás a felelősségvállalás és a teljesítménymenedzsment területe, melyben az egyéni célok mellett, 3-4 fontosabb leíró jellegű céges célt tűznek ki. A legfontosabb cél, hogy ki tudjanak lépni abból a csapdahelyzetből, amit egy bevásárlóközpontban lévő rendelő jelent, ami erős korlátok közé szorítja az RMC Clinics-et. Kiemelkedően fontos, hogy elköltözzenek a jelenlegi helyszínükről, illetve Budán és Pesten is jelen legyenek. Az erős járóbeteg ellátás mellett specializáltabb irányba indulnának el, melybe magzati medicina, magzati diagnosztika, nőgyógyászat és tágabb értelemben gyerekgyógyászat tartozna. 5 éves távlatban 2-3 vidéki városban való megjelenés is fontos cél lehet (LGY23 interjú alapján).

Az RMC Clinics 2020-ról 2021-re 7% árbevétel növekedést tudott elérni (1,9 milliárd Ft) (Karli, 2022c), azonban a Top30 magánegészségügyi szolgáltató közül csak két cégnél volt árbevétel csökkenés, ebből az egyik az RMC Clinics. 2021-ről 2022-re 9%-kal csökkent az árbevételük, 1,6 milliárdra (Karli, 2023b). Ez a csökkenés erősen összefüggésben van azzal, hogy továbbra is egyetlen helyszínen vannak jelen. Az RMC Clinics stratégiája kettéágazik. Az egyik irány a scale up,

melyben egy olyan kritikus tömeg elérése a cél, amely rugalmasabban és hatékonyabban tud reagálni a környezeti változásokra és erősebb szolgáltatási portfólió kialakítása. Ennek keretében expanzív stratégiát követ, akár felvásárlással vagy összeolvadással, így szinergiák jönnek létre. A párhuzamos részlegeket le tudják építeni, ezzel nagyobb profitot realizálnak. A másik út, hogy a járóbeteg ellátás megerősítése mellett a specializált szolgáltatásnyújtás irányába nyissanak (LGY23 interjú alapján).

2.2. Doktor24 Medicina Zrt.

A Doktor24 négy évvel ezelőtt még egy lokális szolgáltató volt, csak a fővárosban voltak jelen. A cég stratégiája azóta teljesen megváltozott, opportunistáé stratégiát követnek, melyben párhuzamosan növekednek organikusan és akvizíciókkal. Ma már 7 városban, 10 helyszínen és több mint 100 rendelővel rendelkeznek, azonban céljuk, hogy minden nagyvárosban, megyeszékhelyen jelen legyenek. Növekedésük két részre oszlik: bővítenék a kapacitást meglévő szolgáltatásaikon, valamint új szolgáltatási területeken volument növelnek és bővítik a szolgáltatási portfóliót is. Elsősorban KKV-ket vásárolnak fel, melynek során két fő nehézség látható: cégkultúrabeli eltérés és földrajzi szórás. Budapesten máshogy működik a piac, mint vidéken, hiszen nagyobb az orvos- és ügyfélbázis, ami nagyobb mozgásteret biztosít, míg vidéken kevesebb szolgáltató és orvos érhető el. Ebből kifolyólag csak akvizícióval lehet belépni a vidéki piacra. A Doktor24 hirtelen növekedése KKV-ból a nagyvállalati irányba egy más működési metodikát igényel: Lancz Róbert „tinédzserkori növekedési fájdalomhoz” hasonlította ezt az átállást (LR23 interjú alapján).

Ugyan 2020-ról 2021-re 153%-os (Karli, 2022c), 2022-ben pedig 31%-os árbevétel növekedést tudtak elérni (Karli, 2023b), azonban az utóbbi 2-3 évben veszteségesen működtek (SF23 interjú alapján; Tóth, 2023). Ez azzal magyarázható, hogy az évek során számos szolgáltatót vásároltak fel, melyeknek az árbevétele hozzáadódik a Doktor24 árbevételéhez, azonban maga a lánc nem tudott nyereséget termelni. Ennek eredményeként 2023-tól a Futureal 51,46%-kal többségi tulajdonossá vált a Doktor24-ben („Rendkívüli tájékoztatás”, 2023; Csiki, 2023; SF23 interjú alapján). A biztosításra nagyobb hangsúlyt helyezve szeretnék elérni, hogy a lakosság számára a mostani megélhetési válság alatt is elérhető legyen a magánegészségügyi szolgáltatás. Lancz Róbert szerint „fontos az ügyfelek edukálása, hiszen a kockázatközösségek révén középtávon olcsóbbá válhat az egészségügyi fogyasztás”. Amennyiben valaki beteg, akkor fiziológiai szükségletté válik az egészségügy, míg amikor egészséges, akkor kevesebbet költ a megelőzésre (LR23 interjú alapján).

2.3. Egészségbiztosítás: Doktor24 – Union Érted együttműködése

Almássy Gabriella⁸ szerint az egészségbiztosítási piacon jelenleg megkötött biztosítások 95%-a vállalati és csak 5%-a egyéni biztosítás. Ugyanakkor egyéni biztosítások tekintetében növekvő érdeklődés figyelhető meg (Csiki, 2021).

A magyar lakosságnak már a 20%-a rendelkezik magánegészség-biztosítással és az ilyen biztosítással jelenleg nem rendelkezők 31%-a nyitott lenne rá (Kertész, 2023; László, 2022). A családok a keresetük 4-5%-át egészségügyi kiadásokra költik, egyre többen takarékoskodnak erre. A probléma, hogy a páciensek saját diagnosztikájuk alapján mennek orvoshoz. Emiatt a költségek nem lesznek célirányosak, felesleges vizsgálatokon vesznek részt, így feleslegesen költik el a vizsgálat díját, terhelik az adott szolgáltatót, elvéve a helyet páciensektől. Erre kínál megoldást az egészségbiztosítási piac, mely ezt a betegirányítási feladatot is el tudja végezni (Csiki, 2021).

A Doktor24 az Unionnal közösen csoportos egészségbiztosítási program elindításával próbálja elérhetőbbé tenni a magánegészségügyet, ezzel is felkészülve a válság által hozott bizonytalanságra. Létrehoztak egy közös vállalkozást, az Első Magánegészségügyi Hálózat Zrt.-t, mellyel egy nagy hálózat létrehozása a céljuk. Ezzel a kooperációval az Union ugyanolyan minőséget biztosíthatna országszerte, és a Doktor24 erőteljesebben jelen lenne vidéken, melyben finanszírozóként megjelenik az Union (Csiki, 2021; HM23 interjú alapján).

2.4. Affidea Magyarország Kft.

Az Affidea az elmúlt 30 évben az egyik legnagyobb képalkotó diagnosztikai profilt építette ki, ez a cég legmeghatározóbb pillére. A betegút-menedzsmentnek ez csak egy részét fedi le, így először megnyitották a privát képalkotó diagnosztikai központot, majd a foglalkozás-egészségügy, és a járóbeteg ellátás irányába indultak el. Ennek keretében vásárolták fel a FőnixMed-et és a Medical Service Budapest Kft.-t. 2022-ben egy pénzügyi befektető cég, a Group Bruxelles Lambert megvette az Affideát. Jelenleg az Affidea az egyetlen multinacionális vállalat a magyar magánegészségügyi piacon (HÁ23 interjúja alapján). A hazai szét-tördelt, fragmentált piac nehézséget okoz a szolgáltatóknak, hiszen a bevételnek nagy részét kis- és közép méretű szereplők viszik el. A magánegészségügyi szolgáltatóknak nagy nehézséget jelent megtalálni a megfelelő, potenciálisan felvásárolható célpontot. Az Affideának egy teljes „head officet” kell eltartania, így nem éri meg a havi 1-2 millió profitot termelő lakásrendelőt felvásárolnia (HÁ23 interjúja alapján). Megfelelő célpont kiválasztása esetén három további kihívással kell szembenézni a cégeknek. Az első az akklimatizáció, mivel a strukturáltabb rendszerbe történő integrálás komoly kihívást jelent, megmutatva a kulturális különbségeket. A második nehézség a technológiai kihívás, amely során a már működő

⁸ Union Biztosító korábbi vezérigazgatója

informatikai rendszerekbe kell integrálni a felvásárolt szolgáltatókat. Végül üzleti oldalról fontos, hogy az új és meglévő szolgáltatások kiegészítsék és támogassák egymást (HÁ23 interjúja alapján).

Kitörési pontot jelenthet a piac számára az egynapos sebészet, szülészet és a vidéki terjeszkedés, ahogy megfogalmazódott ez az Affidea-nál. Az Affidea a budapesti magánegészségügyi piacot nagyon telítettnek érzi. Ebből a szempontból Budapest – jelenlegi szolgáltatási portfóliójukat nézve – nincs prioritásban. Ezen a piacon a szülészettel és az egynapos sebészettel lehet megerősíteni a jelenlétet, azonban mindkettőben látnak nagyon komoly nehézségeket (HÁ23 interjúja alapján). A magánegészségügyi szolgáltatókon van egy erőteljes költségnyomás, ami áremelésben manifesztálódik, de van egy lélektani határ, ami fölé már nem lehet emelni (HÁ23 interjúja alapján; Mihalicz, 2023). A szülészet és sebészet beindításához jelentős összeget kell investálni a fejlesztésbe, továbbá a vidéki városokban növekszik a kisebb ellátóhelyek száma. Ezek alacsonyabb költségekkel működnek, és kisebb profitelvárás mellett kedvezőbb áron kínálják szolgáltatásaikat. A 2022-es tulajdonosváltás miatt még nem kiforrott az irány, hogy merre tart a cég. Addig is a magyarországi részleg monitorozza, hogyan működik a piac és mik a tapasztalatok a dinamikus növekvő vidéki terjeszkedést, szülészetet és az egynapos sebészetet tekintve. Mindemellett egy nagyon fontos stratégiai céljuk, hogy „házon belül tartsák a pácienseket” (HÁ23 interjúja alapján).

3. Eredmények

A kutatásba bevont három szolgáltató esetében jól látható az, hogy eltérő érettségi fázisban vannak. Ebből adódóan érdekes megvizsgálni, hogy a hasonló célkitűzéseiket, azaz a növekedést, egymáshoz viszonyítva hogyan közelítik meg. Itt fontos kiemelni, hogy az eltérő méretkategóriájuk miatt a piaci expanzió esetükben sokkal látványosabban elkülöníthető. Így az ő stratégiájukból deduktív módon következtethetünk a többi szereplőkére is, hiszen a piacuk telített, hasonló lehetőségeket biztosítva az egyes méretkategóriáknak. Hogy ez alátámasztást nyerjen, további tizenkét ismert budapesti szolgáltató is vizsgálatra került, hogy a piaci viszonyok tágabb kontextusban is értelmezhetőek legyenek. A szolgáltatók kiválasztásakor szerepet játszott Karli Péter elemzése és rangsora, melyben árbevétel alapján rangsorolja a vállalatokat. Az eredmények összegzése, a vállalatok besorolása a mélyinterjúalanyok beszélgetése alapján történt, melyek egy aktuális piaci állapotot tükröznek.

3.1. Konzolidátor vagy akvizíciós célpont

A piaci szereplőket csoportosítani tudjuk az alapján, hogy inkább felvásárlásokat hajtanak végre, vagy inkább ők a felvásárlások célpontjai. A köztes cégek mérsékeltebb számban hajtanak végre akvizíciókat. A piaci koncentráció erőteljesen növekszik, mivel a nagy szereplők felvásárolják a kisebb szereplőket, illetve a válság miatt a rosszabb helyzetbe kerülő vállalkozások arra kényszerülnek, hogy ér-

tékesítsék a cégüket. A magyar magánegészségügyi piacon 2-3 cég van, mely aktív felvásárlói szerepet vállalt az utóbbi években. Köztük erős piaci verseny alakult ki azzal kapcsolatban, hogy melyik lesz képes láncot létrehozni Magyarországon, mellyel a legmeghatározóbb, piacbefolyásoló szereplővé válnának. A többi cég vagy tőkeszegény és emiatt nem tudnak növekedni, vagy tudatosan megmaradnak kisebb, specialista szerepben.

1. ábra: A vállalatok besorolása, konszolidátor vagy potenciális felvásárlási célpont⁹



Forrás: Saját szerkesztés a szakértői interjúk alapján

3.2. Komplex szolgáltatást nyújtók vagy kisebb specialisták

A komplexitás növekedése egyik oldalról horizontális lehet, ilyen például az Affidea megjelenése a vállalat-egészségügyi szektorban. A magasabb progresszivitás irányába mutat a Doktor24 zöldmezős beruházása négy műtős blokk-kal, valamint a Szent Magdolna Kórház 45 ágyas magánkórháza. Az egyenes másik végén, a specialisták állnak, akik egyes területeken nyújtanak kiemelkedő ellátást, például az Emineo ortopéd sebészet fókuszú, míg a Maternity egy szülészeti és nőgyógyászati magánklinika. Az RMC Clinics (MedLife) néhány kiemelt területre fókuszál: a szülészetre, a nőgyógyászatra és a járóbeteg szakellátásra.

2. ábra: Szolgáltatás sokszínűsége alapján elhelyezett vállalatok



Forrás: Saját szerkesztés a szakértői interjúk alapján

⁹ Ebből az ábrából kimaradt a Medcover, hiszen jelenleg nem konszolidátorok és nem is potenciális felvásárlási célpontok, de mivel meghatározó cég, ezért a többi ábrán megjelenik.

3.3. Döntésben a tulajdonosi részvétel és szétváló vezetői szerepek

A magyarországi szolgáltatók többsége a vezetői szerepek szétválasztása, a folyamatok szisztematizáltsága tekintetében még az éretlen szakaszban van. Ritka az olyan cég, ahol már funkcionálisan elkülönülnek az egyes tevékenységek és a döntéshozatal nem erőteljesen centralizáltan, az első számú vezetőre vagy tulajdonosra bízva a kritikus döntéseket. Számos kulcs funkció – HR, értékesítés, marketing – az első számú vezető maga menedzsel, és ezek a funkciók minőségi teljesítményben elmaradnak a más szektorokban megszokott szintektől.

3. ábra: Döntésekben való tulajdonosi részvétel szerinti besorolás



Forrás: Saját szerkesztés a szakértői interjúk alapján

3.4. Innovátorok és tradicionális szolgáltatók

A hazai szolgáltatói piacon kevés az igazán innovatív megoldás, a többség inkább csak reagál az igényekre. Ők a hagyományos szereplők, akik az ellátásnyújtásra összpontosítanak, többnyire kicsiben. Ezeknél a cégeknél a piaci versenyben még más faktorok döntenek (pl. HR ellátottság, marketing), mintsem az újszerű gondolatok. Az utóbbi néhány évben született pár eredeti, újszerű gondolat és innováció: az Affidea vertikális szolgáltatásainak beindítása (pl. férfi, női egészségcentrum), a Medicovert horizontális szolgáltatásbővítése (gyógyszertári és optikai szolgáltatás) vagy a Doktor24 – Union vidéki hálózatot célzó együttműködése.

4. ábra: Szolgáltatók működési módjuk alapján besorolás



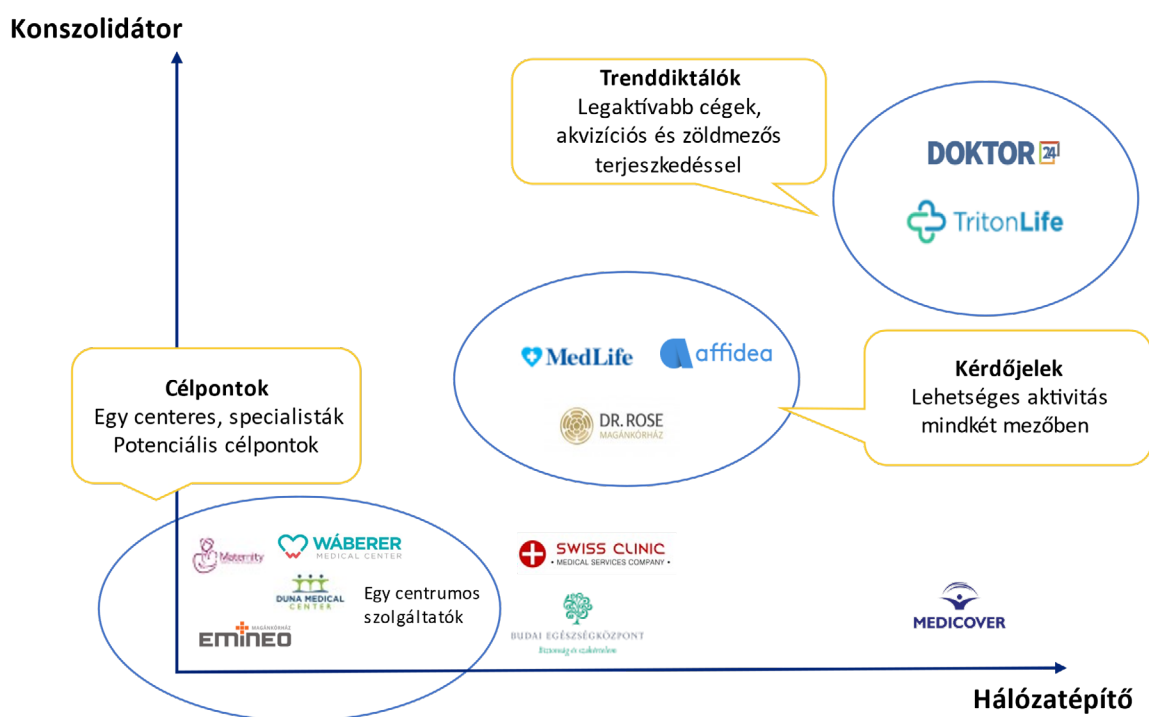
Forrás: Saját szerkesztés a szakértői interjúk alapján

3.5. Stratégia klaszterek

Összegzésként, három stratégiaileg elkülönülő klasztert lehet azonosítani a magánegészségügyi piacon:

1. **A trenddiktáló, aktív cégek** – ilyen a TritonLife és a Doktor24 (Karli, 2022a). A Doktor24 egy opportunistá stratégiaát valósít meg, egyelőre kevésbé számít a megtérülés – agresszív piacszerzés a stratégia –, nagyon erős business-to-business jellemzi, és széles nyitás a business-to-customer forgalomra. A TritonLife modellje különbözik ettől, akik a B2C és vidéki hálózat létrehozására helyezik a hangsúlyt. A meglévő vidéki (Debrecen, Szeged) hálózatot tovább bővítik, a kaposvári magánkórházuk nemrég készült el, a kecskeméti pedig készülóban van. A fővárosban labordiagnosztikát és öt szakterületen kiválósági központokat indítanak, illetve hat magánkórházzal rendelkeznek („4 új magánkórház nyitását”, 2022; Mihalicz, 2022).
2. **Az egy centerre koncentráló (egy részük specialista)** – ilyen a Maternity és az Emineo. Ebbe a csoportba tartoznak a legtöbben, üzleti modelljük az egyetlen center legtöbbször kézi vezérléssel történő működtetésére épül. Egy idő után, a tovább fejlődés részeként, további centerek nyitása következik. Az aktívan akvizíciókat végrehajtó cégek ebből a körből tudnak meríteni.
3. **A két előző kategória között vannak a „Kérdőjeles” cégek** – akiknél nem egyértelmű, hogy mit szeretnének a közeljövőben, de a folyamataik, tőkeerejük folytán – az Affidea, a MedLife és a Dr.Rose – trenddiktálónak és a szektornak még meghatározóbb szereplőivé válhatnak.

5. ábra: Stratégiai klasztereknek megfelelő ábrázolás



Forrás: Saját szerkesztés a szakértői interjúk alapján

A magyar magánegészségügyi piac sajátossága, hogy a szolgáltatóknál kivétel nélkül magyar szakemberek vannak a vezetésben, nincsen külföldi vezető¹⁰, ami azt eredményezi, hogy a stratégiaalkotás jelentősen helyi szinten történik (LGY23 interjú alapján).

4. Jövőbeli kitekintés

A megélhetési válság nagy változást hozott ebbe a fiatal szektorba, ez megmutatkozik a szolgáltatók felfogásának alakulásában, ami piaci átrendeződéshez vezet. A kutatás során nagy hangsúly helyeződött a terjeszkedésre, földrajzi és szolgáltatási téren egyaránt. Azonban a gazdasági válság, az infláció, ami megmutatkozik az áremelések lélektani határának elérésében, egyre szűkebb mozgásteret enged a szolgáltatók számára, állandó nyomást helyezve rájuk. Egy másik potenciális jövőkép is elképzelhető, miszerint nagyobb cégek felkészülnek a cégük, hálózatuk eladására.

6. ábra: Alternatív jövőkép tükreben: a vállalatok besorolása, konszolidátor vagy potenciális felvásárlási célpont



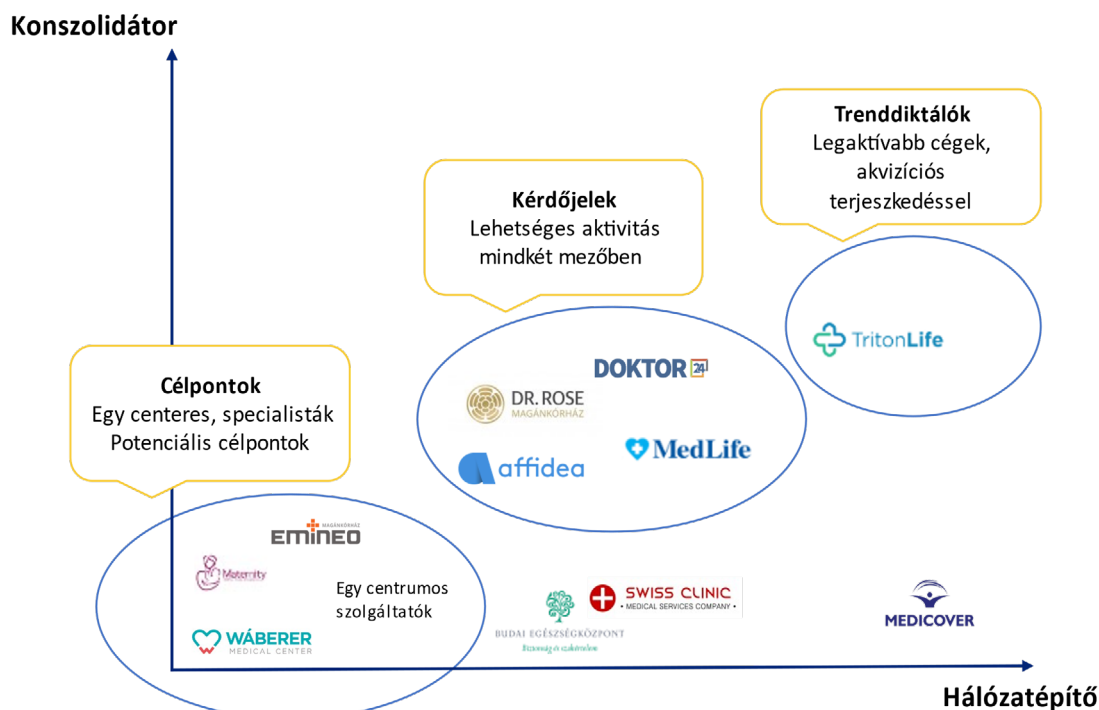
Forrás: Saját készítés LGY24 szakinterjúja alapján

A 6. ábrán egy potenciális jövőkép rajzolódik ki, amely némi változást tükröz a korábban feltüntetett aktuális piaci helyzethez képest. A Doktor24 az utóbbi években nagyon erőteljesen konszolidált, melyben 6-7 céget vásárolt fel. Az erőteljes terjeszkedés eredményeként a veszteségesen működő Doktor24 vállalatban 2023-ban a Futureal többségi tulajdonjogot szerzett. Ez a tulajdonosi szerkezetváltozás magában hordozza a jövőbeni felvásárlási célponttá válás lehetőségét is. TritonLife-ot tarják a hálózatépítési verseny jelenlegi győztesének. Azonban az egyik legfrissebb csatlakozó céget, az Istenhegyi Magánklinikát már nem vásárolták fel, hanem márkanévüket adták hozzá (LGY24 interjú alapján). Ez indikálhatja azt, hogy a TritonLife már nem tervez további felvásárlást, üzleti modelljükben megjelenik a hálózatként, franchise-ként való értékesítés. Az interjúk lefolytatása óta az Affidea se indult el egyetlen irányba sem, így az ő esetükben sem lehet ki zárni, hogy eladják a magyarországi üzleti ágat. A Duna Medical Centert felvásárolta egy török befektető, a Liv Hospital Group, mely így kikerült az ábrából („Török kézbe került az egyik”, 2023).

¹⁰ Egyetlen kivétel volt ezalól a kutatás ideje alatt: Duna Medical Center török vezetője.

A előzőekben leírtaknak megfelelően a stratégiai klaszterek is átalakulhatnak úgy, hogy nagymértékben laposabbá válnak, melyben a cégek egyre kevésbé jelennek meg aktív konszolidátorként. Ezáltal a nagyobb, meghatározó cégek is kérdőjeles, vagy potenciális felvásárlási kategóriába eshetnek. Elképzelhető, hogy valamilyen külföldi szereplő, itthoni befektető vagy szolgáltató összeolvadásával (Magyar Bank Holding példája alapján) egy „szuper” egészségügyi szolgáltató jön létre, ezzel sokkal koncentráltabb piacot eredményezve.

7. ábra: Jövőkép tükrében a stratégiai klaszterek alakulása



Forrás: Saját készítés LGY24 szakinterjúja alapján

Konklúzió

Évek óta állandó beszédtemát szolgáltat az a kérdés, hogy az emberek hajlandók-e, illetve képesek-e az egészségügyi hozzájárulás mellett még a magánegészségügyi ellátásra is költeni. A kutatás során arra kerestük a választ, hogy milyen fejlődési szakaszban vannak a vállalatok, ehhez milyen stratégia és üzleti modell párosul. A kérdés elemzése során fontosnak tartottuk megvizsgálni, hogy milyen tényezők alakítják a szektort. A kutatás során kvalitatív kutatómódszertant alkalmaztunk, melyben szakértői mélyinterjúkat készítettünk, ezzel mélyebb betekintést kapva a szolgáltatók elképzeléseibe és terveibe.

A kutatást korlátozta, hogy a témában kevés hazai tudományos szakirodalom van az utóbbi évekből – elsősorban online cikkek, közlemények jelennek meg, vagy szakmabeliek adnak nyilatkozatokat. Azáltal, hogy a téma kevésbé kutatott, fontosnak tartottunk rávilágítani a szektor aktuális helyzetére, lehetőségeire és nehézségeire, hiszen ez egy széles réteget érintő terület.

A tanulmány során három különböző fázisban lévő vállalatot vizsgáltunk: az RMC Clinics, az Affidea Magyarország Kft. és a Doktor24 Medicina Zrt. Az RMC Clinics egy tulajdonosváltással és egy vezetőségváltással szeretne kitörni a közepes fejlettség csapdájából. Jelenleg Budán rendelkeznek egyetlen lokációval, ami mellé először a pesti oldalon tervezik a terjeszkedést. Rövid távon elköltöznének jelenlegi helyükről, hosszabb távon vidéken is terjeszkednének. Az Affidea a jelenlegi szolgáltatásaik tekintetében Budapesten nem tervez terjeszkedni. Két növekedési utat látnak: egyik az egynapos sebészet és/vagy szülészeti területe Budapesten, a másik irány a vidéki terjeszkedés. Egyelőre csak figyelik a piaci viszonyokat és tendenciákat. A Doktor24 egy opportunist, domináns növekedési stratégiát követ, melynek keretében bővíti a szolgáltatási spektrumot, a kapacitást, és erőteljesen terjeszkedik vidéken. A veszteséges évek után, 2023-ban 51%-kal többségi tulajdonos lett a Futureal. A piacon az Union-nal közös egészségbiztosítással egy megfizethetőbb alternatíva kínálása a céljuk. A kutatásból kiderült, hogy a magyarországi piac jelenleg erőteljesen gyarapodik és koncentrálódik is, melyben a nagy szolgáltatók egyre nagyobb árbevételt vesznek el a kisebb szolgáltatóktól. Az RMC Clinics a meglévő járóbeteg ellátást szeretné megerősíteni és nyitni egy specializáltabb szolgáltatás irányba. Az Affidea képkalkotó diagnosztikából elindulva fokozatosan bővíti a szolgáltatási palettáját, a megfontolt terjeszkedés jellemzi. A Doktor24 mindegyiket egyszerre végzi, erőteljesen akvirál, kapacitást bővíti, spektrumot szélesít és közben még vidéken is terjeszkedik. Azonban a mostani kisebb piaci megtorpanás fényében nagyobb hangsúlyt helyeznek a szolgáltatók a működésük stabilizálására és optimalizálására. A szolgáltatók nem számítanak jelentős visszaesésre, amíg maradnak a hosszú várólisták, tudják biztosítani az alkalmazott csúcstechnológiát és a gyógyítás-gyógyulás optimális környezetét.

A kutatás eredményei alapján megállapítható, hogy bár a budapesti magánegészségügyi piacon magas a szolgáltatók száma, jelenleg ez leginkább a járóbeteg ellátásban mutatkozik meg. A fekvőbeteg ellátás és a szülészeti terén további fejlődési potenciált látni, a jövőben pedig egyre nagyobb hangsúly helyeződik a vidéki terjeszkedésre, melynek sikeressége attól függ, hogy melyik piaci szereplő tud kiépíteni Magyarországon egy megfelelően működő vállalati láncot. A téma gyakorlati szakértői és kutatói számára egyaránt fontos a jövőben további kutatások végzése, elsősorban a magánszülészeti terjedéséről, betegutak finanszírozása és újabb finanszírozási formák megjelenéséről, továbbá a telemedicina elterjedéséről és annak potenciális hatásairól.

Köszönetnyilvánítás

Ezúton is szeretnénk köszönetet mondani az interjúalanyainknak a segítségükért és külön szeretnénk köszönetünket kifejezni Leitner Györgynek, aki külső szakértőként a teljes folyamat alatt támogatta a kutatás létrejöttét.

Hivatkozásjegyzék

- 4 új magánkórház nyitását tervezi a TritonLife Csoport, amely idén már 16,5 milliárdos árbevételre számíthat. (2022, September 7). *Portfolio*. <https://www.portfolio.hu/gazdasag/20220907/4-uj-magankorhaz-nyitasat-tervezi-a-tritonlife-csoport-amely-iden-mar-165-milliardos-arbevettel-termelhet-565567>
- Balaton, K., & Tari, E. (Eds.). (2016). *Stratégiai és üzleti tervezés*. Akadémiai Kiadó. <https://doi.org/10.1556/9789630598781>
- Bankmonitor. (2023). *Infláció éves alakulása Magyarországon 2023* [Data set]. <https://bankmonitor.hu/inflacio/>
- Boros, T., & Laki, G. (2018). *A magyar rémálom: Milyen félelmek élnek a magyar társadalomban?* Friedrich-Ebert-Stiftung and Policy Solutions. <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/budapest/14556.pdf>
- Csath, M. (Ed.). (2021). *Versenyképességi mozaik*. Akadémiai Kiadó. <https://doi.org/10.1556/9789634547587>.
- Csiki, G. (2021, May 28). Példátlan együttműködéssel építenek új országos egészségügyi hálózatot Magyarországon. *Portfolio*. <https://www.portfolio.hu/gazdasag/20210528/peldatlan-egyuttmukodessel-epitenek-uj-oroszagos-egeszsegugyi-halozatot-magyarorszagon-485228>
- Csiki, G. (2023, October 18). Új nagytulajdonosa lett az egyik legnagyobb hazai magánklinikának. *Portfolio*. <https://www.portfolio.hu/gazdasag/20231018/uj-nagytulajdonosa-lett-az-egyik-legnagyobb-hazai-maganklinikanak-646381>
- Eltűnhetnek a kisebb magánorvosi praxisok. (2020, November 5). *Forbes*. <https://forbes.hu/uzlet/eltunhetnek-a-kisebb-maganorvosi-praxisok/>
- Farkas, F. (2016). *A változásmenedzsment elmélete és gyakorlata*. Akadémiai Kiadó. <https://doi.org/10.1556/9789630597388>.
- Ferencz, J., Sebestyén, L. D., & Szabó, I. S. (2021). *Az egészségügyi szolgálati jogviszony*. Magyar Orvosi Kamara. <https://mok.hu/public/media/source/Transzparencia/Az%20eg%C3%A9szs%C3%A9g%C3%BCgyi%20szolg%C3%A1lati%20jogviszony.pdf>
- Hortoványi, L., & Szabó, Z. R. (2006). Vállalati stratégiák az EU-csatlakozás idején Magyarországon. *Vezetéstudomány*, 37(10), 11–23. oldal <https://doi.org/10.14267/VEZTUD.2006.10.02>.
- Karli, P. (2022a). A magánszektor átalakulása. *Top30 Legbefolyásosabb szereplő a magánegészségügyben*, 1(1), p. 78-81.
- Karli, P. (2022b, June 14). Robbanásszerű növekedés – A magyar magánegészségügy a 2021-es számok tükrében. *Healce*. <https://healce.com/mars-hasab/robbanasszeru-novekedes-a-magyar-maganegeszsegugy-a-2021-es-szamok-tukreben/>

- Karli, P. (2022c). Top30 - A legnagyobb hazai szolgáltatók. *Top30 Legbefolyásosabb szereplő a magánegészségügyben*, 1(1), p. 5-8.
- Karli, P. (2023a, June 29). *Baljós árnyak – A magyar magánegészségügy a 2022-es számok tükrében*. *Healce*. <https://healce.com/mars-hasab/baljos-arnyak-a-magyar-maganegeszsegugy-a-2022-es-szamok-tukreben/>
- Karli, P. (2023b). Lassú lendületvesztés — Gyülekező felhők. *Top30 Legbefolyásosabb szereplő a magánegészségügyben*, 2(1), p. 4-8.
- Karli, P., & Vály, Z. (2023, August 3). 800 milliárdos üzlet lett a magyar magánegészségügy—Gyorsan felszippantotta a rendszer a hálapénzeket. *Portfolio*. <https://www.portfolio.hu/gazdasag/20230803/800-milliardos-uzlet-lett-a-magyar-maganegeszsegugy-gyorsan-felszippantotta-a-rendszer-a-halapenzeket-631467>
- Kertész, B. (2023). A magánegészségügyi piac alakulása Magyarországon. *Top30 Legbefolyásosabb szereplő a magánegészségügyben*, 2(1), p. 81-83.
- Kiss, B. T., & Lantos, Cs. (2020, October 30). A magyar magánegészségügyi piac valódi mérete (2. rész). *Portfolio*. <https://www.portfolio.hu/gazdasag/20201030/a-magyar-maganegeszsegugyi-piac-valodi-merete-2-resz-454716>
- Kitzinger, J. (1994). The methodology of focus groups: The importance of interactions between research participants. *Sociology of Health and Illness*, 16(1), 103–121.
- KSH. (2023). Infláció 2023. január – adatvizualizáció [Data set]. <https://www.ksh.hu/>
- Lantos, G. (2018). A párhuzamos valóság – A magán-egészségügyi rendszer kiépülése. In T. Kolosi & I. G. Tóth (Eds.), *Társadalmi Riport 2018* (pp. 286–306). Társadalomkutatási Intézet Zrt.
- László, R. (2022). *A magánegészségügy helyzete Magyarországon*. EY Magyarország. https://www.ey.com/hu_hu/consulting/a-maganegeszsegugy-helyzete-magyarorszagon
- Lengyel, L., & Tóth, A. (2022). A magánszektor megerősödése. *Top30 Legbefolyásosabb szereplő a magánegészségügyben*, 1(1), p. 15-21.
- Lengyel, L., & Tóth, A. (2023). A magánszektor együtt mozog a fizetőképes kereslet változásaival. *Top30 Legbefolyásosabb szereplő a magánegészségügyben*, 2(1), p. 44-48.
- Magyar Közlöny. (2020). A Kormány 528/2020. (XI. 28.) Korm. rendelete az egészségügyi szolgálati jogviszonyról szóló 2020. évi C. törvény végrehajtásáról. *Magyar Közlöny*, (263). <https://magyarkozlony.hu/dokumentumok/1cod3017293abd89b1a5dade407ffco2996c407/letoltes>
- Malhotra, N. K., & Simon, J. (2017). *Marketingkutatás*. Akadémiai Kiadó. <https://doi.org/10.1556/9789630598675>

- Medve, F. (2023). *Hungary: Private healthcare service usage 2023, by age* [Data set]. Statista. <https://www.statista.com/statistics/1372067/hungary-private-healthcare-service-usage-2023-by-age/>
- Mihalicz, Cs. (2022). Most az infrastruktúrát kell megteremtenünk minden régiós központban. *Top30 Legbefolyásosabb szereplő a magánegészségügyben*, 1(1), p. 33-36.
- Mihalicz, Cs. (2023). Most a költségek optimalizálásának van itt az ideje, de jövőre a növekedés várható. *Top30 Legbefolyásosabb szereplő a magánegészségügyben*, 2(1), p. 26-29.
- Miles, R. E., & Snow, C. C. (2003). *Organizational strategy, structure, and process*. Stanford University Press.
- OECD, & EU. (2022). *Health at a Glance: Europe 2022: State of Health in the EU Cycle*. <https://doi.org/10.1787/507433bo-en>
- OECD. (2022). *Health resources—Health spending* [Data set]. <http://data.oecd.org/healthres/health-spending.htm>
- Political Capital, & Friedrich-Ebert-Stiftung. (2022). *Nyílt és rejtett privatizáció az egészségügyben – Kinek az érdeke?*. https://politicalcapital.hu/pc-admin/source/documents/FES_PC-Jelen_Tanulmany_Maganegeszsegugy_220622.pdf
- PwC. (2022). *A magánegészségügyi szektor helyzete a pandémia és a jelen gazdasági környezet hatásainak fényében*. <https://store.pwc.hu/hu/publications/a-maganegeszsegugyi-szektor-helyzete-a-pandemia-es-a-jelen-gazdasagi-kornyezet-hatasainak-fenyeben>
- Rendkívüli tájékoztatás az alaptőke emelésről. (2023, October 17). *Budapesti Értéktőzsde*. https://bet.hu/newkibdata/128968092/231017_dr24_tokeemeles_kozzetetel.pdf
- Tóth, A. (2022). Miből fizet a beteg?. *Top30 Legbefolyásosabb szereplő a magánegészségügyben*, 1(1), p. 61-66.
- Tóth, A. (2023). A megváltozott környezetben az egyediség kerül az előtérbe. *Top30 Legbefolyásosabb szereplő a magánegészségügyben*. 2(1), p. 10-19.
- Török kézbe került az egyik legnagyobb magyarországi magánkórház. (2023, October 3). *Portfolio*. <https://www.portfolio.hu/uzlet/20231003/torok-kezbe-kerult-az-egyik-legnagyobb-magyarorszag-i-magankorhaz-643437>