

**ZDRAVNIŠKO DRUŠTVO MARIBOR
IN
PRAVNIŠKO DRUŠTVO MARIBOR**

v sodelovanju

**z Medicinsko fakulteto in Pravno fakulteto
Univerze v Mariboru ter z UKC Maribor**

24. POSVETOVANJE:

z mednarodno udeležbo

MEDICINA IN PRAVO

na temo

**»INTEGRATIVNA MEDICINA –
IZZIV SODOBNE MEDICINE«**

Zbornik povzetkov

Maribor, 20. in 21. marca 2015

**ZDRAVNIŠKO DRUŠTVO MARIBOR
IN
PRAVNIŠKO DRUŠTVO MARIBOR**

v sodelovanju

**z Medicinsko fakulteto in Pravno fakulteto
Univerze v Mariboru ter z UKC Maribor**

24. POSVETOVANJE:

Z mednarodno udeležbo

MEDICINA IN PRAVO

na temo

**»INTEGRATIVNA MEDICINA –
IZZIV SODOBNE MEDICINE«**

Zbornik izvlečkov

Maribor, 20. in 21. marca 2015

Programski in organizacijski odbor posvetovanja

Prim. Jelka Reberšek Gorišek, dr. med.
Prof. dr. Vesna Rijavec, univ. dipl. prav.
Prof. dr. Vojko Flis, dr. med.
Prof. dr. Suzana Kraljić, univ. dipl. prav.
Prim. Jože Ferk, dr. med.
Mag. Viktor Planinšec, univ. dipl. prav.
Doc. dr. Tjaša Ivanc, univ. dipl. prav.

Naslov

24. posvetovanje Medicina in pravo
INTEGRATIVNA MEDICINA – IZZIV SODOBNE DRUŽBE
Zbornik izvlečkov

Izdajatelj:

Univerzitetni klinični center

Urednici zbornika:

Prim. dr. Jelka Reberšek Gorišek, dr. med.
Izr. prof. dr. Suzana Kraljić, univ. dipl. prav.

Naklada:

250 izvodov

Maribor, marec 2015

**PROGRAM 24. POSVETOVANJA MEDICINA IN PRAVO: INTEGRATIVNA
MEDICINA – IZZIV SODOBNE DRUŽBE**

Petek, 20.3.2015

8.00 – 8.45 Registracija

8.45-9.25 Pozdravni nagovori

9.25 – 9.50 Vlasta Nussdorfer (Varuhinja človekovih pravic): »Pogled varuhinje človekovih pravic na vključevanje integrativne medicine v obravnavo pacienta«

9.50 - 10.15 Božidar Voljč (predsednik Etične komisije RS): »Pogled Komisije Republike Slovenije za medicinsko etiko na uveljavljanje integrativne medicine pri obravnavi bolnika«

10.15 - 10.40 Nataša Samec (Pravna fakulteta Univerze v Mariboru): »Zakonodaja s področja integrativne medicine«

10.40 – 11.00 Razprava

11.00-11.30 Odmor z osvežitvijo

11.30 – 11.55 Jelka Reberšek Gorišek, Vojko Flis, Vesna Rijavec, Suzana Kraljić, Katja Drnovšek: »Odraz mnenja sodobne družbe o vključitvi integrativne medicine v obravnavo pacienta s pomočjo rezultatov anket«

11.55 – 12.20 Vinko Dolenc (član SAZU): »Zdravnik in homeopatija – da ali ne«

12.20 – 12.45 Krešimir Pavelić (Oddelek za biotehnologijo, Univerza v Rijeki): »Ali je povezava – med integrativno in personalizirano medicino?«

12.45 – 13.10 Vojko Flis (Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru): »Zemlja je okrogla, nebo je modro in cepiva učinkujejo«

13.10 – 14.00 Razprava

14.00 – 15.00 Odmor za kosilo

15.00-15.25 Bojan Popovič (predstavnik Sindikata zdravnikov in zobozdravnikov Slovenije): »Pravica do zdravljenja in pravica do izbire zdravljenja«

15.25 -15.50 Alojz Ihan (Mikrobiološki inštitut, Univerza v Ljubljani): »Integrativna medicina pri obravnavi pacienta?«

15.50 -16. 15 Matjaž Zwitter (Medicinska fakulteta Univerze v Ljubljani,): »Integrativna medicina v onkologiji«

16.15-16.40 Ivica Flis Smaka (Zasebna ambulanta Ivica Flis Smaka): »Izvajanje konvencionalne in integrativne medicine pri obravnavi pacienta«

16.40 – 17.00 Razpravljanje

17.00 – 17.15 Odmor

17.15 – 17.40 Benno Brinkhaus (Complementary and Integrative Medicine Research Unit, Charite Berlin): »Complementary and Integrative Medicine in Europe - Status Quo and what is the future? Results of the CAMbrella EU Project«

17.40-18.05 Irena Gorišek (predsednica Homeopatskega združenja v RS): »Homeopatija v Sloveniji – kako naprej?«

18.05 -19.00 Razpravljanje

20.00 Družabno srečanje v Hotelu City

Sobota 21.3.2015

8.00-9.00 Registracija

9.00-9.25 Felix Unger (Evropska akademija znanosti in umetnosti): »Edukacija na področju integrativne medicine«

9.25-9.50 Branislav Milovanović (Medicinska fakulteta Univerze v Beogradu): »Integrativna medicina in raziskave«

9.50-10.15 Majda Pajnikihar, Dominika Vrbnjak (Fakulteta za zdravstvene vede Univerze v Mariboru): »Interprofesionalno sodelovanje pri izvajanju integrativne medicine«

10.15-10.40 Damjan Korošec (Pravna fakulteta Univerze v Ljubljani): »Pravne meje malomarnega zdravljenja, zlasti pri naklepnih kršitvah strokovnih in etičnih pravil«

10.40-11.00 Razprava

11.00-11.20 Odmor za kavo

11.20-11.45 Jože Balažic (tožilec pri Zdravniški zbornici Slovenije): »Pogled tožilca Zdravniške zbornice Slovenije na zdravniško obravnavo pacienta s postopki integrativne medicine«

11.45-12.10 Zmago Turk, Elko Borko (predsednik Združenja za integrativno medicino v Sloveniji): »Integrativna medicina – kdaj, kako, kdo«

- 12.10-12.35 Tjaša Ivanc (Pravna fakulteta Univerze v Mariboru):** »Vprašanje razkritja dokazov v poklicnem razmerju pacient – zdravnik v civilnih nepravdnih postopkih«
- 12.35-13.00 Jasna Murgel (poslanka Državnega zbora RS):** »Pogled pacienta na alternativne metode zdravljenja kot pomembno nadgradnjo klasičnega zdravljenja«
- 13.00-13.25 Danica Rotar Pavlič (predsednica Odbora za pravno-etična vprašanja pri Zdravniški zbornici Slovenije):** »Stališča Zdravniške zbornice Slovenije do integrativne medicine«
- 13.25-14.45 Razprava**
- 14.45 – 15.00 Predstavitev teme 25. posvetovanja Medicina in pravo ter Zaključne misli posvetovanja**

KAZALO

»Pogled Komisije Republike Slovenije za medicinsko etiko na uveljavljanje integrativne medicine pri obravnavi bolnika«	
<i>Božidar Voljč</i>	13
»Odraz mnenja sodobne družbe o vključitvi integrativne medicine v obravnavo pacienta s pomočjo rezultatov ankete«	
<i>Jelka Reberšek Gorišek, Vojko Flis, Vesna Rijavec, Suzana Kraljić, Katja Drnovšek</i>	15
»Zakonodaja s področja integrativne medicine«	
<i>Nataša Samec</i>	25
»Zdravnik in homeopatija – da ali ne«	
<i>Vinko Dolenc</i>	27
»Ali je povezava – med personalizirano in integrativno medicino?«	
<i>Krešimir Pavelić</i>	29
»Zemlja je okrogla, nebo je modro in cepiva učinkujejo«	
<i>Vojko Flis</i>	31
»Pravica do zdravljenja in pravica do izbire zdravljenja«	
<i>Bojan Popovič</i>	35
»Integrativna medicina pri obravnavi pacienta?«	
<i>Alojz Ihan</i>	39
»Izvajanje konvencionalne in integrativne medicine pri obravnavi pacienta«	
<i>Ivica Flis Smaka</i>	41
»Complementary and Integrative Medicine in Europe - Status Quo and what is the future? Results of the CAMbrella EU Project«	
<i>Benno Brinkhaus</i>	43
»Homeopatija v Sloveniji – kako naprej?«	
<i>Irena Gorišek</i>	45
»Edukacija na področju integrativne medicine«	
<i>Felix Unger</i>	47
»Integrativna medicina in raziskave«	
<i>Branislav Milovanović</i>	49
»Interprofesionalno sodelovanje pri izvajanju integrativne medicine«	
<i>Majda Pajnkihar, Dominika Vrbnjak</i>	53

»Pravne meje malomarnega zdravljenja, zlasti pri naklepnih kršitvah strokovnih in etičnih pravil« <i>Damjan Korošec</i>	55
»Pogled tožilca Zdravniške zbornice Slovenije na zdravniško obravnavo pacienta s postopki integrativne medicine« <i>Jože Balažic</i>	57
»Integrativna medicina – kdaj, kako, kdo« <i>Zmago Turk, Elko Borko</i>	61
»Vprašanje razkritja dokazov v poklicnem razmerju pacient – zdravnik v civilnih nepravdnih postopkih« <i>Tjaša Ivanc</i>	67
»Pogled pacienta na alternativne metode zdravljenja kot pomembno nadgradnjo klasičnega zdravljenja« <i>Jasna Murgel</i>	69
»Stališča Zdravniške zbornice Slovenije do integrativne medicine« <i>Danica Rotar Pavlič</i>	71

POGLED KOMISIJE REPUBLIKE SLOVENIJE ZA MEDICINSKO ETIKO NA UVELJAVLJANJE INTEGRATIVNE MEDICINE PRI OBRAVNAVI BOLNIKA**THE VIEWPOINT OF THE REPUBLIC OF SLOVENIA NATIONAL MEDICAL ETHICS COMMITTEE ON THE AFFIRMATION OF THE INTEGRATIVE MEDICINE IN THE PATIENT'S TREATMENT**

Božidar VOLJČ¹

Povzetek

Uveljavljanje integrativne medicine v slovenskem zdravstvu odpira več etičnih vprašanj tudi v primeru, kadar jo izvajajo samo zdravniki. Holističnega pristopa ni mogoče vedno meriti z objektivnimi merili, kar odpira vprašanje standardov pri ocenjevanju zdravniškega dela, načina komunikacije med zdravniki, interakcij med konvencionalnimi in nekonvencionalnimi postopki, privolitve bolnikov po poučitvi, kakor tudi njihove sposobnosti plačevanja komplementarnih metod zdravljenja. Etično primernost integrativne medicine je mogoče ocenjevati le z merili, ki veljajo tudi za uradno medicino, njena načela pa z javno-zdravstvenim pojmom enovitosti medicine, ki je pri izpolnjevanju bolnikovih potreb v zdravstvu premalo upoštevan.

Abstract

The integrative medicine's affirmation in the Slovenian health care opens several ethical challenges even in case of being practiced only by medical doctors. The holistic approach cannot always be measured by objective means which is connected with considerations about medical standards, professional communication between doctors, interactions of conventional treatment with complementary methods, informed consent of patients as well as their ability for out of pocket payments. The rules of the ethical assessment of the integrative medicine are the same as in case of the conventional medical practices in which personal needs of patients are not sufficiently considered.

Ključne besede

Objektivno merjenje, standardi ocenjevanja, komunikacija, interakcije, privolitev po poučitvi, plačevanje storitev, enovitost medicine

Key words

Objective measurement, standards of valuation, communication, informed consent, out of pocket payment, oneness of medicine

Življenjepis

Dr. Božidar Voljč, dr. med. je specialist za družinsko medicino. Po zaključku študija medicine se je podiplomsko nadalje izobraževal in leta 1980 magistriral, leta 1989 pa doktoriral. Poklicno zdravniško pot je pričel v Dobrovniku v Prekmurju, nadaljeval v Ribnici na Dolenjskem nato pa v Zdravstvenem domu v Ljubljani kot vodja oddelka za razvoj

¹ Dr. Božidar Voljč, dr. med., upokojeni zdravnik, predsednik Komisije RS za medicinsko etiko, e-pošta: bozidar.voljc@gmail.com

zdravstvenega varstva. Leta 1986 je prevzel vodenje Zavoda RS za transfuzijo krvi. Za poslanca v državni zbor je bil izvoljen leta 1989, v letih 1992 do 1997 pa je bil minister za zdravje. Leta 1992 je vodil slovensko delegacijo na zasedanje generalne skupščine Svetovne zdravstvene organizacije (SZO), kjer je bila Slovenija sprejeta kot nova članica in čez dve leti je vodil generalno skupščino SZO kot njen podpredsednik. Aktivno sodeluje z Inštitutom Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje. Je avtor znanstvene monografije Starosti prijazna Ljubljana, ki je nastala kot rezultat projekta Inštituta Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje ki je leta 2008 sodeloval v projektu SZO Starosti prijazna mesta. Etična merila zlasti na področju medicinske etike, so pomemben dejavnik njegovega delovanja. Je dolgoletni član Komisije RS za medicinsko etiko - KME in od leta 2014 tudi njen predsednik. Poleg obsežne strokovne in družbeno politične angažiranosti je zelo povezan z naravo. Je velik ljubitelj narave, tudi dejaven v nekaterih okoljevarstvenih projektih in eden največjih strokovnjakov za športni ribolov oz. muharjenje.

**ODRAZ MNENJA SODOBNE DRUŽBE O VKLJUČITVI INTEGRATIVNE
MEDICINE V OBRAVNAVO PACIENTA S POMOČJO REZULTATOV ANKETE**

**REFLECTION OF THE OPINION OF MODERN SOCIETY ON INCLUSION OF
INTEGRATIVE MEDICINE IN THE PATIENT'S TREATMENT - USING THE
SURVEY RESULTS**

Jelka REBERŠEK GORIŠEK²

Vojko FLIS³

Vesna RIJAVEC⁴

Suzana KRALJIĆ⁵

Katja DRNOVŠE⁶K

Povzetek

K sodelovanju pri anketi so bili povabljeni študentje Medicinske fakultete, Pravne fakultete, Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru, zdravniki in ambulantno obravnavani bolniki znotraj mariborske regije. Anketa je bila anonimna in v uvodu je bil naveden namen in cilj ankete. Vprašanja v anketi so bila sorazmerno kratka in razumljiva, nabor vprašanj ne prevelik in vsem enako zastavljena razen, da sta bili študentom in zdravnikom dodatno zastavljeni vprašanja: ali menite, da bi se alternativna medicina kot predmet lahko vključila v program rednega študija in podiplomskega študija na Medicinski fakulteti? Za študente in zdravnike je bila anketa dostopna po spletu, bolnikom pa so bili dostopni anketni obrazci v čakalnicah ambulant kjer so bili bolniki obravnavani.

Skupno število sodelujočih v anketi je bilo 260 .



Rezultati ankete študentov:

V anketi je sodelovalo 179 študentov.

1. Spol

moški	44		24.6%
ženski	135		75.4%
Vsi rezultati	179		

2. Starost

20-29	164		91.6%
30-40	15		8.4%
Vsi rezultati	179		

3. Status

študent MF	52		29.1%
------------	----	--	-------

² Prim. Dr. Jelka Reberšek Gorišek, e-pošta: jelkarebersekgorisek@gmail.com

³ Prof. dr. Vojko Flis, dr. med. Strokovni vodja, Klinika za kirurgijo, Univerzitetni klinični center Maribor, e-pošta: vojko.flis@um.si

⁴ Dr. Vesna Rijavec, redna profesorica na Pravni fakulteti Univerze v Mariboru, e-pošta: vesna.rijavec@um.si

⁵ Dr. Suzana Kraljić, izredna profesorica na Pravni fakulteti Univerze v Mariboru, e-pošta: suzana.kraljic@um.si

⁶ Katja Drnovšek, asistentka na Pravni fakulteti UM. e-pošta

študent PF	88		49.2%
študent FZV	39		21.8%
Vsi rezultati	179		

4. Ali zaupate v zdravljenje z uradno (»šolsko«) z dokazi podprto medicino?

da	167		91.3%
ne	16		8.7%
Vsi rezultati	183		

5. Če ne, navedite zakaj ne:

1) osebne izkušnje zdravniških napak v ožji družini. (Lahko tudi zaradi preobremenjenosti zdravnikov in posledično nimajo dovolj časa za natančno, celostno diagnozo in ne uradne medicine kot take. Ko si samoplačnik ali samoplačnik v tujini je zgodba čisto drugačna).

2) Negativne izkušnje

3) Čeprav je moj odgovor DA, bi rad pojasnil. Zaupam zato, ker so to dognanja naših predhodnikov skozi (dolgo) zgodovinsko obdobje in, ker "boljšega ni". Takšen način je do sedaj pomagal ogromno ljudem in jim bo tudi v prihodnosti.

Spremenil bi le z nekakšnimi sistemskimi spremembami v porazdelitvi dela, zahtevami za funkcije (konkretno direktorje zdravstvenih ustanov; zdravstvenih domov - saj se jim po domače povedano j**e, in za svoje odločitve ne odgovarjajo z zadostno mero oz. niso dovolj odškodninsko odgovorni za svoje napake.)

(Po drugi strani pa tudi npr. direktor zdrav. doma ni diplomiral na PF ampak na MF, kar izraža njegovo pomankanje znanja/izkušenj, na vsaj 1/3(2) njegovih dejanskih služnih del.)

(polega tega pa tudi ureditev čakalnih vrst)

4) več neuspešnih operacijskih posegov, pri avtoimunih boleznih ne znajo pomagati oz. so mnenja, da ni nobene rešitve - kar je alternativa pokazala drugače

5) Če odmislimo človeški faktor imam pomisleke glede določenih metod zdravljenja. Skeptična sem na primer do kemoterapije. Na svetovni ravni so znane za telo dosti manj škodljive metode, ki so prav tako učinkovite, ampak jih pri nas ne izvajajo, ker vanje ni zaupanja, ali pa finančnih sredstev.

6) Zdravljenju sicer zaupam, vendar sem pa marsikdaj tudi skeptična, saj se v dandanašnjih časih zgodi veliko zdravniških napak, prav tako pa marsikateri zdravnik ne jemlje resno, kot so naprimer mene že nekajkrtr. Predvsem pa, preden se spustim v kak poseg dobro pozanimam kako vse skupaj poteka, kdo je zdravnik in si sama skušam pridobiti čim več informacij

7) DA

8) Lastne izkušnje z zdravniki.

9) Na to vprašanje nočem odgovoriti.

10) Zdravniki/-ce so preobremenjeni in v sistemu nezadovoljni. Takšne osebe težko zdravijo. Brala sem raziskavo Alojza lhana, da družinske zdravnice v povprečju umrejo 25 let prej kot druge vrstnice????!!!!

Družinski zdravniki, ki naj bi najbolj poznali svojega pacienta so preobremenjeni s številom pacientov in se jim ne morejo dovolj posvetiti.

Podatki o varnosti v našem zdravstvenem sistemu so zaskrbljujoči. V Delu sem zasledila podatke o slabi skrbi za varnost dr. Robide.

Ne razumem nasprotovanja najvišjih instanc slovenskih zdravnikov, ki bi naj bili najbolj "široki", da ne berejo kaj se dogaja po celem svetu - metode alternativne medicine izvajajo zdravniki, ki so najboljši garant za varnost in "zaščito" pred neko "magijo" in "hokus pokusom", ki ga izvajajo nekateri "alternativci".

11) Medicinske napake zaradi preobremenjenosti zdravnikov in ostalega osebja. 7 min v povprečju na bolnika ima družinski zdravnik; v tem času še bolnik pošteno ne zakašlja.

Zdi se mi absurd, da je v SLO vsak drugi, ki ima 5 min časa "prehrambeni storkovnjak" ali "strokovnjak za izboljšanje življenjskega sloga", a nimajo nikakršne z zdravstvom povezane izobrazbe, zdravniki pa se ukvarjajo zgolj s tem kakšno zdravilo naj predpišejo.

12) Ker je veliko takšne medicine namenjeno le podpori farmacevtskih družb, ki pa zame ni več kredibilna, saj se ji gre samo za denar in ne za dobro ljudi. Menim da se veliko stvari da pozdraviti z prehrano, gibanjem in naravnimi zdravili.

13) Ko sem bil lani na Erasmus izmenjavi v Nemčiji sem imel priliko spoznati pojem integrativne medicine. Zdravniki lahko svetujejo in uporabljajo tudi določene metode alternativne medicine in s tem so pacienti bolj osveščeni že pri svojem osebni zdravniku. Ne rabijo iskati nasvetov povsod okoli in se s tem izčrpavati. Pa tudi šarlatanstvo se s tem bolj nadzira.

14) Zato, ker uradna medicina ni nagrajena po učinku, ampak po urah.

Zato, ker so tako zdravniki, kakor vse osebje premalo motivirani in večkrat žal tudi premalo strokovni oz. nedosledni pri svojem (pretežno) strokovnem delu.

15) Ne učinkuje vedno, tako bolezen kot zdravilo se znata pri posamezniku kazati zelo atipično.

16) Preveč je padla pod vpliv farmacije, in se oddaljila od celostnega pogleda na človekovo zdravje.

17) Zaradi slabih izkušenj (predvsem neznanja in površnosti zdravnikov in ostalega zdravstvenega osebja; da neprijaznosti sploh ne omenjam).

18) ne želim govoriti o tem...

6. Ali poznate metode zdravljenja z tradicionalno medicino? našteji bomo nekaj najbolj poznanih in jih prosim označite (možnih je več odgovorov)

akupunktura	172		20.8%
akupresura	96		11.6%
ajurveda	78		9.4%
homeopatija	143		17.3%
refleksoterapija	82		9.9%
osteopatija	25		3%
dietetika	106		12.8%
fitoterapija	43		5.2%
apiterapija	21		2.5%
tuina masaže	14		1.7%
šamanizem	48		5.8%
Vsi rezultati	828		

7. Ali zaupate metodam alternativne medicine?

da	127		62.3%
ne	77		37.7%
Vsi rezultati	204		

8. Ali ste katero od naštetih metod že uporabljali pri svojem zdravljenju?

da	56		31.3%
ne	123		68.7%
Vsi rezultati	179		

9. Če da, navedite katero.

- 1) dietetika
- 2) homeopatija, osteopatija
- 3) akupunkturo, zdravilne ajurvedske masaže, poseben način prehranjevanja, osteopatijo, refleksoterapijo, homeopatijo.
- 4) Dietetika, akupunktura
- 5) homeopatija , ajurveda , akupunktura, bioenergetik
- 6) homeopatijo
- 7) Homeopatija, refleksoterapija
- 8) Vrste masaž, kot način sprostitve ob (pre)zaposlenosti
- 9) Akupunktura, bioenergija
- 10) zdrav način življenja, oddaljevanje od zdravil, joga, meditacija, akupresura, če je človek srečen pri sebi aktivira prav slog življenja. Bolezni si povzročamo sami in nanje lahko vplivamo samo sami.
- 11) Bioresonanca, zdravljenje z bioenergetiki
- 12) Homeopatija
- 13) homeopatija
- 14) Homeopatijo
- 15) Nisem bila na takšni metodi, zato tudi ni bilo uspešno (odgovor na vprašanje 10). Ne zdi se mi tudi ne prav, da nimate tretjega množnega odgovora v smislu "ne poznam nobene metode" pri vprašanju št. 6.
- 16) vse označene
- 17) dietetika
- 18) homeopatija
- 19) AKUPUNKTURA, AKUPRESURA

- 20) homeopatijo
- 21) Uporabljala sem akopunkturo in še bioenergijo, glede mojih težav s hrbtenico, večinoma z namenom lajšanja bolečin
- 22) NE
- 23) Homeopatija, bioenergija.
- 24) Z bioresonanco, ki ni navedena zgoraj.
- 25) Ajurvedsko zdravljenje. Joga.Akupresura.
- 26) meditacijo
- 27) Fitoterapija
- 28) fizioterapija
- 29) akupunktura, homeopatija
- 30) Refleksoterapija
- 31) Homeopatijo
- 32) Vprašanje 10 je neumno, ker še nisem poskusila, pa morem vseeno odgovoriti....
- 33) Homeopatija
- 34) apiterapijo
- 35) Akupunktura, ajurveda.
- 36) akupresura, dietetika, fitoterapija
- 37) Refleksoterapijo.
- 38) homeopatijo, akupunkturo
- 39) Akupresura
- 40) ajurveda
- 41) dietetika
- 42) dietetika
- 43) homeopatijo
- 44) akupresura
- 45) homeopatija
- 46) Osteopatijo
- 47) homeopatijo
- 48) homeopatijo
- 49) akupresura
- 50) Akupresuro in fitoterapijo.
- 51) Akupunktura, akupresura, kristaloterapija.
- 52) Ajurveda.
- 53) homeopatijo
- 54) Šamanizem.
- 55) Akopunktura
- 56) Homeopatija
- 57) refleksoterapija, akupunktura, akupresura
- 58) /
- 59) /
- 60) dietetika
- 61) Homeopatija, osteopatija

10. Ali je bilo zdravljenje z alternativno metodo uspešno?

da	111		51.9%
ne	103		48.1%
Vsi rezultati	214		

11. Če z zdravljenjem z metodo alternativne medicine in njegovim izvajalcem niste bili zadovoljni ali menite da se lahko pritožite zastopniku pacientovih pravic?

da	52		27.4%
ne	138		72.6%
Vsi rezultati	190		

12. Ali menite da bi bilo dobro dopolniti uradno medicino z metodami alternativne medicine?

da	157		86.3%
ne	25		13.7%
Vsi rezultati	182		

13. Ali menite da bi se lahko tudi alternativne metode zdravljenja plačevale iz zdravstvenega zavarovanja?

da	138		76.7%
ne	42		23.3%
Vsi rezultati	180		

14. Ali menite da bi se alternativna medicina kot predmet lahko vključila v program rednega študija MF?

da	143		79.4%
ne	37		20.6%
Vsi rezultati	180		

15. Ali menite da bi se alternativna medicina kot predmet lahko vključila v podiplomski študij MF?

da	148		81.8%
ne	33		18.2%
Vsi rezultati	181		

Rezultati ankete zdravnikov:

Anketo je izpolnil en zdravnik.

1. Spol

moški	1		100%
ženski	0		0%
Vsi rezultati	1		

2. Starost

20-29	0		0%
30-49	0		0%
50-70	1		100%
več kot 70	0		0%
Vsi rezultati	1		

3. Zdravnik

da	1		100%
Vsi rezultati	1		

4. Ali poznate metode zdravljenja z tradicionalno medicino? našteji bomo nekaj najbolj poznanih in jih prosim označite (možnih je več odgovorov)

akupunktura	1		12.5%
akupresura	1		12.5%
ajurveda	1		12.5%
homeopatija	1		12.5%
refleksoterapija	1		12.5%
osteopatija	0		0%
dietetika	1		12.5%
fitoterapija	1		12.5%
apiterapija	1		12.5%
tuina masaže	0		0%
šamanizem	0		0%
Vsi rezultati	8		

5. Ali zaupate metodam alternativne medicine?

da	1		100%
ne	0		0%

Vsi rezultati	1
---------------	---

6. Ali ste katero od naštetih alternativnih metod že sami uporabljali pri svojem zdravljenju?

da	0		0%
ne	1		100%
Vsi rezultati	1		

7. Če da, navedite katero

/

8. Ali ste katero od naštetih metod uporabili tudi pri zdravljenju pacientov?

da	0		0%
ne	1		100%
Vsi rezultati	1		


9. Če da, navedite katero.

/



10. Ali je bilo zdravljenje z alternativno metodo uspešno?

da	1		100%
ne	0		0%
Vsi rezultati	1		

11. Ali so vam pacienti, kdaj zaupali da se zdravijo tudi z metodami alternativne medicine?

da	1		100%
ne	0		0%
Vsi rezultati	1		



12. Ali menite, da bi bilo dobro dopolniti uradno medicino z metodami alternativne medicine?

da	1		100%
ne	0		0%
Vsi rezultati	1		



13. Ali menite, da bi se lahko tudi alternativne metode zdravljenja plačevale iz zdravstvenega zavarovanja?

da	1		100%
ne	0		0%
Vsi rezultati	1		

14. Ali menite, da bi se alternativna medicina kot predmet lahko vključila v program rednega študija MF?

da	1		100%
ne	0		0%
Vsi rezultati	1		

15. Ali menite da bi se alternativna medicina kot predmet lahko vključila v podiplomski študij MF?

da	1		100%
ne	0		0%
Vsi rezultati	1		

Rezultati odgovorov v anketi bolnikov :

V anketi je sodelovalo 80 bolnikov.






1. Spol

moški	29		36,25%
ženski	51		63,75%
Vsi rezultati	80		

2. Starost

20-29	11		13,75%
30-49	34		42,50%
50-70	25		31,25%
več kot 70	10		12,50%
Vsi rezultati	80		

3. Stopnja izobrazbe

Osnovna šola	6		7,50%
Srednja šola	35		43,75%
Poklicna šola	18		22,50%
Visoka šola	10		12,50%
Fakulteta	11		13,75%
Vsi rezultati	80		

4. Bolnik v ambulantni obravnavi

Z akutno boleznijo	34		42,50%
S kronično boleznijo	41		51,25%
Z akutno in s kronično boleznijo	5		6,25%
Vsi rezultati	80		



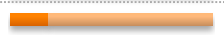









5. Ali zaupate zdravljenje z uradno (»šolsko«) z dokazi podprto medicino?

da	79		98,75%
ne	1		1,25%
Vsi rezultati	80		

6. Če ne, navedite zakaj ne.

/

7. Ali poznate metode zdravljenja z tradicionalno medicino? našteji bomo nekaj najbolj poznanih in jih prosim označite (možnih je več odgovorov)

akupunktura	76		98,70%
akupresura	30		38,96%
ajurveda	15		19,48%
homeopatija	44		57,14%
refleksoterapija	20		25,97%
osteopatija	14		18,18%
dietetika	25		32,47%
fitoterapija	26		33,77%
apiterapija	8		10,39%
tuina masaže	7		9,09%
šamanizem	6		7,79%
bioresonančna metoda	2		2,60%
Vsi rezultati	77		

Metode tradicionalne medicine pozna 77 bolnikov, 3 bolniki pa niso odgovorili na vprašanje.

8. Ali zaupate metodam alternativne medicine?

da	67		84,81%
ne	12		15,19%
Vsi rezultati	79		

1 bolnik metodam alternativne medicine zaupa le deloma, ker meni da vse metode niso enako uspešne.

9. Če ne, navedite zakaj ne:

2 bolnika sta mnenja, da je šolska medicina na visoki ravni in metode alternativne medicine niso potrebne, 3 bolniki ne zaupajo, ker ne poznajo metod, 1 bolnik ne zaupa, ker meni, da metode dajejo veliko upanja brez rezultatov (izkušnje v družini).

10. Ali ste katero od naštetih alternativnih metod že uporabljali pri zdravljenju?

da	39		51,32%
ne	37		48,68%
Vsi rezultati	76		

4 bolniki na vprašanje niso odgovorili.

11. Če da, navedite katero (možnih je več odgovorov)

Bolniki so navedli sledeče metode:

- akupunktura: 38 bolnikov
- homeopatija: 17 bolnikov
- akupresura: 6 bolnikov
- refleksoterapija: 6 bolnikov
- fitoterapija: 4 bolniki
- ajurveda: 4 bolniki
- tuine masaža: 5 bolnikov
- dietetika: 2 bolnika
- osteopatija: 2 bolnika
- bioresonanca: 1 bolnik

12. Ali je bilo zdravljenje z alternativno metodo uspešno?

da	31		79,49%
ne	8		20,51%
Vsi rezultati	39		

41 bolnikov na to vprašanje ni odgovorilo.

13. Če z zdravljenjem z metodo alternativne medicine in njegovim izvajalcem niste bili zadovoljni ali menite da se lahko pritožite zastopniku pacientovih pravic?

da	30		50,85%
ne	29		49,15%
Vsi rezultati	59		

3 bolniki so odgovorili, da ne vedo, 18 pa jih ni odgovorilo na vprašanje.

14. Ali menite da bi bilo dobro dopolniti uradno medicino z metodami alternativne medicine?

da	67		94,37%
ne	4		5,63%

Vsi rezultati	71
---------------	----

1 bolnik je odgovoril da morda, 8 pa jih ni odgovorilo na vprašanje.

15. Ali menite da bi se lahko tudi alternativne metode zdravljenja plačevale iz zdravstvenega zavarovanja?

da	73		94,81%
ne	4		5,19%
Vsi rezultati	77		

Izmed bolnikov, ki menijo, da se naj tudi alternativne metode zdravljenja plačujejo iz zdravstvenega zavarovanja, sta 2 bolnika komentirala, da bi bili stroški zdravljenja nižji, če bi se uporabljale metode tako šolske kot tudi alternativne medicine. 3 bolniki na vprašanje niso odgovorili.

Rezultati ankete so zanimivi in potrebno jih je obravnavati celovito. Zelo natančna interpretacija odgovorov ni možna zaradi dejavnikov ki jih v anketi nismo zajeli, nekatere pa bo potrebno še natančneje analizirati. Podani odgovori pa nedvomno predstavljajo pomembno pomoč in izhodišče za razpravo o integrativni medicini.

Ključne besede

Tradicionalna medicina, integrativna medicina, alternativne metode zdravljenja, pacient

Key words

Traditional medicine, alternative methods of healing, integrative medicine, patient

Življenjepis

Jelka Reberšek Gorišek

Prim. Jelka Reberšek Gorišek, dr. med. je specialistka infektologinja. Je pobudnica ustanovitve posvetov Medicina in pravo v Mariboru leta 1991 in od ustanovitve dalje stalna članica organizacijskega odbora posvetov Medicina in pravo. Za to delo je skupaj s stalnimi člani organizacijskega odbora prejela Listino mesta Maribor. V letih 1988 do 1992 je bila predsednica Zdravniškega društva Maribor, nato od leta 1992 do 1996 podpredsednica Slovenskega zdravniškega društva. Je častna članica Slovenskega zdravniškega društva. Bila je med ustanovnimi člani in pobudniki ustanovitve Zdravniške zbornice Slovenije ter za to delo prejela naziv Zaslužna članica Zdravniške zbornice Slovenije. Je članica Nacionalne komisije za smotrno rabo antibiotikov pri MZ in od ustanovitve leta 2002 dalje članica Razširjenega strokovnega kolegija za infektologijo, ki ga je več let tudi vodila. Je ustanovna članica evropskega strokovnega združenja EBJIS (združenje za okužbe kosti in sklepov). Je predavateljica s področja infektologije na Medicinski fakulteti in Fakulteti za zdravstvene vede v Mariboru.

Vojko Flis

Prof. dr. Vojko Flis, dr. med. Je specialist s področja žilne kirurgije. Sedaj opravlja delo predstojnika Oddelka za žilno kirurgijo in strokovnega vodje Kirurške klinike UKC v Mariboru. V naziv izrednega profesorja na katedri za kirurgijo Medicinske fakultete v Mariboru je bil izvoljen novembra leta 2011. Že kot študent se je vključeval v raziskovalne projekte in prejel kot študent dvakrat Prešernovo nagrado ljubljanske univerze in enkrat Prešernovo priznanje. Tudi sedaj sodeluje v številnih raziskovalnih projektih. Izpopolnjeval se je v številnih uglednih centrih v tujini in to znanje kot mentor prenaša številnim specializantom in tudi študentom. Je član Evropskega združenja za žilno kirurgijo, Svetovnega združenja za kardiovaskularno kirurgijo in Svetovnega združenja za hepato-

biliarno kirurgijo. Je član stalnega organizacijskega odbora posvetov Medicina in pravo v Mariboru in je bil z ostalimi člani stalnega organizacijskega odbora za to delo nagrajen z Listino mesta Maribor.

Vesna Rijavec je redna profesorica na Pravni fakulteti UM, kjer predava Civilno procesno pravo. Je ali je bila nosilka različnih bilateralnih, nacionalnih in evropskih projektov. Pri posvetovanjih Medicina in pravo je stalna članica organizacijskega odbora posvetov. Za to delo je prejela skupaj s člani stalnega organizacijskega odbora Listino mesta Maribor.,

Suzana Kraljić je izredna profesorica na Pravni fakulteti UM. Njeno raziskovanje je posvečeno družinskemu pravu, še posebej pravicam otrok, in pacientovim pravicam. Je članica ISFL in IASJF, katerih znanstvenih konference se redno aktivno udeležuje. Je predavateljica na PF, FZV, FF in PeF UM.

Katja Drnovšek je leta 2010 diplomirala na Pravni fakulteti v Mariboru, vzporedno pa je študirala tudi medjezikovne študije - angleščino in filozofijo na Filozofski fakulteti. Po opravljenem rednem pripravništvu na Višjem sodišču v Mariboru in pravniškem državnem izpitu se je zaposlila na Pravni fakulteti UM. V letih 2013-2015 je najprej opravljala delo raziskovalke v EU projektih na Inštitutu za civilno, primerjalno in mednarodno zasebno pravo, od februarja 2015 pa delo asistentke.

ZAKONODAJA S PODROČJA INTEGRATIVNE MEDICINE

LEGISLATION IN THE FIELD OF INTEGRATIVE MEDICINE

Nataša SAMEC

Povzetek

Avtorica analizira pojem integrativne medicine, ki vključuje povezavo med konvencionalno in (znanstveno dokazano) komplementarno ter alternativno medicino (KAM), v luči tujih pravnih ureditev in jih primerja s slovensko ureditvijo. Ugotavlja, da kljub temu, da imamo v slovenskem Zakonu o zdravstveni dejavnosti (ZZDej) sicer pravno podlago za razvoj integrativne medicine, se je šlo z Zakonom o zdravilstvu (ZZdrav) v povsem drugo, evropsko neprimerljivo, smer. Izpostavlja se vprašanje: ali je res prava pot, da govorimo o »zdravilski« dejavnosti, za tiste (zdravilske) metode, ki jih lahko (oz. bodo) opravljali zgolj zdravnik(i)? To je v nasprotju s konceptom integrativne medicine. Avtorica opozarja, da najdemo v slovenski zakonodaji oz. podzakonskih aktih (uredbe o klasifikaciji dejavnosti in poklicev ter šifrantih) veliko nejasnosti in neskladij, povezanih z vprašanji dopustnosti izvajanja posameznih dopolnilnih tradicionalnih in alternativnih oblik zdravljenja oziroma zdravilskih sistemov in metod. V prispevku je izpostavljeno, da mora potekati način odločanja o morebitni dopustitvi uporabe posameznih komplementarnih oz. alternativnih metod zdravnikom, ki opravljajo zdravniško službo, sistematično in nadzorovano – v skladu z ZZDej – in ne parcialno in politično; torej ne v takšni smeri, kot se sedaj nakazuje v zvezi s homeopatijo. Zdravnikova civilna odgovornost se bo vedno presojala v skladu z merili skrbnosti dobrega strokovnjaka »zdravnika«, neodvisno od tega ali bo uporabljal metodo konvencionalne medicine ali metodo KAM. Zato zdravnikovega dela ni smiselno v zakonodaji deliti na opravljanje zdravniške službe in zdravilske dejavnosti, kar potrjuje tudi primerjava s tujimi ureditvami (Švica, Nemčija, Avstrija idr.). Zdravnik, ki bo uporabljal določeno KAM metodo, bo moral pacientu v skladu z dolžno skrbnostjo pojasniti prednosti in slabosti (rizike) uporabe različnih metod, tako konvencionalne medicine kot tudi KAM (in posledic njihovih interakcij), kar je v prispevku analizirano in pojasnjeno s primeri iz tuje sodne prakse. Odgovornost za tovrstno storitev je bistvo integrativne medicine.

Ključne besede

zakonodaja, integrativna medicina, komplementarna medicina, alternativna medicina, Slovenija, primerjalne ureditve, Švica, Nemčija

Keywords

Legislation, Integrative Medicine, Complementary Medicine, Alternative Medicine, Slovenia, Comparable regulations, Switzerland, Germany

Življenjepis

Nataša Samec je diplomirala, magistrirala in doktorirala na Pravni fakulteti UM. Prav tako ima opravljen tudi pravniški državni izpit. Je dobitnica nagrade Zveze društev pravnikov Slovenije za najvidnejši dosežek mladega pravnika v letu 2000. Zaposlena je kot izredna profesorica na PF UM in sodeluje pri predmetih Obligacijsko pravo in Pravo trga kapitala in

vrednostnih papirjev na prvi stopnji univerzitetnega študija Pravo in pri predmetu Civilno materialno pravo – izbrane teme na magistrskem študijskem programu Pravo. Že 16 let je aktivna raziskovalka, pretežno s področja obligacijskega in korporacijskega prava, prava vrednostnih papirjev in gospodarskega prava. Objavila je že dve znanstveni monografiji Obramba družb pred prevzemom in Delniške opcije. Zadnje leto in pol se tudi intenzivno ukvarja s pravnimi in etičnimi vprašanji s področja integrativne medicine.

ZDRAVNIK IN HOMEOPATIJA – DA ALI NE

DOCTOR AND HOMEOPATHY – YES OR NO

Vinko DOLENC⁷

Povzetek

Ker sem sodeloval pri pripravi članka »Zdravnik in homeopatija – da ali ne?«, ki je bil objavljen v februarški številki ISIS-a letos, se seveda ne morem oddaljiti od zapisanega v tem članku. Na predavanju bi želel le podkrepiti mnenja, ki so navedena v tem članku, in sicer iz lastnih izkušenj.

V svojem dolgoletnem delu v medicinski stroki sem imel vedno pred očmi vzrok bolnikovih težav, ki sem jih nato s pomočjo kolegov poskušal reševati čim bolj uspešno na način odstranjevanja vzroka. Resnici na ljubo, pa moram priznati, da takšno ravnanje ni vedno obrodilo najboljših sadov. Vzrokov za nepopolne uspehe pri zdravljenju je seveda veliko, a v končni konsekvenci, imajo vsi ali vsaj velika večina njih, skupni imenovalec – pomanjkljivo znanje. In od tu naprej nas zanesljivo v pravo smer vodi le učenje in bogatenje z izkušnjami drugih, ki jim je uspelo priti do novih spoznanj.

Ključne besede

Homeopatija, zdravljenje, znanje

Key words

Homeopathy, healing, knowledge

Življenjepis

Prof. dr. Vinko V. Dolenc, dr. med. je pričel z mikrokirurškimi tehnikami najprej v laboratoriju, nato v operacijski dvorani leta 1969. Bil je med pionirji mikrokirurgije v Evropi. Njegovi prvi mikrokirurški posegi so bili na poškodovanih perifernih živcih. V 80. letih prejšnjega stoletja je organiziral mikrokirurške učne delavnice, ki so bile vse zelo dobro obiskane. Udeleževali so se jih tako mladi kirurgi iz takratne Jugoslavije, kakor tudi iz drugih evropskih držav. Leta 1974 je uvedel mikrokirurško tehniko pri operacijah rupturiranih anevrizem v akutni fazi. V začetku 90. let je pričel z mikroanatomskimi študijami paraselarnega prostora (kavernoznega sinusa) in uvedel večje število pristopov na lobanjsko dno, na področje kavernoznega sinusa in klivusa. Njegova ideja z izključno ekstraduralnim pristopom do paraselarnega prostora, s pomočjo odstranitve sprednjega klinoida in odprtjem optičnega kanala, kot tudi prikaza karotidne arterije v petrozni kosti, predstavlja najbolj pomemben pristop do lobanjskega dna. Leta 1986 je organiziral prvi mednarodni simpozij o anatomiji in kirurgiji v področju kavernoznega sinusa in osrednjega lobanjskega dna. Dvajset let kasneje, leta 2006, je organiziral drugi mednarodni simpozij o kavernoznem sinusu in lobanjskem dnu, kjer so strokovnjaki z vsega sveta analizirali raziskave in klinično delo s področja lobanjskega dna in poskušali nakazati smeri nadaljnega raziskovalnega in kliničnega dela s tega področja.

⁷ Prof. dr. Vinko V. Dolenc, dr. med., upokojeni profesor nevrokirurgije.

Prof. dr. Vinko V. Dolenc, dr. med. je objavil 110 strokovnih člankov v nevrokirurških revijah po svetu. Je aktivni član v uredniških odborih šestih revij in kot tak aktivno sodeluje pri komentiranju strokovnih člankov v teh revijah. Doslej je bilo objavljenih preko 100 njegovih strokovnih komentarjev na objavljene članke.

Kdorkoli je kadarkoli želel obiskati nevrokirurško enoto v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana je bil vedno dobrodošel in je lahko primerjal teorijo s prakso. Nevrokirurgijo v Ljubljani je v času njegovega predstojništva obiskalo blizu 1000 nevrokirurgov z vseh kontinentov.

Prof. dr. Vinko V. Dolenc, dr. med. je v Ljubljani ustanovil Mednarodni inštitut za nevrokirurgijo in nevroraziskave (IINN), kjer bi se srečevali vidni strokovnjaki s celega sveta in sodelovali pri kliničnem, raziskovalnem in edukativnem delu. Na žalost pa je IINN bil prekmalu rojeno dete, ki ni zaživelo.

Prof. dr. Vinko V. Dolenc, dr. med. kot upokojeni profesor nevrokirurgije še vedno en dan v tednu v UKC Ljubljana operira bolnike iz R. Slovenije, poleg tega pa operira in predava tudi v nekaterih drugih državah v Evropi in drugje.

V letošnjem letu so mu na najstarejši univerzi novega sveta *Universidad Autonoma de Santo Domingo*, ustanovljeni leta 1538 podelili naslov profesorja nevrokirurgije in mu ponudili delo in vodenje letos ustanovljenega mednarodnega inštituta za nevrokirurgijo na medicinski fakulteti te univerze v Santo Domingu. Mednarodni nevrokirurški inštitut, katerega otvoritev bo koncem aprila letos, bo imenovan po njem. Prof. dr. Vinko V. Dolenc, dr. med. bo tako lahko nadaljeval s kliničnim delom, z raziskavami in z učenjem mladih nevrokirurgov na drugem koncu sveta, a za ves svet.

ALI JE POVEZAVA MED PERSONALIZIRANO IN INTEGRATIVNO MEDICINO?

IS THERE A CONNECTION - BETWEEN PERSONALIZED AND INTEGRATIVE MEDICINE?

Krešimir PAVELIĆ⁸

Abstract

Why do we need new (personalized and/or integrative) medicine? Mainly because of the profound gaps in knowledge about disease causes, biological markers, their presence or stage, and factors that influence the effectiveness of possible remedies. The degree to which the trial-and-error approach persists in today's medicine even when this knowledge does exist is alarming. There is a profound need for a break-through in medicine. The reason are obvious: new challenges, relative ineffectiveness of today's medicine, but also development of new generation of global technologies and methods which should be implemented immediately into clinical medicine. Most medicine today is based on clear-cut, yes-or-no diagnoses that often miss the underlying causes and more subtle manifestations of illness. Most conventional doctors are taught that you either have a disease or you do not. There are no gray areas. Practicing medicine this way is misguided because it misses one of the most fundamental laws of physiology, biology, and disease: the continuum concept; from optimal health to hidden imbalance to serious dysfunction to disease. Anywhere along that continuum, we can intervene and reverse the process.

Consortium of Academic Health Centers of Integrative Medicine defines integrative medicine as a practice of medicine that reaffirms the importance of the relationship between practitioner and patient, while focusing on the whole person. Integrative medicine is informed by evidence, and makes use of all appropriate therapeutic approaches and healthcare. Important characteristic for personalized and integrative medicine is treatment of the whole person (designed to treat the person, not just the disease). The goal of integrative medicine is to treat the mind, body, and spirit, all at the same time. Another important characteristic is a combination of conventional and alternative approaches. It combines conventional Western medicine with alternative or complementary treatments, such as herbal medicine, acupuncture, massage, biofeedback, yoga, and stress reduction techniques - all in the effort to treat the whole person. Personalized medicine is based strictly on conventional principles (measurable and monitorable facts). Integrative medicine focuses on the whole person (mind, body and spirit) and makes use of all appropriate therapeutic approaches. But the defining principles of integrative and personalized medicine are similar in many points. The patient and practitioner are partners in the healing process. All factors that influence health, wellness and disease are taken into consideration. Because good medicine is based in good science, personalized/integrative medicine is inquiry-driven and open to new models of care. Alongside the concept of treatment, the broader concepts of health promotion and the prevention of illness are paramount. Care is individualized to best address the person's unique conditions, needs and circumstances. Practitioners of integrative medicine exemplify its principles and commit themselves to self-exploration and self-development.

⁸ Department of Biotechnology, University of Rijeka, Rijeka, Croatia.

What are the disciplinary considerations for personalized/integrative medicine? Although the concept of personalized/integrative medicine is simple, it will ultimately involve a radical change in the way we approach health and wellbeing of individual citizens. We will face the challenge of interdisciplinarity. The challenge for personalized/integrative medicine is how to achieve cross-disciplinary consensus that allows specific challenges to be addressed in each context, be it regional, organisational, or disciplinary.

Ključne besede

Personalizirana medicina, integrativna medicina, odnos

Key words

Personalized medicine, Integrative Medicine, relationship

Življenjepis

Krešimir Pavelić (1952), medical doctor, professor of molecular biology, Head, Department of Biotechnology, University of Rijeka, former director and establisher of Division of Molecular Medicine, Ruder Bošković Institute, Secretary General of the European Molecular Biology Conference (EMBC), EMBO member, member of Croatian Academy of Sciences and Arts and many others international scientific organisations, former vicepresident of European Molecular Biology Conference, EMBC, Delegate of Croatian Academy of Sciences and Arts in European Science Foundation, President of the National Scientific Council, Republic of Croatia, former member of the parliamentarian committee for national scientific awards, expert for molecular medicine of the Trans radical party in the European Parliament. Krešimir Pavelić is *ex officio* member of the Council of the European Molecular Biology Laboratory. He has published 280 scientific papers in world top scientific journals and several invited review papers and chapters in prestigious journals and book published by American and European publishers. He significantly contributed to the understanding of biology of the transformed cell.

ZEMLJA JE OKROGLA, NEBO JE MODRO IN CEPIVA UČINKUJEJO

THE EARTH IS ROUND, THE SKY IS BLUE AND VACCINES WORK

Vojko FLIS

Povzetek

Zemlja je okrogla, nebo je modro in cepiva učinkujejo, je znan tvit, politična beseda bivše ameriške zunanje ministric Hillary Clinton. Tvit (čivk) je bil namenjen politični rabi ob ameriški razpravi o tem, ali naj se v ZDA uvede obvezno cepljenje. Tvit je poleg ostalega kajpak opozarjal na znano in v zgodovini večkrat ponovljeno nasprotje med napredkom znanosti in njenim morebitnim somrakom (Zemlja je plošča¹ in ne kroglja). Toda, takoj so se pojavili ugovori nasprotnikov (tudi nasprotnikov cepljenja), zagovornikov psevdoznanosti, praznoverja in podobnih sodobnih (a tudi arhaičnih) bebavosti, češ da zemlja ni čisto okrogla, nebo ni vedno modro in cepiva ne učinkujejo vedno. Nasprotniki Hillary Clinton so trdili, da so vsi njihovi ugovori znanstveno dokazani, kar je kajpak res. Zgolj znanost je zmožna razložiti zakaj Zemlja ni popolna kroglja, zakaj nebo ni vedno modro, zakaj cepiva vedno ne učinkujejo in zakaj fotoni izginejo, ko ugasnemo luč. Ugovor je bil nenavaden tudi zaradi tega, ker poplave, na primer, ne zalijejo vedno celotne Ljubljane, a to še ne pomeni, da Ljubljana ne potrebuje protipoplavne zaščite. Toda pri teh ugovorih se je razkrilo povsem nekaj drugega. Ena izmed temeljnih značilnosti psevdoznanosti, sodobnega praznoverja in podobnih neumnosti (kognitivnih stranpoti), ki želijo svoje predarhaične poglede na sodobno medicino prikriti z izrazi kot so alternativna medicina, integrativna medicina in podobno, je odrekanje znanstvene verodostojnosti sodobni medicini prav s sklicevanjem na znanost ali celo z obtoževanjem sodobne medicine.²

1. Terry Pratchett. Barva magije. Založba Vale Novak. Ljubljana 2004. V tem delu izvemo, da so ljudje sicer dolgo mislili, da je svet okrogel, vendar pa je sedaj že dolgo vsem znano, da je ploščat in da ga na svojih močnih hrbtih nosijo štirje orjaški sloni, ki stojijo na še bolj orjaški želvi, ki tava po vesolju; nihče ne ve, kam. Na Plošči gre zmeraj kaj narobe; njeni nenavadni prebivalci vedno znova zagrešijo kakšno nevšečnost, krivde pa si nočejo priznati - krivce raje iščejo v kozmičnih silah ali drugih prebivalcih. Prebivalci pa so zares nenavadni; na ulicah, poljanah in drugje po Plošči se namreč potikajo čarovniki, čaravnice, škrti, volkodlaki in še številna druga zalega.

2. Zgleda za trditve nasprotnikov sodobne medicine: »Če odmislimo človeški faktor imam pomisleke glede določenih metod zdravljenja. Skeptičen sem na primer do kemoterapije. Na svetovni ravni so znane za telo dosti manj škodljive metode, ki so prav tako učinkovite, ampak jih pri nas ne izvajajo, ker vanje ni zaupanja, ali pa finančnih sredstev«. Ali: »Ne razumem nasprotovanja najvišjih instanc slovenskih zdravnikov, ki bi naj bili najbolj "široki", da ne berejo kaj se dogaja po celem svetu - metode alternativne medicine izvajajo zdravniki, ki so najboljši garant za varnost in "zaščito" pred neko "magijo" in "hokus pokusom", ki ga izvajajo nekateri "alternativci"«.

Rahlo bi celo rekli, da gre za neke vrste bistrourni nesmisel, če se ne bi s tem beseda bistrournost znašla v povsem nepravem okolju. Že nekajkrat je bilo namreč znanstveno dokazano, da je homeopatija povsem brez kakršnega koli medicinskega učinka. Zadnjikrat po temeljitem pretresu področja, ki ga je opravil avstralski državni zdravstveni odbor leta 2015.² Že dolgo pred tem je slavni borec proti goljufijam, tudi goljufijam v zdravstvu, slavni rokohitrc, čarovnik in iluzionist James Randy, dejal, da goljufe lahko razkrinka zgolj nekdo, ki se spozna na tovrstno obrt³. Leta 1988 je namreč John Maddox, urednik ugledne znanstvene revije Nature, Randyja zaprosil, da naj nadzoruje tako imenovane znanstvene poskuse, ki jih je opravljal Jacques Benveniste, ki je bil takrat eden izmed najbolj slavljениh in svetovno znanih homeopatov. Randy je preprosto ugotovil, da Benveniste goljufa. Do podobnih spoznanj so prišli tudi številni drugi pisci, ki ne izhajajo iz medicinskih krogov, a jih kajpak nihče iz vrst psevdoznanstvenikov, zagovornikov alternativne medicine in podobnih zdravilskih ved niti ne omenja⁴. Goldacre se v enem izmed poglavij svoje knjige celo sprašuje, zakaj pametni ljudje verjamejo bedastim zamislim in odgovore išče v svetu kognitivnih znanosti. Toda, ali je to res stvar kognitivnih znanosti ali gre za nekaj mnogo bolj prozaičnega? Zakaj torej gre? Lahko bi dejali, da gre za stvar, ki se je ni potrebno lotiti (ali je to celo škodljivo) z znanstveno metodologijo ali znanstvenim jezikom.

Morda je zaradi narave stvari same bolj primeren nek drug zgled. Noah Gordon v svojem romanu Zdravnik opisuje življenjsko pot mladega dečka od pomočnika vaškega mazača (pomočnik brivca-kirurga, goljufa, ki se je ukvarjal s sumljivo medicino) do nečesa, čemur so takrat rekli zdravnik⁵. Zgodba je namreč postavljena v enajsto stoletje. Rob Cole, tako je ime glavnemu liku, v začetku svoje zgodbe opisuje, kako sta se z mojstrom pripravljala na goljufanje svojih „strank“ (bolnikov). Mojster ga poučuje, da mora pri goljufanju svojih strank biti predrznega in pogumnega duha ter vse početi s samozavestnim obrazom. Izražati se mora z eksotičnimi besedami, da ozaljša svoja dejanja. Stranke je potrebno preusmeriti na vse drugo, tako da ne bodo opazile, kaj se v resnici počne. Potrebno jim je prikazati, da je zdravilec mojster čarovnij in jim potlej prodati univerzalni lek. Par je potoval po takratni Angliji, goljufal ljudi in služil. Mojster je trdil, da v vsakem mestu tako ali tako živijo zgolj kurbirji, goljufi in vlačuge. V takem okolju je dovoljeno vse – dovoljeno je goljufati goljufe. Zalomilo se je, ko je mojster oslepel. Rob Cole mu z naučenimi goljufijami ni mogel pomagati. Pomagali so mu redki pravi zdravniki, ki so se svoje obrti naučili na daljnem vzhodu. S posebno kirurško metodo so mu odstranili motno lečo in mojster je spregledal. Rob Cole je odpotoval na daljni vzhod, da bi poiskal največjega zdravnika takratnega časa. V takratni Perziji so imeli eno prvih medicinskih šol, ki jo je vodil Ibn Sina⁶. Cola so sprejeli v šolo in naučil se je odstranjevati motno očesno lečo. Znanje je nato prenesel nazaj v takratno Anglijo.

Zgodba je romansirana, večina dogodkov pa ustreza resničnim dogodkom iz zgodovine medicine. Še danes odstranjujemo očesno lečo konceptualno povsem enako kot je opisano v romanu Zdravnik⁷. Toda če zagovornike psevdoznanosti in praznoverja, med njimi je veliko takih, ki jim je sodobna medicina z omenjeno operacijo pomagala, soočimo z zgodbo o očesnih operacijah, je odgovor običajno tak: znanost na nekaterih področjih življenja velja, prav v svetu živih bitij pa ne. Ali drugače: sodobna letala resnično letijo zaradi poznavanja zakonov fizike, toda življenje je povsem nekaj drugega. Življenje poganja skrivnostna življenjska energija. Slednja trditev izhaja iz časov, ko so trdili, da življenje poganja posebna, skrivnostna sila, „elan vital“⁸.

⁶ Ibn Sina, latinizirano Avicenna, perzijski učenjak, zdravnik in filozof (Corbin H. Zgodovina islamske filozofije. Mohorjeva družba 2001. Celje.)

⁸ Pojem „elan vital“ naj bi skoval francoski filozof Henry Bergson v svoji knjigi L'Évolution créatrice iz leta 1907. Bergson je skušal s tem pojmom med ostalim razložiti zmožnost razmnoževanja pri živih bitjih.

Leta 1944 se je pojma lotil slavni fizik, nobelovec Erwin Schrödinger v knjigi z naslovom Kaj je življenje? Narave življenja se je lotil s fizikalnimi pojmi. Po njegovem je bil sestavni del življenja tudi tako imenovani aperiodični kristal, s čimer je Schrödinger označil DNK (leta 1944 vloge DNK še niso poznali). Schrödingerjeva razmišljanja so vodila do odkritja DNK in odprla vrata številnim sodobnim medicinskim odkritjem, med katerimi je zagotovo potrebno omeniti biološka zdravila⁹. Številni zagovorniki psevdoznanosti tovrstna sodobna zdravila uporabljajo, kar kaže še na nek drug vidik škodljivega zagovarjanja sodobnih praznoverij in bedastih idiotizmov v zdravilstvu.

Ob zadnjem izbruhu ebole je guverner New Jerseyja Chris Christie, ki je med ostalim tudi goreč nasprotnik cepljenja in seveda politični nasprotnik Hillary Clinton, ameriško medicinsko sestro Kaci Hickox, ob vrnitvi iz Afrike, kjer je pomagala pri borbi zoper ebolo, medicinsko povsem neupravičeno in tudi brez zakonske podlage spravil v prisilno karanteno⁹. Ali drugače: dokler širjenje neke bedaste in škodljive zamisli koristi (nasprotovanje cepljenju) ozkim osebnim ali političnim interesom, je to dovoljeno početi (podobno kot v romanu Zdravnik - v vsakem mestu tako ali tako živijo zgolj kurbirji, goljufi ter vlačuge in njih je mogoče brez slabe vesti goljufati). Ko gre zares, ko gre za vprašanje življenja ali morebitne grozovite smrti (ebola), pa naenkrat postane sodobna medicinska znanost nepogrešljiva. Ameriški politiki so namreč ob tem enoglasno zahtevali nova zdravila zoper ebolo in kajpak tudi novo cepivo. Oboje nastaja in oboje bi bilo brez odkritja DNK nemogoče opraviti.

O cepljenju, ki je zgolj prisposoda zgodbe o zatohlem praznoverju, pa zgolj toliko: nasprotniki cepljenja, ki trdijo, da je znanstveno dokazano (bistroumni nesmisel!), kako je cepljenje škodljivo, pravijo, da se je potrebno zanašati na naravno odpornost. Rotuma je osamljen otok v Polineziji. Lahko bi dejali, da je leta 1911 šlo za pravljico pokrajino z neokrnjeno naravo in zdravimi domorodci, ki so naravnost kipeli od zdravja. Leta 1911 sta na otok prispeli dve bolni ženski. Imeli sta ošpice. Bolezen je domačine zdesetkala, prav nikakršna romantična narava ali naravna odpornost jim nista pomagala¹¹. A ni se potrebno ozirati na daljno Polinezijo. Tudi v Sloveniji še obstajajo ljudje, ki se spominjajo svetovne katastrofe, ki jo je povzročil virus poliomielitisa (otroška ohromelost) in mrzličnega iskanja cepiva¹². Do razvoja cepiva je prišlo v 50. letih 20. stoletja in cepljenje je povzročilo upad obolevnosti iz več sto tisoč na okoli tisoč primerov letno.

Ali navajanje tovrstnih podatkov med zagovorniki psevdoznanosti, praznoverij in bedastih zamisli kaj spreminja? Ali je v tem Slovenija kaj drugačna od drugih evropskih držav^{12,13}? Prav nič. Medicina in zdravilstvo sta še vedno konceptualno v povsem enakem stanju kot v romanu Zdravnik. Bolniki svobodno hodijo k goljufom (sindrom resničnega mesije je izjemno redek) in včasih k ljudem, ki se na stvari resnično razumejo. Dejstvo, da smo v kapitalizmu, ki spodbuja absolutno avtonomijo odločanja (torej je tudi absolutni kognitivni idiotizem povsem sprejemljiv), samo še krepki to razcepljenost sodobne kapitalistične družbe (na račun neumnih je mogoče dobro služiti). Optimizem pa daje podatek, da je bil roman Zdravnik v Evropi prodajna uspešnica. Prodajni uspeh te knjige kaže vsaj to, da če se ljudje morda niso pripravljali ukvarjati z včasih duhamorno in suhoparno znanostjo, pa jih večina zna razumeti vsaj tovrstno zgodovinsko sporočilo, pa čeprav (ali prav zato) je podano skozi roman.

^{12,13} Celo zrenja z odprtimi očmi v sonce, ki ga je v Sloveniji ob izjemni podpori slovenskih medijev slavila domnevna zdravnica iz Makedonije, se je leta 1920 domislil okulist William Horatio Bates. Metodo tako imenovanega Peterletovega zdravnika dr. Jošiakija Omure so v ZDA označili za mazaštvo (Ameriški inštitut za znanost in tehnologijo), na Novi Zelandiji je sodišče uporabo metode označilo za goljufijo oziroma za nevestno zdravljenje, a dr. Jošiaki Omura s svojo metodo BDORT še vedno potuje po svetu.

Literatura:

1. Terry Pratchett. Barva magije. Založba Vale Novak. Ljubljana 2004.
2. Australian Government. NHMRC statement on homeopathy and NHMRC information paper-evidence on the effectiveness of homeopathy for treating health conditions. 2015. www.nhmrc.gov.au/guidelines-publications/cam02
3. An Encyclopedia of Claims, Frauds, and Hoaxes of the Occult and Supernatural. Introduction by Arthur C. Clarke (1st ed.). New York: St. Martin's Press. 1995.
4. Goldacre B. Slaba znanost. Založba Mladinska knjiga. Ljubljana 2011.
5. Gordon N. Zdravnik. Založba Učila. Tržič 2014. Prvi del. Str. 83-87.
6. Corbin H. Zgodovina islamske filozofije. Mohorjeva družba 2001. Celje.
7. Blodi F. The History of the Cataract Operation. In: Weinstock FJ, ed. Management and Care of the Cataract Patient. Blackwell Scientific Publications, 1992.
8. Watson, James D. (2007), *Avoid Boring People: (Lessons from a life in science)*, New York: Knopf, str. 353.
9. Kaci Hickox 1, Chris Christie 0. Washington post. 27. oktober 2014.
10. Shanks GD, Seung-Eun L, Howard A, Brundage JF. Extreme mortality after first introduction of measles virus to the Polynesian island of Rotuma 1911. Am J Epidemiol 2011;173(10):1211-22.
11. Paul JR (1971). *A History of Poliomyelitis*. Yale studies in the history of science and medicine. New Haven, Conn: Yale University Press. str.16–18.
12. Bates WH. Perfect sight without glasses. New York: Central Fixation Publishing Co. 1920.
13. Peterle in Omura. NeDelo. 13.10.2014.

Ključne besede

Cepljenje, nalezljive bolezni, alternativna medicina

Key words

vaccination, infectious diseases, alternative medicine

Življenjepis

Prof. dr. Vojko Flis, dr. med. Je specialist s področja žilne kirurgije. Sedaj opravlja delo predstojnika Oddelka za žilno kirurgijo in strokovnega vodje Kirurške klinike UKC v Mariboru. V naziv izrednega profesorja na katedri za kirurgijo Medicinske fakultete v Mariboru je bil izvoljen novembra leta 2011. Že kot študent se je vključeval v raziskovalne projekte in prejel kot študent dvakrat Prešernovo nagrado ljubljanske univerze in enkrat Prešernovo priznanje. Tudi sedaj sodeluje v številnih raziskovalnih projektih. Izpopolnjeval se je v številnih uglednih centrih v tujini in to znanje kot mentor prenaša številnim specializantom in tudi študentom. Je član Evropskega združenja za žilno kirurgijo, Svetovnega združenja za kardiovaskularno kirurgijo in Svetovnega združenja za hepatobiliarno kirurgijo. Je član stalnega organizacijskega odbora posvetov Medicina in pravo v Mariboru in je bil z ostalimi člani stalnega organizacijskega odbora za to delo nagrajen z Listino mesta Maribor.

PRAVICA DO ZDRAVLJENJA IN PRAVICA DO IZBIRE ZDRAVLJENJA
RIGHT TO BE CURED: A MATTER OF NEED AND A MATTER OF CHOICE

Bojan POPOVIČ⁹

PovzetekPPT 1

Zakon o pacientovih pravicah

11. člen:

(1) Pacient ima pravico do primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe v skladu z medicinsko doktrino.

20. člen:

(1) Pacient ima pravico, da je zaradi uresničevanja pravice do samostojnega odločanja o zdravljenju in pravice do sodelovanja v procesu zdravljenja obveščen o

...

– morebitnih drugih možnosti zdravljenja

PPT 2

Zdrav človek ima nešteto želja.

Bolnik ima eno samo.

Ali je to res?

Ni! Tudi bolnik ima nešteto želja.

PPT 3

Hierarhija potreb po Maslowu

PPT 4

Kaj potrebujemo za zdravljenje prehlada?

Zdravljenje:

Primerna postelja

Dovolj tekočine

Dovolj hrane

Izbira zdravljenja:

Prilagojen kavč

Televizija

Analgetiki

Telefon

Obisk osebnega zdravnika

Obisk specialista

Obisk homeopata

Itd.

⁹ Bojan Popovič, dr. med., univ. dipl. prav.; Dermadent, d.o.o. in FIDES, sindikat zdravnikov in zobozdravnikov Slovenije, e-mail: bojan.popovic@dermadent.si

PPT 5

Zdravljenje in izbira zdravljenja

Pravica do zdravljenja:

je pravica do najracionalnejše kombinacije ukrepov, ki pripeljejo do najboljšega možnega izida zdravljenja.

Pravica do izbire zdravljenja:

je pravica do kombinacije ukrepov, ki pripeljejo do najboljšega možnega izida zdravljenja in med samim procesom zdravljenja najboljše zadovolji ostale pacientove potrebe.

PPT 6

Financiranje

Najracionalnejšo kombinacijo ukrepov, ki pripelje do najboljšega izida zdravljenja, naj zagotavlja javni zdravstveni sistem na neprofitni način.

Izbirna kombinacija ukrepov (med njimi tudi integrativna medicina) naj se financira iz zasebnih virov (iz žepa pacienta ali drug zasebni plačnik), tudi če se z njo zasleduje enak izid zdravljenja kot z najracionalnejšo kombinacijo.

Ključne besede

pravica do zdravljenja, pravica do izbire zdravljenja, financiranje zdravstva, osebne potrebe pacienta

Key words

right to be cured, right to choose treatment, healthcare funding, patient's personal needs

Življenjepis**Osební podatki:**

ime in priimek: Bojan Popovič

datum rojstva: 28/04/1973

Zaposlitev:

Dermadent, d.o.o., Ljubljana. družba za medicinske, pravne in poslovne dejavnosti, Ulica Bratov Babnik 10, 1000 Ljubljana, Slovenija

delovno mesto: direktor, specialist dermatovenerolog, pravnik

na tem delovnem mestu od februarja 2000

Funkcije:

1) direktor družbe Dermadent, d.o.o. Ljubljana – od 1995

1) Generalni sekretar Evropske federacije zdravnikov v delovnem razmerju (FEMS) – od 2006

2) član Razširjenega strokovnega kolegija za dermatovenerologijo Slovenije – od julija 2014

Izobrazba:

1. doktor medicine, diplomiral decembra 1998, Medicinska fakulteta v Ljubljani, Slovenija

2. specializacija iz dermatovenerologije, specialistični izpit oktobra 2002, izpit opravljen pred komisijo Zdravniške zbornice Slovenije

3. univerzitetni diplomirani pravnik, diplomiral januarja 2001, Pravna fakulteta v Ljubljani, Slovenija
4. pravniški državni izpit: marec 2003

Izkušnje:

- 1) dermatovenerologija: specializant 3 leta (Univerzitetni klinični center Ljubljana), specialist 12 let (Dermadent, d.o.o.)
- 2) medicinsko pravo: 13 let Dermadent, d.o.o.
- 3) zdravstveni management: 18 let (Dermadent, d.o.o.)
- 4) pravni svetovalec pri FIDESu, sindikatu zdravnikov in zobozdravnikov Slovenije: 12 let

Jeziki:

aktivno: slovenski, angleški, nemški, francoski, španski, italijanski, hrvaški, srbski
pasivno: nizozemski, portugalski, češki, slovaški, poljski, ruski

INTEGRATIVNA MEDICINA PRI OBRAVNAVI PACIENTA?

INTEGRATIVE MEDICINE BY PATIENT'S TREATMENT?

Alojz IHAN

Ključne besed

Integrativna medicina, pacient, obravnava

Key words

Integrative medicine, patient, medical treatment

Življenjepis

Alojz Ihan je zdravnik specialist klinične mikrobiologije in imunologije. Diplomiral je leta 1987 na Medicinski fakulteti v Ljubljani, leta 1990 je magistriral in leta 1993 doktoriral. Leta 1994 je bil izvoljen v naziv docent, leta 1997 je postal specialist iz klinične mikrobiologije, leta 2006 pa redni profesor za predmet Mikrobiologija in imunologija. Na Inštitutu za mikrobiologijo MF v Ljubljani se je zaposlil leta 1988, v letih 1991 in 1992 je delal na nacionalnem inštitutu za raziskavo raka v Genovi. Njegovo znanstveno raziskovalno delo je zelo obsežno. Je soavtor več patentov za imunomodulatorne snovi N-acilpeptide. Objavil je nad sto raziskovalnih člankov, sodeloval v številnih domačih in tujih strokovnih revijah. Je vodja oddelka za imunologijo na Inštitutu za mikrobiologijo MF v Ljubljani. Bil je urednik več revij, sedaj je urednik zdravniške revije Isis. Poleg strokovno znanstvenega raziskovalnega dela se ukvarja tudi s književnostjo. Njegov književni opus je obsežen tako na področju poezije, romanopisja, esejistike kot poljudnoznanstvene knjige. In prejel za ta področja več nagrad: Goranovo nagrado, nagrado Prešernovega sklada (za knjigo Srebrnik), Jenkovo nagrado za pesniško zbirko Južno dekle.

**IZVAJANJE KONVENCIONALNE IN INTEGRATIVNE MEDICINE PRI
OBRAVNAVI PACIENTA****IMPLEMENTATION OF CONVENTIONAL AND INTEGRATIVE MEDICINE IN
THE TREATMENT OF A PATIENT**

Ivica FLIS SMAKA¹⁰

Povzetek

Integrativna medicina se je razvila na osnovi vseh starih znanj medicinske propedeutike in vseh ostalih dognanj sodobne medicinske znanosti ter najnovejših diagnostičnih postopkov. Je klinična specialnost, ki temelji na znanstvenih temeljih sodobnih medicinskih dognanj in tehnologij z namenom zgodnje prepoznave, preventive, zdravljenja in vračanja funkcije, zdravja in kakovosti življenja. Predstavlja zdravstveni model z vsemi inovativnimi znanstvenimi pristopi in raziskavami, ki omogočijo kakovostno in daljše življenje posameznika. Vključuje principe odgovorne medicinske oskrbe, diagnostike in zdravljenja, zlasti pa preventive, iz pravzaprav vseh področij medicine in ostalih preventivnih zdravju namenjenih specialnosti.

Zgodnje in redno merjenje holesterola in homocysteina, mamogrami, zdravljenje bolezni ščitnice, prostate ali perifernega živčevja – vse je del integrativnega pristopa, ki pa zahteva povezovanje posameznih težav med seboj, uvedbo številnih dodatnih preiskav in terapij s ciljem preprečiti morebitne bolezni, ki izhajajo iz ene od navedenih.

Abstract

Integrative medicine has developed on the basis of all the old skills of medical introductory course and is based on principles of sound and responsible medical care that are consistent with those applied in other preventive health specialities. It is a clinical specialty founded on the application of advanced scientific and medical technologies for the early detection, prevention and treatment, and reversing/return function, health and quality of life. Represents the healthcare model promoting innovative science and research to prolong the healthy, high-quality lifespan in humans. Includes principles of responsible medical care, diagnosis and treatment, in particular, prevention of fact, all areas of medicine and other preventive health specialties intended.

Early and regular measurements of cholesterol and homocystein, mammograms, treatment of thyroid or prostates diseases or peripheral nervous system - it's all part of the integrative approach that requires the integration of these problems between and inside, the introduction of many additional diagnostic techniques and therapies with the aim of preventing any further disease arising out of one of those.

¹⁰ Ivica Flis Smaka, dr. med., Spec. fizikalne in rehabilitacijske medicine, Licenca iz anti-aging medicine in regeneracije, Mednarodno licencirana wellness svetovalka, Specialistka akupunktura in TKM.

Ključne besede

integrativna medicina – model – predstavitev primera celostne obravnave bolnika

Keywords

integrative medicine - model - case presentation comprehensive treatment of the patient

Življenjepis

Ivica Flis Smaka, diplomirala na Univerzi Edvarda Kardelja – Medicinska fakulteta v Ljubljani, kjer je zaključila tudi specializacijo iz fizikalne in rehabilitacijske medicine (1995). Leta 1993 je vpisala podiplomski študij na Medicinski fakulteti Univerze v Zagrebu. Leta 2003 je ponovno opravila izpit iz akupunkture v Sloveniji, kar je praktično in teoretično nadgradila z več kot osemletnim nadaljnjim šolanjem na Kitajskem (kitajske licence iz akupunkture in TKM). Leta 2009 pridobila naziv mednarodno verificirane wellness svetovalke in leta 2013 z ameriško licenco zaključila študij iz "Regenerative and anti-aging medicine".

Delovno prakso je nabirala v Splošni bolnišnici Maribor in v Univerzitetnem rehabilitacijskem inštitutu v Ljubljani, nato več kot 15 let v zdraviliščih, tako na vodilnih mestih kot v praksi (zdravljenje kožnih težav, gibalnega sistema, stanja po operacijah dojke in prostate, rehabilitacija otrok...), kjer je morala medicinsko znanje dopolniti z znanjem iz managementa, dodatnimi znanji iz gostinstva in turizma in še kaj.

Sedaj dela v ambulanti Zdravstvenega zavoda Flis v Mariboru, s koncesijo zavarovalnice - *ZZZS*.

**KOMPLEMENTARNA IN INTEGRATIVNA MEDICINA V EVROPI –
STATUS QUO IN KAJ JE PRIHODNOST? REZULTATI CAMBRELLA EU
PROJEKTA**

**COMPLEMENTARY AND INTEGRATIVE MEDICINE IN EUROPE -
STATUS QUO AND WHAT IS THE FUTURE? RESULTS OF THE CAMBRELLA
EU PROJECT**

Benno BRINKHAUS¹¹

Abstract

The use of Complementary and Alternative Medicine (CAM) increased markedly in the last two decades in Europe although scientific evidence is still limited. The CAMbrella project (2010-2012), funded by the EU 7th Framework programme, aimed to develop a research roadmap in the field of CAM, based on the current situation of CAM and CAM research in Europe.

CAMbrella involved 9 work packages covering issues regarding CAM such as its definition, its legal status in Europe, citizens' needs and attitudes to CAM, its use and provision within the EU, an international perspective and methodological issues regarding CAM research. The roadmap is based on the results of CAMbrella's several work packages, literature reviews and expert discussions including a consensus meeting.

The CAMbrella research roadmap and further CAMbrella results will be presented.

Ključne besede

komplementarna in alternativna medicina, CAMbrella, raziskovalne metode, pravni status

Key words

Complementary and Alternative Medicine, CAMbrella, Research Methods, legal status

Življenjepis

Professor of Internal Medicine and Clinical Epidemiology. Head Project Division for Complementary and Integrative Medicine (CIM) and Head of the Charité outpatient clinic for CIM at the Institute for Social Medicine, Epidemiology and Health Economics, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Germany. Coordinator of students education (2005-2012) and Acting Director of Institute (2014) for Social Medicine Medicine, Epidemiology and Health Economics.

Worked from 1994 to 2001 as a physician and a research associate in the Medical Department I, Friedrich-Alexander-University Erlangen-Nuremberg, Germany and was head of the department of complementary medicine between 1995-2001, Since 2001 at the Charité - Universitätsmedizin Berlin, Germany. He is the principal investigator of several projects in the field of Complimentary and Alternative Medicine (CAM) funded amongst others by the EU-FP7 programme, and the German Research Foundation (Deutsche Forschungsgemeinschaft, DFG), German ministry of Research (BMBF) and German ministry

¹¹ Prof. Dr. Benno Brinkhaus, MD, Charité Universitätsmedizin Berlin, Institute for Social Medicine, Epidemiology and Health Economics.

of family (BMFSFJ) and member of different medical and acupuncture societies, reviewer of national and international medical journals.

HOMEOPATIJA V SLOVENIJI – KAKO NAPREJ

HOMEOPATHY IN SLOVENIA – HOW TO PROCEED

Irena GORIŠEK

Povzetek

Slovenija je edina država v Evropski uniji, kjer zdravniku, ki se ukvarja s homeopatijo grozi odvzem zdravniške licence. Evropski odbor za homeopatijo (ECH), katere član je tudi Slovensko homeopatsko društvo, je organizacija, ki združuje zdravnike z dodatno izobrazbo iz homeopatije, to je 40 zdravniških homeopatskih organizacij iz 25 evropskih držav. Njen končni cilj je vključitev homeopatije v evropski zdravstveni sistem, kar bo v prid pacientom, ki izražajo vedno večjo potrebo po homeopatski oskrbi v okviru zdravstvene oskrbe.

Homeopatija je bila v Sloveniji prisotna že v 19. stoletju in se obdržala vse do začetka 2. svetovne vojne. Slovenija deli zgodovino homeopatije z Avstrijo, saj je bila del Avstrijskega cesarstva oziroma Avstro Ogrske monarhije. Tudi v Avstriji je bilo zaznati upad zanimanja za homeopatijo po 2. svetovni vojni, vendar se je po letu 1975 obudilo izobraževanje iz homeopatije za zdravnike (prof. dr. Matthias Dorcsi), leta 1985 pa so začeli s predavanji iz homeopatije na Dunajski medicinski fakulteti.

Tudi nekateri slovenski zdravniki so se izobraževali v Avstriji. Po letu 1992, ko je bilo ustanovljeno Slovensko homeopatsko društvo, pa so avstrijski predavatelji začeli poučevati homeopatijo tudi na seminarjih iz homeopatije v Sloveniji. V Avstriji podeljuje diplome za opravljanje homeopatije Avstrijska zdravniška zbornica, saj se lahko s homeopatijo ukvarjajo samo zdravniki.

Trenutna slovenska zakonodaja sicer dovoljuje izvajanje homeopatije samo osebam z diplomom medicinske fakultete in dodatnim znanjem iz homeopatije, vendar po drugi strani zdravnikom z licenco prepoveduje ukvarjanje s homeopatijo. Pozitiven premik, ki se je zgodil na decembrski skupščini Zdravniške zbornice Slovenije, ko so se delegati z glasovanjem izrekli proti odvzemu licence zdravnikom, ki se ukvarjajo s homeopatijo, pa še čaka na epilog, spremembo zakonodaje.

Abstract

Slovenia is the only country in the European Union where a doctor practicing homeopathy is in danger of his license being taken away. The European Committee of Homeopathy (ECH) - one of its members is also the Slovenian Homeopathic Society - is an organization that strives to unite doctors with the additional education in homeopathy, which amounts to 40 medical homeopathic organizations from 25 European countries. The final aim of the ECH is the full integration of homeopathy within the European healthcare system, which will meet the growing demand among European citizens for homeopathic care within a safe medical context.

Homeopathy has been present in Slovenia since the 19. century, up to the beginning of World War 2. Slovenia shares its history of homeopathy with Austria, as it was a part of the Austro-Hungarian Empire until the end of World War 1. The declining interest in homeopathy in Austria after World War 2. was renewed in 1975 due to the return of homeopathic education for doctors (Prof. Dr. Matthias Dorcsi), and in 1985 the first lectures in homeopathy were held

at the Vienna Faculty of Medicine. Some of the Slovenian homeopaths have studied in Austria as well. After the establishment of the Slovenian Homeopathic Society in 1992, the Austrian lecturers started teaching homeopathy through homeopathic seminars held in Slovenia. A diploma from homeopathic medicine in Austria is conferred by the Medical Chamber of Austria, since only medical doctors are allowed to practice homeopathy in Austria.

The current Slovenian legislation does permit the practise of homeopathic treatment to holders of a medical degree with additional homeopathic education, but at the same time prohibits licensed doctors from the actual practice of homeopathy. The latter prohibition was repealed at an assembly of the Medical Chamber of Slovenia last December, but this headway is still awaiting its epilogue, the actual changes to the legislation.

Ključne besede

Homeopatija, Slovensko homeopatsko društvo, Slovenija

Key words

HomeopathY, Slovenian Homeopathic Society, Slovenia

EDUKACIJA NA PODROČJU INTEGRATIVNE MEDICINE

EDUCATION OF INTEGRATIVE MEDICINE

Felix UNGER

Ključne besede

Integrativna medicina, edukacija, študij

Key words

Integrative medicine, education, study

Življenjepis

Prof. Dr. Felix Unger se je rodil 2. marca 1946 v Celovcu (Avstrija). Leta 1965 se je vpisal na Medicisko fakulteto Univerze na Dunaju, kjer je leta 1971 magistriral. Po stažu na Kliniki za kardiologijo, se je leta 1972 pridružil 2. kirurgiji Kliničnega centra Univerze na Dunaju. Leta 1974 je preživel 7 mesecev v ZDA, kjer se je usposabljal pri profesorjih: Denton A. Cooley, (Houston/Texas), Yukihiko Nose (Cleveland/Ohio) in pri dr. Willemu Kolffu v Salt Lake City/Utah. Po povratku v Evropo je nadaljeval z usposabljanji na področju kirurgije. Leta 1978 je postal izredni profesor za kirurgijo na dunajski Univerzi, leta 1978 se je pridružil kirurški kliniki v Innsbrucku in leta 1983 bil izvoljen v naziv profesorja za kirurgijo. Od leta 1985 do 2011 je vodil Univerzitetno kliniko za srčno kirurgijo v Salzburgu.

Ključni interes prof. Ungerja je za srčno kirurgijo, znanstveni interes pa je posvečen področju motenj v prekrvavitvi srca in umetnemu srcu. Od leta 1977 je opravil 22 kliničnih implantacij, vstavil 20 levih prekatov in 2 umetni srca. Marca 1986 je opravil prvo kardiološko transplantacijo umetnega srca v Evropi.

Prof. Unger je avtor in soavtor več kot 400 publikacij, predsedoval nacionalnim in mednarodnim konferencam, imel več kot 60 znanstvenih referatov in dobil tri nagrade. Bil je urednik petih knjig, med katerimi so: »Assisted Circulation«, *Assisted Circulation II*, »Assisted Circulation III« in »Coronary Artery Surgery«. Med leti 1979 in 1993 je predsedoval je devetim znanstvenim posvetom v Innsbrucku in Salzburgu in leta 1985 ob podpori Evropskega združenja za srčno kirurgijo vodil mednarodno delavnico v Salzburgu na temo Srčna kirurgija v devetdesetih.

Bil je predsednik Mednarodnega združenja srčnih in torakalnih kirurgov, sedaj pa je predsednik Evropske akademije znanosti in umetnosti, kjer se posveča predvsem vlogi univerz na področju evropskega zdravstva in medicine.

INTEGRATIVNA MEDICINA IN RAZISKAVE

INTEGRATIVE MEDICINE AND RESEARCH

Branislav MILOVANOVIĆ¹²

Življenjepis**PERSONAL INFORMATION**

Date of birth: 23.9.1962.

Place of birth: Čačak, Serbia

Citizenship: Serbia

Family: married, one child

PRESENT POSITIONS

Head of Neurocardiological laboratory, CHC B. Kosa

Professor of Internal medicine and Cardiology, Medical faculty, University in Belgrade, Serbia

Professor of Internal medicine, Alma Mater Europea, University in Salzburg, Austria, European Center Maribor, Slovenia

Director of Internal Clinic University Clinical Center Bezanijska Kosa

TRAINING AND EDUCATION**Postdoctoral training**

Kreiskrankenhaus Ebersberg, Muenchen, Cardiology and Internal department

Laboratory for nonlinear dynamic, Klinikum recht der Isar, Department of Cardiology, University of Muenchen, September 1996 and 1997

Neurovascular Unit, St Mary's Hospital, Imperial College,

Institute for Neurology, UCL, London (after getting of Wellcome Trust Grant); 25.1.1999.-25.2.1999.

RUSH University of Chicago, Department of Cardiology, 20.2.2000-20.3.2000.

Department of Cardiology, Istituto Auxologico Italiano, University of Milano, Ospedale San Luca, September 2001

Medical Licensure

1987. Doctor in medicine, (MD). University of Belgrade

Residency

From 19.4.1990 to 20.5.1994. Specialists examination passed with an excellent grade at the school of medicine in Belgrade

M.Sci.

1993: University of Belgrade

Doctoral degrees

1994: Doctor of medical science, (PhD)

¹² Branislav Milovanović, Professor, MD, PhD. University Clinical Center Bezanijska Kosa, Department of Cardiology, Neurocardiological laboratory. E-pošta: branislav_milovanovic@vektor.net

RESEARCH FOCUS

All aspects of clinical investigation of autonomic nervous system in different diseases
Noninvasive, electrocardiology, Chaos theory, Personalized medicine

Nano medicine

Placebo effect

PREVIOUS PROFESSIONAL POSITIONS AND APPOINTMENTS

27.6.1989 - 22.11.1989 -a clinical doctor at the Clinic for cardiovascular surgery –Dedinje, Belgrade, University of Belgrade

From 1.9.1997 at CHC B. Kosa, Belgrade, School of Medicine, Belgrade, as a head of Coronary Care Unit

From 1.3.1997 Assistant Professor at The School of Medicine, University of Belgrade on Internal Medicine

From November 2004 Head of Neurocardiological laboratory, CHC Bezanijska Kosa

From July 2006 Associate professor of Internal medicine at Medical faculty of Belgrade University

From January 2012 Professor of Internal Medicine and Cardiology, Medical faculty, University of Belgrade, Serbia

From August 2012 Professor of Internal Medicine, University Alma Mater Europea, Salzburg, Austria, European Center Maribor, Slovenia

From May 2014 Director of Internal Clinic University Clinical Center Bezanijska Kosa

MEMBERSHIP IN PROFESSIONAL SOCIETIES

Serbian Medical Society

Serbian Cardiological Society

Serbian Neurocardiological Society

American Autonomic Society

European Federation of Autonomic Societies, (EFAS)

International Society for Holter and Noninvasive Electrocardiology, (ISHNE)

2004-2006, First president and organizer of Serbian Autonomic Society

From 2006, First President and organizer of Serbian Neurocardiological Society (fourth Neurocardiological Society in the world)

From 2004 member of board of European Federation of Autonomic Societies, (EFAS)

From 2007 member of scientific panel of autonomic nervous system european federation of neurological societies, EFNS

From 2010 Governor of board of International Society for Holter and oninasive Electrocardiology, ISHNE

From 2013 member of Board of International Society for Holter and noninasive Electrocardiology, ISHNE

MISCELANEUS

Session chairman, Invited speaker, Member of scientific board

2007

October, Wien, Austria, Second Joint Meeting of European Federation of Autonomic Nervous System (EFAS), and American Autonomic Society (AAS)

2008

August, 2008. Madrid, Spain, Annual Meeting of European Federation of Neurological Societies, EFNS

2011

Biannual meeting of International society for Holter and noninvasive electrocardiology, ISHNE, Moscow

2012

November, Krim, Ukraine, The meeting of Ukraine society on neurocardiology

2009-2013

Annual meeting of Russian Society for Holter and noninvasive electrocardiology

Annual meeting of Polish society for Holter and noninvasive electrocardiology

2013

The Meeting of International Society of Holter and Noninvasive electrocardiology, (ISHNE), Timossoara, Romania

2009-2014

Organizer of annual international meeting on neurocardiology - Neurocard in Belgrade

INTERDISCIPLINARNI PRISTOPI V INTEGRATIVNI MEDICINI

INTERDISCIPLINARY APPROACHES IN INTEGRATIVE MEDICINE

Majda PAJNKIHAR¹³

Dominika VRBNJAK

Povzetek

Izhodišče: Namen prispevka je prikaz interdisciplinarnih pristopov v integrativni medicini s poudarkom na razumevanju vloge zdravstvene nege v okviru integrativne medicine in integrativnega zdravstva.

Metode: Za pregled in analizo literature so bile uporabljene podatkovne baze: PubMed, ScienceDirect, CINHAL, Medline, ScienceDirect in ProQuest Central. Iskanje je potekalo s ključnimi besedami v angleščini: integrative medicine, nursing, interdisciplin* ter Boolovim operatorjem »AND«. V analizo so bile vključene posamične polno dostopne raziskave in pregledni članki v angleškem jeziku, izdane med leti 2010 in 2015, ki so se nanašali na interdisciplinarne pristope v integrativni medicini, integrativnem zdravstvu in integrativni zdravstveni negi. Iz iskalnega nabora 234 zadetkov je bilo v podrobno analizo vključenih 13 člankov.

Rezultati: Integrativna medicina, integrativno zdravstvo in v zadnjem obdobju koncept integrativna zdravstvena nega v ospredje postavljajo pacienta. Govorimo o holistično interdisciplinarni obravnavi, ki vključuje telo, um in dušo za razrešitev individualnih celostnih problemov pacienta. Obravnava je usmerjena k pacientu in njegovim odločitvam na osnovi enakovrednih partnerskih odnosov. Interdisciplinarno sodelovanje je v integrativnem zdravstvu temeljnega pomena za prakso utemeljeno na znanstvenih dokazih. V okviru izobraževanja je potrebno jasno oblikovanje kompetenc ter sprejem paradigme na področju raziskovanja.

Diskusija in zaključek: Integrativno zdravstvo vključuje zahteve za interdisciplinarno in multiprofesionalno sodelovanje in povezovanje v obravnavi pacienta. Za zdravstveno nego pomeni prevzemanje novih odgovornosti, pridobivanje temeljnega znanja in vrednot ter razumevanje konceptov komplementarne in alternativne medicine. V praksi so temelj enakovredni partnerski odnosi, profesionalna in humana komunikacija med člani multiprofesionalnega zdravstvenega tima in pacientom ter spoštovanje pacienta in njegovega dostojanstva v zdravstveni obravnavi. V obravnavo pacienta so lahko vključeni izvajalci z licencami. Smiselna je vključitev paradigme integrativnega zdravstva in integrativne zdravstvene nege v izobraževalne programe na osnovi nacionalnih strokovnih odločitev in usmeritev. Izobraževanje mora temeljiti na znanstvenih dokazih in jasno določenimi pridobljenimi kompetencami v integrativnem zdravstvu za učinkovito, ekonomično in varno obravnavo pacientov.

¹³ Izr. prof. dr. (Združeno kraljestvo Velike Britanije in Severne Irske), Majda Pajnkihar, viš. med. ses., univ. dipl. org., Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede. E-pošta: majda.pajnkihar@um.si

Ključne besede:

integrativna medicina, komplementarna in alternativna medicina, integrativno zdravstvo, integrativna zdravstvena nega, interdisciplinarnost

Key words

Integrative medicine, complementare and alternative medicine, integrative health care, integrative care, interdisciplinarity

Življenjepis**Majda Pajnkihar**

Izredna profesorica Dr. (Združeno kraljestvo Velike Britanije in Severne Irske) Majda Pajnkihar je dekanica na Univerzi v Mariboru Fakulteti za zdravstvene vede. Predava zdravstveno nego, komunikacijo v zdravstveni negi, kvalitativno raziskovanje in zdravstveno nego v pediatriji. Je mentor diplomskim in podiplomskim študentom zdravstvene nege. Je predstojnica Inštituta za zdravstveno nego na Univerzi v Mariboru Fakulteti za zdravstvene vede. Je gostujoča profesorica na University Ulster v Združenem kraljestvu. Zdravstveno nego predava tudi na Univerzi v Mariboru Medicinski fakulteti. Njena osebna bibliografija obsega več kot 200 bibliografskih enot. Diplomirala je na Visoki šoli za zdravstveno nego v Ljubljani, nato pa diplomirala in magistrirala na Univerzi v Mariboru Fakulteti za organizacijske vede. Doktorirala je iz zdravstvene nege na Univerzi v Manchestru. Je članica: Komisije Republike Slovenije za zaščito pacientovih pravic, uredniškega odbora revije International Journal of Nursing Studies, revije Nursing in the XXIst Century, UDINE C skupine in članica prestižnega svetovnega združenja zdravstvene nege Honor Society of Nursing - Sigma Theta Tau International. Prejela je Srebrni znak Univerze v Mariboru, Zlati znak in plaketo Zdravstvene Zbornice babiške nege Slovenije in Srebrni znak društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor.

Dominika Vrbnjak

Asistentka Dominika Vrbnjak, magistra zdravstvene nege, je mlada raziskovalka na Univerzi v Mariboru Fakulteti za zdravstvene vede. Je študentka doktorskega študijskega programa Biomedicinska tehnologija na Univerzi v Mariboru Medicinski fakulteti. Pred tem je delovne izkušnje pridobivala v Splošni bolnišnici Ptuj. V študijskem letu 2006/2007 je prejela rektorjevo nagrado Univerze v Mariboru.

**PRAVNE MEJE MALOMARNEGA ZDRAVLJENJA, ZLASTI PRI NAKLEPNIH
KRŠITVAH STROKOVNIH IN ETIČNIH PRAVIL****LEGAL LIMITS OF NEGLIGENT TREATMENT, PARTICULARLY IN
INTENTIONAL BREACH OF PROFESSIONAL AND ETHICAL RULES**

Damjan KOROŠEC¹⁴

Povzetek

Kazenski zakonik Slovenije v 179. členu pozna inkriminacijo z naslovom »*Malomarno zdravljenje in opravljanje zdravilske dejavnosti*«.

Z vidika teorije materialnega kazenskega prava gre za eno zahtevnejših t.i. blanketnih inkriminacij. Od blanketne izpolnitvene norme je odvisno, ali bo ta s svojo prepovednostjo posredno opredeljevala prepovedno kazenskopravno normo in torej aktivno ravnanje, ali pa a svojo zapovednostjo zapovedno kazenskopravno normo in torej pasivno ravnanje. V nasprotju z razširjenim prepričanjem obravnavana inkriminacija torej na ravni biti kaznivega dejanja ni nujno storitvena. Kaznivost za morebitne pasivne, to je opustitvene kršitve pravil zdravniške znanosti oziroma stroke se ugotavlja v posebnem nadaljnjem koraku preverjanja obstoja biti kaznivega dejanja: s pravili o navideznosti idealnih stekov kaznivih dejanj. Tam je treba tu obravnavano splošno blanketno inkriminacijo soočiti tipično z inkriminaciji pravih opustitev, to bo v prvi vrsti zelo specialne opustitve zdravstvene pomoči (178. člen KZ-1) in številnih možnih nepravilnih opustitev zaradi značilnega garantnega položaja zdravstvenega delavca in še posebej zdravnika nasproti pacientu (garantni položaj na podlagi zakona, pogodbe o delu, predhodne skrbi za pacienta kot take kot oblika t.i. ingerenčne odgovornosti garanta), še posebej kaznivih dejanj zoper življenje in telo.

Inkriminacija vsebuje nadalje zakonodajnotehnično redke in kazenskopravno dogmatično funkcionalno zelo kompleksen dostavek: »*in tako povzroči, da se komu občutno poslabša zdravje*«. Tu ne gre za prepovedano posledico (takrat bi bila formulacija značilno »kdor drugemu s kršitvijo pravil [...] občutno poslabša zdravje«) te inkriminacije, ampak za objektivni pogoj kaznivosti kot posebno predpostavko kaznivosti dejanja zunaj standardnih elementov večdelnega splošnega pojma kaznivega dejanja. Je okoliščina, ki je v neposredni zvezi z dejanjem, a vendar zunaj elementov splošnega pojma kaznivega dejanja. To pomeni zlasti, da za razliko od vseh ostalih znakov biti kaznivega dejanja zakonodajalec ne zahteva, da se te predpostavke storilec v času izvršitve kaznivega dejanja (storitve ali opustitve) zaveda, da bi imel vsaj potencialno zavest o prepovedanosti izpolnitve danega objektivnega pogoja kaznivosti kot predpostavke kaznivosti in še zlasti, da do nje ni v subjektivnem odnosu naklepa ali malomarnosti, kot ga sicer za krivdo zakonodajalec zahteva v okvirih dane inkriminacije.

Inkriminacija vsebuje tudi institut odgovornosti za hujšo posledico, ki odpira številne probleme.

¹⁴ Dr. Damjan Korošec, redni profesor za kazensko pravo na Univerzi v Ljubljani, Pravni fakulteti, Poljanski nasip 2, Ljubljana; damjan.korosec@pf.uni-lj.si

Ključne besede

Malomarno zdravljenje, pacient, blanketna inkriminacija.

Key words

Malpractice, patient, incrimination

Življenjepis

Rojen 1968, 1993 diplomiral na Pravni fakulteti Univerze v Ljubljani. Leta 1995 pravniški državni izpit, od tega leta mladi raziskovalec pri Katedri za kazenskopravne znanosti Pravne fakultete Univerze v Ljubljani, kjer je leta 1997 doktoriral s temo "Privolitev oškodovanca v kazenskem pravu". Nosilec raziskovalne štipendije Sklada Aleksandra von Humboldta (ZRN, 2003-2004) in več drugih štipendij, npr. Inštituta Max Planck za tuje in mednarodno kazensko pravo (ZRN). Redni profesor za kazenskopravne znanosti na Pravni fakulteti Univerze v Ljubljani, predava tudi na Filozofski fakulteti te iste univerze (terminologija kazenskega prava za prevajalce in tolmače) in na Pravni fakulteti Univerze v Mariboru (kazensko pravo). Član Komisije za medicinsko etiko Republike Slovenije. Avtor več znanstvenih monografij, med drugim s področja spolnega kazenskega prava, medicinskega kazenskega prava, cestnoprometnega kazenskega prava in mednarodnega kazenskega prava. Posebej razvija primerjalno kazensko pravo.

**POGLED TOŽILCA ZDRAVNIŠKE ZBORNICE SLOVENIJE NA ZDRAVNIŠKO
OBRAVNAVO PACIENTA S POSTOPKI INTEGRATIVNE MEDICINE****THE MEDICAL CHAMBER OF SLOVENIA'S PROSECUTOR'S VIEW OF THE
MEDICAL TREATMENT OF THE PATIENT USING THE INTEGRATIVE
MEDICINE PROCEDURES**

Jože BALAŽIC¹⁵

Povzetek

Tožilec zbornice je po aktih Zdravniške zbornice Slovenije varuh ugleda zdravniškega poklica in je dolžan ukrepati proti vsakršni zlorabi zdravniškega poklica s strani zdravnika ali zobozdravnika, ki pomeni kršitev Kodeksa medicinske deontologije ter veljavne zdravstvene zakonodaje (Zakon o zdravstveni dejavnosti, Zakon o zdravniški službi). Na področju integrativne medicine so naloge tožilca zbornice enake, morda včasih še nekoliko bolj specifične. V praksi, predvsem pa v strokovnih in laičnih krogih se komplementarna medicina pogosto obravnava, oziroma enači z alternativnimi načini zdravljenja (Zalokar A, Zalokar U. Komplementarna in integrativna medicina. Zdrav vestn 2011; 80: 33-8). Tako pojmovanje ne zdrži kritike, saj v praksi obravnavamo dva terapevtska pristopa. Postopke alternativnega zdravljenja oziroma alternativne terapevtske pristope uporabljamo na mesto konvencionalne (šolske) medicine, medtem ko komplementarne terapevtske postopke uporabljamo skupaj s konvencionalnimi načini zdravljenja. Kombinacija obeh terapevtskih postopkov, torej postopkov komplementarne in alternativne medicine predstavlja skupek medicinskih in zdravstvenih sistemov, kamor uvrščamo tudi metode ter izdelke, ki ne predstavljajo del šolske medicine. Tradicionalna šolska medicina priznava, da so komplementarni postopki zdravljenja lahko dodatek bolnikovega rednega zdravljenja, ki pa nikakor ne smejo nadomestiti konvencionalnega zdravljenja. Komplementarnim načinom zdravljenja kot morebitne kombinacije terapevtskih postopkov, uporabe ne odreka niti naša zdravstvena zakonodaja, niti kodeksne zahteve. Zakon o zdravstveni dejavnosti (ZZDej – Uradni list RS, št. 23/2005) o tem pravi sledeče:

58. člen

Zdravstveni delavci smejo uporabljati samo preverjene in strokovno neoporečne dopolnilne tradicionalne in alternativne oblike diagnostike, zdravljenja in rehabilitacije, ki ne škodujejo zdravju ljudi in jih odobri ministrstvo, pristojno za zdravje, s soglasjem medicinsko-etične komisije.

59. člen

Po tem zakonu so dovoljene samo tiste dopolnilne tradicionalne in alternativne oblike diagnostike, zdravljenja in rehabilitacije, ki ne škodujejo zdravju ljudi.

Pogoje za opravljanje dejavnosti iz prejšnjega odstavka in postopek za njeno odobritev določi minister, pristojen za zdravje.

Dovoljenje za opravljanje dejavnosti iz prvega odstavka tega člena izdaja in odvzema ministrstvo, pristojno za zdravje.

¹⁵ Prof. dr. Jože Balažic, Zdravniška zbornica Slovenije, Tožilec zbornice, Dunajska 162, 1000 Ljubljana; e-pošta: joze.balazic@mf.uni-lj.si

Izvajalec dejavnosti iz prvega odstavka tega člena mora o svojem delu voditi dokumentacijo, ki jo določi minister, pristojen za zdravje.

Podobna je tudi zahteva Kodeksa medicinske deontologije: »Zdravnik se mora stalno izobraževati in uporabljati le tiste diagnostične in terapevtske metode, ki so znanstveno utemeljene in strokovno sprejete«.

Zakon o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 72/2006) navaja v svojem 3. členu: »Zdravnik je pri sprejemanju strokovnih odločitev neodvisen. Zdravnik svobodno izbere način zdravljenja, ki je v danih okoliščinah najprimernejši.

Zdravnik se mora pri svojem delu ravnati po spoznanjih znanosti in strokovno preverjenih metodah«.

Kršitve zakonskih določil in kodeksnega predpisa je tožilec zdravniške zbornice dolžan sankcionirati v skladu z zborničnimi akti. Pravno podlago za ukrepanje mu daje Pravilnik o organizaciji in delu razsodišča. V členih 37, 38 in 39 tega pravilnika je predpisan postopek, ki se ga ob vseh kršitvah tožilec mora držati.

Kršitve po pravilniku:

37. člen

Dejanja, ki pomenijo kršitev kodeksa medicinske deontologije Slovenije, predstavljajo vsa kazniva dejanja, ki se preganjajo po uradni dolžnosti in ki jih stori zdravnik pri opravljanju svojega poklica, zlasti kazniva dejanja zoper človekovo zdravje (členi 188-197 KZ RS). Kršitev stanovskih pravil (25. člen pravilnika) predstavlja tudi ravnanje v nasprotju z zakonom o zdravniški službi, če ima to za posledico kršitev pravic bolnika in poslabšanje njegovega zdravstvenega stanja ali smrt.

38. člen

Kršitve kodeksa medicinske deontologije Slovenije predstavljajo dejanja:

1. **opravljanje zdravniškega poklica, ki je v očitnem nasprotju s pravili zdravniške znanosti in stroke in ima za posledico poslabšanje zdravja ali celo smrt pacienta,**
2. odklonitev nujne zdravniške pomoči pacientu, ki je v nevarnosti zaradi trajnega poslabšanja njegovega zdravja ali smrti,
3. uporaba zdravstvenih in terapevtskih metod, za katere ni dovolj strokovno usposobljen in jih uporablja iz prestižnih oziroma pridobitnih namenov ter imajo za posledico trajno poslabšanje zdravja pacienta ali celo smrt,
4. nudenje nujne zdravniške pomoči bolniku ali osebi, ki je v neposredni smrtni nevarnosti, s pogojem pridobitve finančne ali materialne koristi,
5. opravljanje zdravljenja in zdravniških storitev na protipraven in škodljiv način, izvajanje in sodelovanje pri mazaštvu in črni praksi,
6. izdajanje lažnih potrdil ali lažnih zdravstvenih spričeval, s katerimi se za pacienta ali zdravnika pridobijo neupravičene ugodnosti,
7. sprejemanje podkupnin in daril večje vrednosti (za darilo večje vrednosti se šteje tisto, ki presega znesek povprečne mesečne plače v R Sloveniji),
8. dejanja nedovoljenega odvzema ali presaditve delov človeškega telesa ali zarodka, ki so v nasprotju s pravilnikom o natančnih pogojih za izvajanje odvzema in presaditve delov človeškega telesa,
9. trgovanje ali sodelovanje pri trgovanju z organi za transplantacijo,
10. izvajanje in sodelovanje pri evtanaziji,

11. spolna zloraba osebe, ki išče zdravniško pomoč, posebej če je oseba mladoletna ali v posebni stiski, umsko prizadeta ali slabotna,
12. odklonitev lajšanja trpljenja in bolečine bolniku v nasprotju z doktrino in možnostmi,
13. opravljanje splava kot izključno sredstvo načrtovanja otrok zaradi pridobitnih namenov,
14. odkrivanje identitete in razkazovanje bolnika v nasprotju z veljavnimi predpisi, kot je poimensko navajanje bolnika, njegovega bolezenskega stanja v javnih občilih, literaturi, s čimer je krnjeno dostojanstvo bolnika,
15. neupravičena izdaja poklicne skrivnosti, ki za bolnika predstavlja kršitev človekovih pravic, določenih z Ustavo RS in zakoni o varovanju osebnih podatkov,
16. izdaja poklicne skrivnosti o zdravstvenem stanju bolnika v koristoljubne namene,
17. širjenje neresnic, ki lahko povzročajo škodo ugledu zdravnika ali zdravniškega stanu,
18. neprimerno vedenje na delovnem mestu (pijančevanje, uživanje mamil, spolno nadlegovanje...),
19. izmikanje vabilu za obravnavo pred razsodiščem in zavlačevanje dela razsodišča,
20. zloraba strokovnih dosežkov kolegov zaradi lastne promocije,
21. uničenje ali ponarejanje podatkov z namenom prikrivanja strokovnih napak,
22. oviranje samostojnega delovanja in napredovanja kolegov,
23. kršenje zborničnih pravil in obveznosti člana Zbornice,
24. **kršitve iz 1. točke 38. člena, če za bolnika ni hujših posledic.**

Zaključek povzetka

Kot tožilec zdravniške zbornice se strinjam, da je v naši državi nujno potrebno urediti nekatera žgoča vprašanja predvsem na področju komplementarne in alternativne medicine, za kar pa je nedvomno potreben konsenz celotnega slovenskega zdravstva in predvsem njegovih nosilcev, to je zdravnikov. Zdravniška zbornica Slovenije je naredila v smeri približevanja integrativni medicini že določen velik korak in to predvsem po zaslugi njenega predsednika. Velik del poslancev na zbornični skupščini se je strinjal, da integrativno medicino lahko brez nevarnosti za pacienta izvaja usposobljen zdravnik, kateremu ob uporabi terapevtskih postopkov integrativne medicine v bodoče ne bo potrebno vračati zdravniške licence. To je torej začetek poti, katero bo moralo dokončno tlakovati Ministrstvo za zdravje s spremembo, oziroma dopolnitvijo obstoječe zdravstvene zakonodaje. Kot tožilec bom striktno ravnal v skladu z bodočo spremenjeno zakonodajo, do takrat pa v skladu s trenutno veljavnimi predpisi in zborničnimi akti.

Ključne besede

komplementarna medicina, alternativna medicina, integrativna medicina, tožilec zbornice

Key words

Complementare medicine, alternative medicine, integrative medicine, prosecutor of chamber

Življenjepis

Rojen 20. februarja 1954 v Renkovcih. Po končani osnovni šoli je nadaljeval šolanje na Gimnaziji Miloš Zidanšek v Mariboru in nato študij medicine na Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani. Po diplomi se je zaposlil kot zdravnik-pripravnik v Zdravstvenem domu Ljubljana, Enota Šiška, V februarju 1984 se je zaposlil na Inštitutu za sodno medicino na Medicinski fakulteti v Ljubljani kot zdravnik specializant pod mentorstvom priznanega profesorja in akademika Janeza Milčinskega. Leta 1985 je bil izvoljen v naziv asistenta za

predmet sodna medicina in medicinska deontologija. Po opravljenem specialističnem izpitu v letu 1988 se je posvetil znanstveno raziskovalnemu delu na področju raziskav časa nastopa smrti, ki ga je uspešno zaključil z zagovorom doktorske disertacije leta 1992. Leta 1995 je bil izvoljen v naziv docenta, leta 2001 v naziv izrednega profesorja in leta 2006 v naziv rednega profesorja za predmet sodna medicina in medicinska deontologija. V letih 2001 do 2005 je opravljal funkcijo prodekana na Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani. Od leta 1999 vodi Inštitut za sodno medicino kot predstojnik v svojem tretjem mandatu.

Od leta 1992 je tožilec pri Zdravniški zbornici Slovenije. Od leta 1998 pa do 2010 je vodil Komisijo za fakultetna izvedenska mnenja. Dva mandata je tudi član Komisije za medicinsko etiko Republike Slovenije.

Na strokovnem področju je bil mentor številnim specializantom sodne medicine, patologije, kirurgije, ortopedije in travmatologije.

Na področju znanstveno raziskovalnega dela se ukvarja z modeliranjem človeškega telesa v medicini in tehniki. Na strokovnem področju se ukvarja predvsem s preiskavami na področju DNK, ki jo je uvedel na inštitutu že v letu 1995. Strokovno se je izpopolnjeval na Univerzi v Münstru v Nemčiji.

Na pedagoškem področju je nosilec pouka sodne medicine in nosilec pouka medicinske deontologije za študente medicine na Medicinski fakulteti v Ljubljani, na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru pa je od leta 2012 predstojnik Katedre za sodno medicino. Na dodiplomskem študiju je nosilec predmeta sodna medicina na Pravni fakulteti Univerze v Ljubljani, na podiplomskem študiju pa nosilec predmeta prometna kriminalistika na Fakulteti za strojništvo Univerze v Ljubljani in na Fakulteti za pomorstvo in promet. Na ekonomski fakulteti Univerze v Ljubljani je nosilec predmeta etika in management v zdravstvu na bolonjskem podiplomskem študiju.

Kot strokovni, znanstveni ter pedagoški delavec je avtor in soavtor več kot 250 člankov v odmevnih mednarodnih ter domačih znanstvenih in strokovnih revijah in član uredniškega odbora sodnomedicinske revije Rechtsmedizin pri založbi Springer v Nemčiji.

Bil je mentor in komentor večim doktorandom na Medicinski fakulteti v Ljubljani, na Teološki fakulteti v Ljubljani, na Fakulteti za Logistiko v Celju in na Fakulteti za strojništvo v Mariboru in na Filozofski fakulteti Univerze v Ljubljani.

Je član domačih in tujih združenj iz področja sodne medicine in medicinske etike, prav tako je član Pomurske akademije.

INTEGRATIVNA MEDICINA – KDAJ, KAKO, KDO?

INTEGRATIVE MEDICINE – WHEN, HOW, WHO?

*Zmago TURK¹⁶**Elko BORKO¹⁷***Povzetek**

»Slovenska uradna medicina je samo ena in nima alternative To je medicina, ki bazira na znanstvenih dokazih in celostno obravnava bolnika v procesu diagnostike, terapije in rehabilitacije«.

»Slovenska medicina je bila vedno integrativna. Integrirala je samo tiste metode, ki so prenesle stroga testiranja medicinskih raziskovanj«.

To so postulati, ki smo se jih učili in jih učimo na medicinskih fakultetah. Klinično delo je pokazalo, da vse tisto, kar je dokazano vedno ne pomaga, pogosto pa pomaga tisto, kar ni znanstveno strogo dokazano.

Kliniki povsod po svetu in tako tudi v slovenskem prostoru smo ugotavljali, da se zraven ortodoksne medicine razvijajo nove oblike zdravljenja, ki jih ne poučujejo na medicinskih fakultetah in se prenašajo predvsem iz oddaljenih vzhodnih držav, s katerimi se koristi približno polovica prebivalcev v Evropi in Ameriki.

To je vzpodbudilo deset univerzitetnih profesorjev medicine, prava, veterine in biologije, da so ustanovili Slovensko združenje za integrativno medicino z osnovnim namenom proučiti nekonvencionalne, komplementarne metode, s katerimi se po statističnih analizah zdravi 65% Slovencev in še huje 50% le-teh ne upa tega povedati svojim izbranim zdravnikom. Ugotovili smo, da je v Sloveniji okoli 700 zdravlilcev prijavljenih na Gospodarski zbornici brez vsake medicinske kontrole in zdravi letno okoli 20.000 Slovencev. V lekarnah znaša promet od prehrabnenih dopolnil okoli 40% vsega prometa. Mimo vseh zakonskih predpisov so se formirala društva za resonanco, reflekso-terapijo, apiterapijo, hipnozo in druga društva z eksotičnimi imeni in nameni.

Združenje za integrativno medicino Slovenije ima 7 sekcij za različne oblike komplementarne medicine, od teh je ena sekcija zdravnikov, v kateri se združujejo tudi zdravniki ki se ne ukvarjajo s komplementarnimi metodami, pač pa želijo preverjene informacije s teh področij. V vseh velikih klinikah po svetu so ustanovili posebne inštitute za integrativno medicino z evropskim centrom na kliniki Charite v Berlinu in kasneje na Karolinskem inštitutu, Harvardu, Cambridgu in drugje, kjer se zbirajo najimenitnejši raziskovalci, ki raziskujejo koristnost predvsem pa škodljivost nekaterih komplementarnih metod, s katerimi se zdravijo ljudje. Evropska skupnost je že v sedmem okvirnem programu namenila velika sredstva za proučevanje metod komplementarne medicine

Cilji Združenja za integrativno medicino Slovenije so:

- edukacija bolnikov s področja komplementarne medicine v obliki seminarjev, predevanj, poletnih šol, telemedicine in drugih sodobnih oblik edukacije,

¹⁶ Dr. Zmago Turk, Alma Mater Europaea – ECM.

¹⁷ Dr. Elko Borko, ZIMS.

- podpiranje raziskovalnih projektov, financiranih tudi s strani EU, za raziskave na področju komplementarne medicine,
- uvedba kliničnih poti pri diagnozi, managementu in tretmanu znotraj integrativne medicine,
- zahteva po formiranju zdravilske zbornice s posebnimi zahtevami, strokovnosti, edukacije in nadzora.

Združenje za integrativno medicino želi prevzeti strokovni nadzor nad zdravilsko zbornico. V združenju se ustanovitelji zavedamo provokacij in zabetoniranih stališč tako v SAZ-u kot v Zdravniški zbornici in Zdravniškem društvu, prav tako pa odklonilnih stališč posameznih izvajalcev zdravilskih načinov zdravljenja. Dovolimo si trditi, da ne moremo ignorirati nekontroliranega paralelnega zdravljenja ljudi, ki so zaradi slabe organizacije zdravstvenega sistema (čakalne dobe), drugih slabosti v delovanju zdravstva in stisk iskali pomoč v okrilju nepreverjenih in nenadzorovanih zdravilskih metodah. Stališče, da se uradna medicina mora ukvarjati samo s sabo in se ne ozirati, na dejstvo, da se z zdravstvom ukvarjajo tudi danes povsem nenadzorovani zdravilci je nesprejemljivo, saj v končni fazi ona edina odgovarja za zdravstveno stanje v državi.

V pedagoškem smislu želimo študente zgolj informirati o prisotnosti različnih oblik dopolnilnega (komplementarnega) zdravljenja v našem okolju, s katerimi se bodo srečali pri svojem vsakdanjem zdravniškem delu in ki niso znanstveno preverjene in zato sodijo v področje zdravilstva in je njihova uporaba tudi za zdravnika etično vprašljiva.

Alma Mater Europaea - ECM v Mariboru je organiziral podiplomski magistrski program zdravstvenih ved s programom integrativna medicina.

Edukacija daje možnost zdravstvenih kadrom da se seznanijo s metodami komplementarne medicine. Predavatelji so priznani strokovnjaki doma in iz tujine.

Iz vsega gornjega ostajajo vprašanja iz naslova odprta in zaslužijo korektno ter pošteno analizo v aktualnem gospodarskem in političnem trenutku.

Literatura:

1. European health for all database (HFA-DB). World Health Organization Regional Office for Europe, 2014.
2. Turk, Z. Uporaba fizikalnih metod pri starostnikih - Treatment with physical therapy for elderly people. Zbornik predavanj / 8. Seminar o bolečini, Velika predavalnica, 16. etaža, SB Maribor, 18. in 19. junija 2004 - Splošna bolnišnica, 2004. - Str. 47-55.
3. Naglie G et al. Interdisciplinary inpatient care for elderly people with hip fracture: a randomized controlled trial. CMAJ. 2002 Jul 9;167(1):25-32.
4. Uy C, Kurrle SE, Cameron ID. Inpatient multidisciplinary rehabilitation after hip fracture for residents of nursing homes: a randomised trial Australas J Ageing. 2008 Mar; 27(1):43-4.
5. Higginson IJ, Constantini M. Dying with cancer, living well with cancer.
6. V: Coleman et al.(eds). Responding to the challenge of cancer in Europe. Institute of Public Health of the Republic of Slovenia. Junij, 2008.

Abstract

“The officially recognized medicine is only one and has no alternative. This is the medicine based on scientific evidence and holistic patient treatment in the process of diagnostics, therapy and rehabilitation.”

“Slovenian medicine was always integrative. But only methods, proved by rigorous testing of medicine research were integrated.”

These are the postulates we have learned and we are lecturing at faculties of medicine. Clinical work has shown that all proven issues do not help every time, but many times help comes from not rigorously scientifically proven issues.

Clinicians all over the world and also in the Slovenian area have noticed that alongside the orthodox medicine also new ways of healing have developed, not lectured at the Faculties of medicine and transferred primarily from distant eastern countries, but being used by almost half of population in Europe and America.

Encouraged by this, ten university professors of medicine, law, veterinary medicine and biology established the Society for Integrative Medicine of Slovenia with the primary intention to examine unconventional, complementary methods, as according to statistical data 65% of Slovenians are using them for healing and, even worse, 50% of them have no courage to tell this to their selected physician¹⁸. We found that in Slovenia about 20,000 Slovenes each year are treated by around 700 complementary and alternative medicine practitioners, registered at the Chamber of Commerce and Industry. Dietary supplements represent 40% of total turnover in pharmacies. Inobservant of statutory provisions, societies for resonance, reflexotherapy, apitherapy, hypnosis and other societies with exotic names and purposes were formed.

The Society for Integrative Medicine of Slovenia has 7 sections for different forms of complementary medicine, one of them the section of physicians, uniting also physicians who do not practice complementary methods but want proven information from those areas.

In all large clinics in the world, special institutes for integrative medicine were established with their European centre at the Charité clinic in Berlin and later on at the Karolinska Institute, Harvard, Cambridge and elsewhere, where the most prominent researchers analyse the usefulness and first of all the harmfulness of some complementary methods used to heal people. The European Union devoted large funds for review of the methods of complementary medicine already in the seventh framework programme.

The goals of the Society for Integrative Medicine of Slovenia are:

- Education of patients in the field of complementary medicine in form of seminars, lectures, summer schools, telemedicine and other modern forms of education;
- Support of research projects, co-funded also by the EU, for research activities in the field of complementary medicine;
- Introduction of clinical paths in diagnosis, management and treatment inside the integrative medicine;
- Request for forming of the Chamber of Complementary and Alternative Medicine with special requirements, professionalism, education and control.

The Society for Integrative Medicine aims to assume professional control over the Chamber of Complementary and Alternative Medicine. In the Society, the founders are aware of the provocations and rigid positions in the SAZ as well as in the Medical Chamber of Slovenia and the Slovene Medical Association, and also the negative attitudes of individual alternative healing practitioners. But we allow ourselves to state that we cannot ignore the uncontrolled parallel treatment of patients that sought help in unproven and uncontrolled healing methods due to poor organisation of the official health care system (waiting periods) and other

¹⁸ Selected physician – according to the public health care system in Slovenia, each citizen has to choose one physician as his selected physician, who then takes care of their basic health problems and directs them in case of need to other specialists and institutions; translator’s note

functional weaknesses of the health care. The position that the officially recognized medicine should deal with this problem and take no notice of the fact that healers treat patients without any control is not acceptable, for officially recognised medicine is at the end the only one bearing responsibility for the state of health in the country.

In the pedagogical sense, our only intention is to inform the students about the presence of different forms of additional (complementary) healing in our environment they are going to meet in their everyday medical work and that have no scientific verification, therefore they belong in the field of complementary and alternative medicine and their implementation is also ethically questionable for the physician.

The Alma Mater Europaea - ECM in Maribor organised a post-graduate master`s program in health sciences named Integrative Medicine.

This education offers medical specialists the possibility of learning about the methods of complementary medicine. The lecturers are recognised professionals at home and abroad.

The title questions remain open and deserve a correct and fair analysis in the present economic and political moment.

Literature

7. European health for all database (HFA-DB). World Health Organization Regional Office for Europe, 2014.
8. Turk, Z. Uporaba fizikalnih metod pri starostnikih - Treatment with physical therapy for elderly people. Zbornik predavanj / 8. Seminar o bolečini, Velika predavalnica, 16. etaža, SB Maribor, 18. in 19. June 2004 - Splošna bolnišnica, 2004. - Str. 47-55.
9. Naglie G et al. Interdisciplinary inpatient care for elderly people with hip fracture: a randomized controlled trial. CMAJ. 2002 Jul 9;167(1):25-32.
10. Uy C, Kurrle SE, Cameron ID. Inpatient multidisciplinary rehabilitation after hip fracture for residents of nursing homes: a randomised trial Australas J Ageing. 2008 Mar; 27(1): 43-4
11. Higginson IJ, Constantini M. Dying with cancer, living well with advanced cancer.
12. V: Coleman et al.(eds). Responding to the challenge of cancer in Europe. Institute of Public Health of the Republic of Slovenia. June, 2008.

Življenjepis

Zmago Turk

Prim. prof. dr. Zmago Turk, dr. med., višji svetnik je specialist s področja fizikalne in rehabilitacijske medicine. Opravil je tudi akademsko specializacijo iz revmatologije na Medicinski fakulteti (MF) v Beogradu. Leta 1985 je magistriral na MF Univerze v Zagrebu, kjer je leta 1998 tudi doktoriral. V habilitacijski naziv docenta je bil izvoljen na MF v Ljubljani in v Mariboru, za rednega profesorja pa leta 2010 na MF Univerze v Mariboru. Je ustanovitelj in dolgoletni predstojnik Oddelka za fizikalno in rehabilitacijsko medicino v UKC v Mariboru. Poleg bogatega strokovnega in pedagoškega delovanja je poznana njegova velika angažiranost pri delu Slovenskega Zdravniškega društva (SZD), zlasti še v Mariboru. Bil je prvi predsednik Sekcije mladih zdravnikov v Mariboru, kasneje dolgoletni glavni tajnik ZD v Mariboru in član več odborov v SZD. Za to delo mu je SZD podelilo naziv Častni član. Je soustanovitelj Zdravniške zbornice Slovenije in njen Zaslužni član. Za zasluge za prispevek k strokovnemu napredku na področju medicine in za krepitev stanovske zavesti med slovenskim zdravništvom ga je predsednik države dr. Janez Drnovšek odlikoval z Redom za zasluge. Je član Evropske akademije znanosti in umetnosti. Angažiran je tudi na širšem

družbenem področju . Bil je mestni svetnik v skupščini v Mariboru, član Zdravstvenega sveta v občini Maribor in deluje tudi v mariborski lokalni skupnosti. Je tudi ustanovitelj in prvi predsednik Lions kluba Piramida v Mariboru. Za strokovno delo in obsežno družbeno angažiranost je prejel odlikovanje Bronasti grb mesta Maribor.

**VPRAŠANJE RAZKRITJA DOKAZOV V POKLICNEM RAZMERJU PACIENT -
ZDRAVNIK V CIVILNIH PRAVDNIH POSTOPKIH****THE QUESTION OF DISCLOSURE OF EVIDENCE IN PROFESSIONAL
RELATIONSHIP PATIENT – DOCTOR IN CIVIL LITIGATION**

Tjaša IVANC¹⁹

Povzetek

V primerih, ko so za odločitev o zahtevku v pravnem postopku potrebni podatki o zdravstvenem stanju stranke, je pomembno vprašanje, kako lahko sodišče pridobi te podatke. Sodišče lahko izvede zaslišanje stranke, lahko zasliši zdravnika kot pričo ali pa imenuje izvedenca, s pomočjo katerega pridobi izvid in mnenje o določenih relevantnih vprašanjih v konkretni zadevi.

V kolikor razkritje podatkov iz zdravstvene dokumentacije ne bo v strankino korist, sodišče v skladu s slovenskim pravnim postopkom zoper stranko ne sme uporabiti prisilnih ukrepov s katerimi bi stranko prisililo k izpovedbi, če stranka podatkov ne želi razkriti. Vendar pa sodišče iz takšnega ravnanja v skladu z načelom proste presoje dokazov presodi, kakšen pomen ima neizpoved stranke za njene siceršnje trditve v postopku.

Slovenska ureditev je, glede dostopnosti stranke do listin, ki so v posesti nasprotne stranke in so za slednjo neugodne, omejena. Edicijska dolžnost nasprotne stranke predvideva v določenih primerih brezpogojno dolžnost predložitve listin. Glede možnosti odklonitve predložitve listin, pa zakon napotuje na smiselno uporabo določb, ki veljajo za oprostitev pričanja.

Kadar je zdravnik predlagan kot priča o zdravstvenem stanju pacienta, je potrebno izhajati iz vrednote varovanja poklicne skrivnosti, ki ima po eni strani izhodišče v zaupnosti razmerja med zdravnikom in pacientom, po drugi pa v varovanju pravice posameznika do zasebnosti.

Zaradi dodatne razjasnitve za svojo odločitev, lahko sodišče potrebuje strokovno znanje, ki ga ne poseduje, zaradi česa bo v postopek pritegnilo sodnega izvedenca. Izvedenec je lahko izločen iz postopka iz istih razlog kot sodnik, pač pa se lahko vzame za izvedenca tudi tisti, ki je bil prej zaslišan kot priča. Sodišče pa lahko izvedenca na njegovo zahtevo oprosti te dolžnosti iz razlogov, iz katerih sme priča odreči pričanje ali odgovor na posamezna vprašanja.

V prispevku bomo opozorili na problematiko postopka z dokaznimi sredstvi v primerih, ko je potrebno uporabiti zdravstveno dokumentacijo ali podatke o zdravstvenem stanju pacienta.

Ključne besede

poklicna skrivnost, razmerje zdravnik in pacient, oprostitev pričanja, privilegirane priče, edicijska dolžnost, sodni izvedenci, civilni pravdni postopek

Key words

professional secret, relationship doctor and patient, testimonial privilege, privileged witnesses, duty to disclose documents, expert witnesses, burden of proof, civil litigation

¹⁹ doc. dr. Tjaša Ivanc, Inštitut za civilno, primerjalno in mednarodno zasebno pravo, Pravna fakulteta Univerza v Mariboru; e-pošta: tjasa.ivanc@um.si

Življenjepis

Dr. Tjaša Ivanc je docentka na Pravni fakulteti Univerze v Mariboru, kjer sodeluje pri izvedbi dodiplomskih in podiplomskih predmetov Civilno procesno pravo, Stvarno pravo in Civilno procesno pravo – izbrane teme. Po uspešno zaključenem dodiplomskem študiju je bila s strani Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in tehnologijo in Javne agencije za tehnološki razvoj RS izbrana za mlado raziskovalko iz gospodarstva za pridobitev doktorata znanosti. Pod mentorstvom prof. dr. Vesne Rijavec je doktorira v letu 2011 ter si za odlično opravljeno nalogo prislužila pohvalo ministrstva. V zadnjih letih je v avtorstvu in soavtorstvu izdala dve domači in eno tujo monografijo pri priznani mednarodni založbi. Sodeluje na mednarodnih konferencah v tujini in je gostujoča predavateljica na Universidade Portucalense Infante D. Henrique iz Porta, Portugalska. Zadnja leta se intenzivneje ukvarja tudi z evropskim civilnim procesnim pravom in je sodelovala kot raziskovalka in nacionalna poročevalka pri dveh evropskih raziskovalnih projektih. Na simpoziju Medicina in pravo že več let aktivno sodeluje pri organizaciji in aktualnih razpravah.

**POGLED PACIENTA NA ALTERNATIVNE METODE ZDRAVLJENJA KOT
POMEMBNO NADGRADNJO ZDRAVLJENJA****A PATIENT'S VIEW ON ALTERNATIVE TREATMENT METHODS AS AN
IMPORTANT UPGRADE OF HEALING**

Jasna MURGEL²⁰

Povzetek

Prispevek je namenjen predstavitvi osebnega pogleda starša otrok s posebnimi potrebami, ki je tekom zdravljenja svojih otrok imel stik s klasično medicino in tudi z alternativnimi metodami zdravljenja. Ker je avtorica tudi sama opravila tečaj za terapevta po eni izmed alternativnih metod zdravljenja, so njene osebne izkušnje prispevek k razumevanju pomena alternativne medicine v procesu zdravljenja pacienta.

Ključne besede

otroci, zdravljenje, alternativne metode zdravljenja

Key words

children, treatment, alternative treatment methods

Življenjepis

Dr. Jasna Murgel je univerzitetna diplomirana pravnica, magistra mednarodnih odnosov in doktorica mednarodnega prava. Je visokošolska predavateljica in avtorica znanstvenih in strokovnih monografij in člankov. Desetletje je bila sodnica na okrajnem in nato okrožnem sodišču v Mariboru. V mandatu 2014-2018 je bila izvoljena za poslanko Državnega zbora Republike Slovenije. Njena znanstvena in strokovna dejavnost sega na področje človekovih pravic in prepovedi diskriminacije, ureditve položaja oseb s posebnimi potrebami in pravosodja.

²⁰ Doc. dr. Jasna Murgel, Poslanka Državnega zbora RS, e-pošta: jasna.murgel@dz-rs.si

**STALIŠČA ZDRAVNIŠKE ZBORNICE SLOVENIJE DO INTEGRATIVNE
MEDICINE****POSITIONS OF MEDICAL CHAMBER OF SLOVENIA ON INTEGRATIVE
MEDICINE**

Danica ROTAR PAVLIČ²¹

Zdravniška Zbornica Slovenije si je podobno kot organizacija Comité Permanent des Médecins Européens (CPME) v zadnjem letu intenzivneje ukvarjala s problematiko alternativnih praks. Pri oblikovanju stališč je sledila evropski organizaciji, katere izvršni odbor je razpravo o pomenu alternativnih zdravljenj začel na seji 23. novembra 2012 v Limassolu na Cipru. Odločitev CPME za razpravo je sledila ugotovitvi o vedno večjem vplivu lobistov komplementarnih in alternativnih praks v Evropskem parlamentu. Razprava se je nadaljevala v Budimpešti in bi se morala po predvidevanjih skleniti s sprejemom skupnega stališča na letošnjem srečanju v Reykjaviku.

CPME, ki zastopa okoli 2 milijona evropskih zdravnikov, svoje članstvo obvešča, da zadnji dogodki v čakalnici EU na področju alternativnih zdravljenj kažejo na vse večjo aktivnost zagovornikov alternativnih metod, s katero bi prepričali tiste poslance, ki so skeptični. Opozarja, da lobisti gradijo svojo komunikacijo tudi prek diskreditacije zdravnikov. Dodano vrednost alternativnih metod utemeljujejo z diskreditacijo klasičnega medicinskega zdravljenja.

Podobnim premikom v družbi kot CPME je bila izpostavljena tudi Zdravniška zbornica Slovenije, ki se izzivom nekaterih zdravnikov – ti se ukvarjajo z alternativnimi pristopi – ter medijev ni želela izogniti. Zdravniška zbornica Slovenije se je kot regulator ukvarjala tudi s primeri kolegov, ki bi jim morala, zaradi kršitve zakona, vzeti dovoljenje za delo. Zbornica se je soočala z vprašanjem, ali je uporaba komplementarnih praks v rokah zdravnika bolj nevarna kot v rokah magistra farmacije in nezdravnika. Pojav zdravilstva je želela osvetliti v luči praks evropskih držav.

Na podlagi izpeljanih okroglih miz in skupščinske razprave, je bilo zavzeto stališče, da je Zdravniška zbornica Slovenije organizacija, ki si prizadeva za zagotavljanje najvišjih standardov medicinske prakse in spodbujati najvišjo kakovost zdravstvene oskrbe in varnosti pacientov. Zdravniška zbornica Slovenije tako vrednoti, da

- si vsak bolnik zasluži najboljše možno zdravljenje, ki temelji na znanstvenih dokazih,
- da je vsa obstoječa zdravljenja treba nenehno ponovno vrednotiti glede učinkovitosti in varnosti. Vse nove diagnostične ali terapevtske metode, je treba preizkusiti v skladu z znanstvenimi metodami in ob upoštevanju etičnih načel (Helsinška deklaracija),
- da se morajo zdravniki zavedati, da so nekatere skupine bolnikov, kot so na primer bolniki z rakom, duševnimi motnjami ali hudimi kroničnimi boleznimi ter otroci še posebej občutljivi na tveganja, povezana z alternativnimi praksami,

²¹ Prim. doc. dr. Danica Rotar Pavlič, dr. med., predsednica odbora za pravno-etična vprašanja pri Zdravniški zbornici Slovenije.

- da zdravniki klasičnega medicinskega zdravljenja uporabljajo le tiste metode, ki temeljijo na znanstvenih podlagah in dokazih,
- da mora biti javnost nedvoumno obveščena, da alternativne in komplementarne prakse niso specializacija uradne medicine.

Razprava na skupščini Zdravniške zbornice Slovenije je potrdila, da razvoj sodobne medicine v 20. stoletju omogoča, da pacienti prejmejo učinkovito zdravljenje, ki temelji na dokazih splošno sprejetih znanstvenih metodologij. Kljub temu mnogi bolniki poiščejo oskrbo, ki jo ponujajo komplementarne prakse, čeprav so njihovi dokazi šibki oziroma je v njihovem primeru pomemben placebo učinek.

Medtem ko je profesionalizem izvajalcev klasične medicine v državah članicah EU nenehno pod nadzorom in reguliran prek zakonskih ureditev glede odgovornosti zdravnikov, zdravstvenih delavcev, izdaje zdravil, medicinskih pripomočkov in izdelkov za zdravstveno nego, pa v številnih državah komplementarne in alternativne prakse ter pripadajoči izdelki niso pravno regulirani, zato predstavljajo precejšnje tveganje za zdravje in varnost pacientov. Še posebej pa Zdravniška Zbornica izpostavlja, da se morajo bolniki zavedati pomena zamud pri zdravstveni oskrbi.

Zdravniška zbornica Slovenije izpostavlja dejstvo, da bi tudi v klasični medicinski obravnavi zdravniki želeli imeti več časa za posameznega bolnika. Če bi imeli dovolj časa za pogovor s pacientom in izvajanje pojasnilne dolžnosti, potem bi s samim odnosom delovali na podoben način, kot učinke izpričujejo zdravilci. Obstaja torej hud etični konflikt – zakaj zdravnik, zapisan konvencionalni medicini, nima dovolj časa, da bi se lahko dovolj posvetil pacientu.

Poslanci 73. redne letne skupščine Zdravniške zbornice so - izhajajoč iz vseh dosedanjih razprav – sklenili, da se zdravnikom, ki izven rednega delovnega časa izvajajo homeopatijo in to nedvoumno predstavijo bolnikom, ne bo le zaradi takšnega organiziranja dela jemalo licenc za delo. Izpostavili pa so, da je na prvem mestu zagotavljanje varne obravnave pacientov ter odgovornost, ki ji je izpostavljen zdravnik, izvajalec alternativnih praks.

Zdravniška zbornica je zato pozvala Ministrstvo za zdravje, da poskrbi za ustrezno regulacijo in nadzor na področju alternativnih in komplementarnih praks, ki mora vključevati tudi nadzor nad izvajalci, ki niso zdravniki.

Ključne besede

Zdravniška zbornica, homeopatija, komplementarne prakse, licenciranje

Key words

Medical Chamber of Slovenia, homeopathy, complementary praxis, licencing

Življenjepis

Prim. doc. dr. Danica Rotar Pavlič, dr. med., se je na Medicinsko fakulteto v Ljubljani vpisala leta 1982. Študij medicine je končala leta 1988. Magistrsko nalogo z naslovom *Dejavniki, ki vplivajo na preventivno delo zdravnikov družinske medicine* je zagovarjala leta 2000. Doktorsko nalogo z naslovom *Sodelovanje starejših ljudi v zdravstveni oskrbi* je zagovarjala leta 2006 in pridobila akademski naslov doktorica znanosti. Odločbo o izvolitvi v naziv docentke je v skladu z določili 55. in 56. člena Zakona o visokem šolstvu prejela leta 2010.

Leta 1997 je postala nacionalna predstavica za Slovenijo pri Evropskem združenju za raziskave v splošni/družinski medicini (EGPRN) s sedežem v Maastrichtu. Leta 2004 je bila izvoljena za sekretarko EGPRN s triletnim mandatom.

Ves čas sodeluje v dejavnostih Slovenskega zdravniškega društva. Leta 2000 je postala članica Sveta za izobraževanje Zdravniške zbornice. Leta 2008 je bila na skupščini Zdravniške zbornice Slovenije izvoljena za predsednico Odbora za pravno-etična vprašanja.

Dejavno sodeluje tudi v nacionalnih in mednarodnih raziskovalnih projektih. Leta 2000 je postala odgovorna nosilka projekta IMPROVE – Improvement of older patient involvement in medical care za Slovenijo, v katerega je bilo vključenih 11 držav. Leta 2003 je postala koordinatorka mednarodnega projekta PREDICT, v katerem so sodelovale Velika Britanija, Nizozemska, Portugalska, Španija, Estonija in Slovenija. Sodelovala je tudi v mednarodnih projektih PHAMEU in QUALICOPC.

LETOŠNJE POSVETOVANJE

MEDICINA IN PRAVO

SO PODPRLI

Zdravniško društvo Maribor

Pravniško društvo Maribor

Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru



Medicinska fakulteta

Pravna fakulteta Univerze v Mariboru



Pravna fakulteta

Univerzitetni klinični center



Vzajemna zdravstvena zavarovalnica



VZAJEMNA

Jaz zate, ti zame.

Lekarne Maribor



LEKARNE MARIBOR

Zavod za turizem Maribor – Pohorje



Delikomat