

UNIVERZA V LJUBLJANI
EKONOMSKA FAKULTETA

DIPLOMSKO DELO

**EKONOMSKI VIDIKI KOMPLEMENTARNE
IN ALTERNATIVNE MEDICINE V
SLOVENIJI**

Ljubljana, september 2006

JANEZ CERAR

IZJAVA

Študent Janez Cerar izjavljam, da sem avtor tega diplomskega dela, ki sem ga napisal pod mentorstvom prof. dr. Bogomira Kovača, in dovolim objavo diplomskega dela na fakultetnih spletnih straneh.

V Ljubljani, dne 29. 9. 2006

Podpis:

KAZALO

1. Uvod.....	1
2. Splošna opredelitev komplementarne in alternativne medicine	2
2.1. TERMINOLOGIJA	2
2.2. RAZLIČNE SKUPINE METOD KAM	4
3. Zgodovina KAM v Sloveniji.....	6
3.1. CELOVIT KRONOLOŠKI PREGLED AKTIVNOSTI KAM	7
3.1.1. KAM v 19. stoletju	7
3.1.2. KAM v 20. stoletju	7
3.1.3. KAM v 21. stoletju	8
4. Sedanji položaj KAM v Sloveniji.....	10
4.1. PRAVNA (NE)UREJENOST KAM V SLOVENSKE ZAKONODAJI.....	10
4.1.1. Primeri pravnih ureditev v drugih državah	12
4.2. SEDANJA ORGANIZIRANOST KAM V SLOVENIJI.....	15
4.2.1. Pomembnejše organizacije in združenja KAM.....	15
4.2.1.1. Izobraževalne organizacije	16
4.2.2. Organizacija zdravstvenega sistema	18
4.2.3. Odnosi in razmerja med KAM in konvencionalno medicino	19
5. Ponudbena stran dejavnosti KAM v Sloveniji	19
5.1. ANALIZA STANJA PONUDBE	20
5.1.1. Raziskava o stanju ponudbe zdravilstva v Republiki Sloveniji.....	20
5.1.1.1. Splošne ugotovitve raziskave.....	21
5.1.1.2. Analiza strukture zdravilcev po skupinah metod KAM	22
5.1.1.3. Analiza strukture zdravilcev v skupini metod duh – telo interakcije.....	23
5.1.1.4. Analiza strukture zdravilcev v skupini biološko osnovane metode.....	24
5.1.1.5. Analiza strukture zdravilcev v skupini manipulativnih in telesnih metod ...	25
5.1.1.6. Analiza strukture zdravilcev v skupini zdravilski sistemi.....	27
5.1.1.7. Sklepne ugotovitve raziskave.....	27
5.2. DOLOČLJIVKE PRIVLAČNOSTI PANOGE	28
6. Kupci in povpraševanje po metodah KAM v Sloveniji	28
6.1. KDO SO KUPCI STORITEV IN PROIZVODOV KAM	28
6.2. OCENA POVPRŠEVANJA PO DEJAVNOSTIH KAM.....	29
6.3. VZROKI ZA IZREDEN PORAST PRILJUBLJENOSTI KAM METOD.....	30

7. Makroekonomski učinki ureditve področja KAM z ustreznim zakonom	31
7.1. SIVA EKONOMIJA NA PODROČJU KAM IN FISKALNE POSLEDICE	31
7.1.1. Ocenjena vrednost oportunitetnih državnih prihodkov KAM	32
7.2. VPLIV LEGALIZACIJE DEJAVNOSTI KAM NA DRŽAVNO BLAGINJO	33
7.3. VPLIV LEGALIZACIJE KAM NA IZDATKE ZDRAVSTVENEGA SISTEMA.....	35
7.3.1. Ocenjena vrednost izdatkov javnega zdravstva	36
7.4. POVZETEK MAKROEKONOMSKIH UČINKOV OB LEGALIZACIJI DEJAVNOSTI KAM	37
8. Izzivi KAM.....	38
9. Zaključek.....	40
Literatura	42
Viri.....	43
Priloge.....	1

1. UVOD

V grški antiki je bilo zdravje dojeta kot religiozen mit, ljudje so ga povezovali z bogovi in verjeli, da prav oni odločajo o njihovem zdravju. V modernem času, tisoč petsto let kasneje, človek razume zdravje kot nekaj, na kar lahko sam vpliva. Zdravje je ena izmed pomembnih vrednot vsakega človeka. V zadnjih letih se o njem veliko govori, prav tako o zdravi prehrani, zdravem načinu življenja, o tem, kako je potrebno biti uravnotežen ipd. Človek se sam po svoji presoji odloča o posameznih dejavnikih, ki vplivajo na njegovo duhovno in telesno zdravje.

Mnogokrat se zdravje povezuje z naravo in lepoto. Mnoga podjetja, ki so tržila preparate in pripomočke za hujšanje, so dosegla izjemne donose in rasti. Predstavnica zveze potrošnikov ugotavlja, da se je v Ljubljani premer krožnikov povečal iz povprečnih 22 do 24 cm pred 2. svetovno vojno na 27 do 33 cm v današnjem času (Rotar, Kolenc, 2006, str. 6).

Nezdrav način življenja slej ko prej privede do bolezenskih znakov na telesu in šele takrat se zavedamo, kako pomembno je biti zdrav. Radi bi spremenili nezdrava početja iz preteklosti, a čas za preventivo bolezenskih znakov se je iztekkel. Ko posameznik zboli, se lahko svobodno odloči, ali ga bo zdravil alopatski zdravnik ali pa zdravilec.

Vzrokov, zakaj sem se odločil napisati diplomsko delo z dokaj nenavadno temo, je več. Pričujoče diplomsko delo sem napisal predvsem z namenom raziskati in ugotoviti splošno stanje dejavnosti KAM¹ na trgu v Sloveniji ter podati izhodišča za nadaljnji razvoj te panoge. Želel sem pridobiti, povezati in analizirati razdrobljene informacije ter podatke v celovit koncept. Ker me področje KAM tudi osebno zanima, sem želel čim več spoznati predvsem o ekonomskih vidikih tega področja, saj bi se rad, tudi v prihodnje, s tem področjem strokovno ukvarjal.

Cilji, ki sem si jih zastavil pred pisanjem diplomskega dela, so bili: splošno opredeliti KAM s terminologijo in določiti glavne skupine metod KAM, predstaviti celovit kronološki pregled zgodovine aktivnosti KAM v Sloveniji, ugotoviti sedanji položaj KAM s pravnega in organizacijskega vidika, raziskati ponudbeno stran dejavnosti KAM in ugotoviti določljivke privlačnosti panoge, spoznati kdo so kupci storitev in proizvodov KAM, kakšna je intenzivnost povpraševanja in zakaj dejansko ljudje povprašujejo po dejavnostih KAM, določiti in analizirati makroekonomske učinke legalizacije dejavnosti KAM in nenazadnje podati izzive za razvoj v prihodnosti.

Za razlage posameznih metod KAM nisem našel prostora v okvirih tega diplomskega dela. To področje zajema že druga strokovna veja, s katero se ukvarjajo zdravilci pa tudi zdravniki. Čimbolj sem se skušal osredotočiti na ekonomske vidike tega področja.

¹ KAM je okrajšava za komplementarno in alternativno medicino.

V diplomskem delu so uporabljeni raziskovalno-analitični metodološki pristopi. Potrebno je bilo raziskati področje KAM v Sloveniji iz razpoložljivih virov ter pridobljene podatke nato analizirati. Pri pisanju diplomskega dela sem upošteval načelo nepristranskosti do uradne medicine in KAM, saj nisem želel diskreditirati nobene od obeh medicin. Čeprav je v Sloveniji medicinska stroka nastrojena proti metodam zdravljenja, ki ne izhajajo iz znanstveno preverjenih načel in bioloških dejstev, trg kljub temu zahteva ureditev te dejavnosti. Prepričan sem, da je sodelovanje obeh medicin možno, in to tako v dobro bolnikov kot splošnega zdravja ljudi.

Potrebno je poudariti, da se panoga KAM šele razvija in ravno zaradi tega ni veliko literature o tej dejavnosti v Sloveniji. V zadnjem desetletju se je na tem področju veliko spreminjalo in razvijalo. Poskušal sem dobiti kar najnovejše vire in literaturo, saj je lahko pet let stara literatura oz. vir že zastarel.

2. SPLOŠNA OPREDELITEV KOMPLEMENTARNE IN ALTERNATIVNE MEDICINE

Da bi jasno razumeli, katero področje dejavnosti je obravnavano v diplomskem delu, je na začetku koristno opredeliti izrazoslovje s področja komplementarne in alternativne medicine. Pojasniti je potrebno, katero področje medicine je obravnavano, in ali je to področje sploh medicina.

2.1. TERMINOLOGIJA

Običajno se v Sloveniji, še posebej v medijih, pojavlja termin alternativna medicina, vendar obstaja na tem področju še več različnih pojmov, kot so komplementarna medicina, tradicionalna medicina, zdravilstvo, integrativna medicina in t. i. »evidence – based« medicina oz. z dokazi podprta medicina ipd..

- I. **Medicina:** veda o zdravljenju bolnikov in varovanju zdravja (SSKJ, 1991). Ta izraz lahko razumemo tudi kot institucijo za konvencionalno, šolsko, uradno, uveljavljeno, zahodno, znanstveno, alopatsko, ortodoksno medicino, ki je z znanstvenimi dokazi podprta na osnovi biomedicinskega modela. Po mnenju Komisije za medicinsko etiko pri Ministrstvu za zdravje RS je bistveno za opredelitev medicine to, da temelji na rabi metod, ki so znanstveno preizkušene ali pa vsaj izhajajo iz znanstveno preverjenih načel in bioloških dejstev (Fras, 1998, str. 56). Gre za vrsto medicine, ki ima uradni sistem izobraževanja in zdravstvenega varstva ločen od nekonvencionalnega tipa medicine.

- II. **Alternativna medicina (tudi nekonvencionalna in neortodoksna medicina):** vključuje različne sisteme, prakse, ukrepe, aktivnosti in proizvode, ki niso del obstoječe konvencionalne medicine, in s tem niso na voljo v javnem sistemu zdravstvene oskrbe. Zajema vse sisteme diagnosticiranja in zdravljenja, postopke in metode ter izdelke in pripomočke za zdravljenje, osnovane na teorijah in znanjih, ki so različni od konvencionalnega (sprejetega in uveljavljenega) načina zdravljenja. Namen te vrste medicine lahko iščemo v preventivi, odpravljanju bolezenskih stanj in krepitvi splošnega dobrega počutja preko uravnovešanja človeka. Alternativna medicina pripomore k dvigu ravni kakovosti življenja, pri tem pa ne izhaja iz konvencionalne medicinske doktrine. Zato alternativne metode zdravljenja še niso dovolj znanstveno ovrednotene in preverjene (Delovni osnutek zakona o zdravilstvu, 2006, str. 2).
- III. **Komplementarna (dopolnilna) medicina:** pomeni metode zdravljenja, ki se za krepitev zdravja in lajšanje znakov bolezni uporabljajo ob konvencionalni medicini (Delovni osnutek zakona o zdravilstvu, 2006, str.1).
- IV. **»Komplementarna in alternativna medicina (KAM)«:** termin komplementarna ali alternativna medicina se uporablja v mednarodnem izrazoslovju in ga je priporočila WHO (Svetovna zdravstvena organizacija). Pojem se uporablja v industrializiranih državah in je prilagojen terminu tradicionalna medicina (TM – traditional medicine), ki se uporablja v Afriki, Aziji in Latinski Ameriki (Traditional medicine (WHO), 2006). V diplomskem delu večinoma uporabljam okrajšavo KAM, s čimer razumem skupino različnih medicinskih sistemov, metod, praks ali proizvodov, ki trenutno niso del uradne medicine.
- V. **Tradicionalna medicina:** nanaša se na prakse, pristope, znanja in prepričanja o medicinah, ki temeljijo na rastlinah, živalih in mineralih, spiritualnih terapijah, ročnih tehnikah in vajah. Različni pristopi se lahko izvajajo samostojno ali kombinirano z drugimi z namenom zdravljenja, diagnosticiranja in preprečevanja bolezni ali ohranjanja dobrega počutja (Traditional medicine (WHO), 2006).
- VI. **Zdravilstvo:** je sinonim za komplementarno in alternativno medicino (KAM)
- VII. **Integrativna medicina:** je kombinacija konvencionalne medicine s KAM terapijami, za katere obstajajo znanstveni dokazi o varnosti uporabe in učinkovitosti. Integrativna medicina poudarja temeljni odnos med bolnikom in terapevtom ter pomen samega bolnika pri zdravljenju bolezenskega stanja oz. pri ohranjanju zdravja. Bolnike obravnava kot celostni sistem z umom, duhom, telesom in življenjskim slogom, vse te dimenzije pa nato vključuje tako v diagnozo kot tudi zdravljenje na podlagi biopsihosocialnega modela (Delovni osnutek zakona o zdravilstvu, 2005, str. 2).

VIII. »*Z dokazi podprta*« *medicina*: razlikovanje konvencionalne in alternativne medicine dojema kot sporno in zato raje razlikuje »dobro medicino« (s preverjeno učinkovitostjo delovanja) in »slabo medicino« (brez preveritve) (Wikipedia, prosta enciklopedija, 2006).

IX. Izraze s slabšalnim prizvokom zasledimo predvsem v krogih zdravnikov konvencionalne medicine (SSKJ, 1991):

- ***Padarstvo***: zdravljenje brez ustrezne poklicne izobrazbe.
- ***Šarlatanstvo***: definirano kot goljufija, sleparija.
- ***Mazaštvo***: pomeni nestrokovno opravljanje kakega dela, zlasti zdravljenja.

V institucionalnem smislu KAM nima statusa medicine, lahko pa jo smatramo kot medicino z vidika vede o zdravljenju bolnikov in varovanju zdravja. Ponuja se vprašanje, kako je z institucionalizacijo KAM v Sloveniji in kakšne so njene možnosti z ozirom na pravne, zakonske ureditve in z ekonomsko-organizacijske perspektive. To problematiko bom v nadaljevanju diplomskega dela obravnaval in dodatno razvijal predvsem v okvirih slovenskega okolja.

Glede na zelo različno rabo izrazov za KAM, predvsem v slovenskih medijih, lahko sklepam, da je področje KAM neurejeno že pri sami terminologiji. Komisija za medicinsko etiko pri Ministrstvu za zdravje RS meni, da za metode, ki jih uporabljajo mnogotere zdravilske prakse, skupni izraz medicina ni primeren, »saj slabo poučenega bolnika lahko zavede v zmoto z resnimi posledicami« (Fras, 1998, str. 56). Ker WHO priporoča izraz komplementarna in alternativna medicina, ga bom tudi v nadaljevanju diplomskega dela najpogosteje uporabljal.

V mednarodnem pogledu se pojem KAM razlikuje od države do države, saj vsaka država sama odloča, katere metode zdravljenja KAM so po njihovi ureditvi uvrščene med uradno medicino.

2.2. RAZLIČNE SKUPINE METOD KAM

Po ocenah zdravilca Vasilija Šimka² je v Sloveniji opaziti okrog 200 različnih metod KAM (Verdel, 2006, str. 4–5). Vsaka od metod KAM lahko vključuje katerokoli izmed naslednjih dejavnosti: preventiva, diagnostika, terapija ali rehabilitacija.

² Vasilij Šimek: doktor alternativne medicine, ki se je izobraževal na Univerzi za komplementarno medicino Combo na Šrilanki, in predsednik Društva komplementarnega in naravnega zdravilstva Slovenije KONAZ.

Tabela 1: Preventivne, diagnostične, terapevtske in rehabilitacijske metode KAM

Zdravilske metode	PRE	DIA	TER	REH
1. tradicionalno zdravilstvo oz. alternativni medicinski sistemi: celostni sistemi s teorijo in prakso zdravljenja (tradicionalna kitajska medicina (tui-na, Tai chi chuan, akupresura, akupunktura itd.), tradicionalna indijska medicina (ajurveda), homeopatija, tradicionalna arabska medicina (uhnani), Kneipp, naturopatija itd.)	x	x	x	x
2. duh-telo interakcije: tehnike, ki krepijo sposobnost duha in s tem vplivajo na delovanje telesa (sprostitvene tehnike, psihoterapija, hipnoterapija, regresija, biofeedback, hipnoza itd.)	x	x	x	x
2a. senzorične terapije: terapija z barvami, likovna terapija, terapija z glasbo, aromaterapija, kristaloterapija itd.	x		x	x
2b. duhovno zdravljenje: molitev, skupinska molitev za drugega ob njegovi prisotnosti, na daljavo itd.			x	
3. fitoterapija in herbalno zdravilstvo oz. biološko osnovane terapije: uporaba hrane, zdravilnih zelišč, mikronutrientov za preprečevanje in zdravljenje bolezni (zeliščarstvo, aromaterapija, Bachove kapljice, gemoterapija, oligoterapija, ortomolekularna terapija, dieta itd.)	x		x	x
4. manualno nekontaktno zdravilstvo: dihalne tehnike (kriya, rebirthing, tehnika zdravilnega diha, pranayama itd.) joga, meditacija, avtogeni trening itd.	x		x	x
5. manualno kontaktno zdravilstvo oz. manipulativne in telesne terapije: manipulacija in/ali premikanje delov telesa (kiropraktika, osteopatija, masaža, akupresura, shiatsu, refleksna conska masaža stopal, plesna-gibalna terapija, kineziologija itd.)	x	x	x	x
6. energijsko zdravilstvo: zdravljenje s t. i. »biopoljem*« (bioenergoterapija, zdravilni dotik, infopatija, reiki, psihoenergoterapija, bioresonančna terapija, bioelektrostimulacija, radionika itd.)	x	x	x	x
7. diagnostične metode: Kirlianova fotografija, iridologija, astrologija, radiesteziya, termodiagnostika, orgonometrija, emisijsko absorpcijska elektropoljska detekcija biopolja (EMADEL) itd.		x		
8. Druge metode zdravilstva: biosinergetika	x	x	x	x

Legenda: - PRE - preventivna

- DIA- diagnostična

- TER - terapevtska

- REH – rehabilitacijska

* Biopolje lahko razumemo kot vsaj delno koherentno endogeno bioelektromagnetno polje organizmov, ki odraža njihovo biološko stanje. V tem smislu lahko meritve polja uporabimo v diagnostične namene.

Vir: Delovni osnutek zakona o zdravilstvu, 2005, str. 3.

Pri vsaki skupini zdravilskih metod sem naštel le najbolj reprezentativne, vendar poznamo še nešteto drugih metod. Zelo velika pestrost in raznolikost nakazujeta na kompleksnost te

dejavnosti v smislu regulative, kontrole kakovosti izvajanja metod in sistema izobraževanja. Hkrati pa se ponujajo nove možnosti za penetracijo na trg s še neveljavljenimi metodami KAM.

V zgornji tabeli so metode KAM razdeljene v osem skupin, vendar pa bom v nadaljevanju diplomskega dela (predvsem pri analizi ponudbe) zaradi lažje obravnave upošteval štiri velike skupine metod KAM. Te so (Papuga, 2006, str. 7, 9, 12, 15):

1. **DUH–TELO INTERAKCIJA**: te metode KAM krepijo sposobnost duha, da pozitivno vpliva na delovanje fizičnega telesa. Sem uvrščamo: psihoterapijo, meditacijo, hipnozo, regresijo, preporod, dianetiko, jogo, antropozofijo, šamanizem, reiki, slikanje aure, bioenergotehnologijo, svetovanje za boljšo kvaliteto življenja, karmično diagnostiko, radiestezijo.
2. **BIOLOŠKO OSNOVANE METODE**: pri teh metodah se za preprečevanje bolezni in zdravljenje primarno uporabljajo živila, zdravilna zelišča in mikronutrienti. Značilne metode za to skupino so: aromaterapija, kopeli, bachova cvetna terapija, kristaloterapije, diete, post, zdravilna zelišča.
3. **MANIPULATIVNE IN TELESNE METODE**: temeljijo na premikanju delov telesa. S pomočjo naslednjih metod se preprečuje in zdravi bolezenska stanja: masaža, tui – na terapija, su – jok, aurikuloterapija, nevrostimulacija, limfna drenaža, kiropraktika, osteopatija, šiatsu, akupresura, refleksosonska masaža stopal, refleksoterapija, elektroakupunktura, fizioterapija.
4. **ZDRAVILSKI SISTEMI**: ločimo tri najbolj pogosto uporabljene celovite zdravilske sisteme: homeopatija, ajurveda, tradicionalna kitajska medicina.

3. ZGODOVINA KAM V SLOVENIJI

KAM obstaja že vrsto let, vsekakor dlje kot ortodoksna medicina, ki temelj na znanstveno preverjenih metodah zdravljenja. Odkar obstaja človek, obstajajo tudi različne zdravstvene težave. Da bi se jim ognil, je iznašel vrsto različnih načinov in metod. V vsaki kulturni skupnosti so se s časom razvile zdravilske metode, nekatere med njimi so se ponekod obdržale do danes. V tem smislu govorimo o tradicionalni medicini, ki se je uspela uveljaviti predvsem v vzhodnem svetu (t. i. vzhodna medicina). Kitajsko tradicionalno medicino in indijsko ajurvedo izvajajo že pet tisoč let in sta bili osnova današnje uradne medicine. Po skokovitem razvoju sodobne medicine, predvsem v razvitem zahodnem svetu, so tradicionalne medicine zamrle v pozabo.

3.1. CELOVIT KRONOLOŠKI PREGLED AKTIVNOSTI KAM³

Skozi stoletja se je KAM spreminjala in razvijala ter bila v različnih časovnih obdobjih različno interpretirana. Razvijala se je v odvisnosti od cerkvenih in vladnih interesov ter razvoja naravoslovnih znanosti, kot so kemija, fizika, biologija. V 20. in 21. stoletju je močno odvisna od lobijev farmacevtske industrije in konvencionalne medicine.

3.1.1. KAM V 19. STOLETJU

V Sloveniji je bilo zdravilstvo v obliki ljudskega zdravilstva že v 19. stoletju. Najbolj razširjena metoda je bila homeopatija, ki je še dandanes ena izmed najbolj priljubljenih metod KAM. Izvajali so jo zdravniki in laiki, slednje lahko najdemo med duhovniki in plemenstvom. V Ljubljani je bil eden izmed nosilcev homeopatije prior Faust Gradišek, ki je leta 1807 postal upravitelj ljubljanske bolnišnice na Ajdovščini. Leta 1808 je v okviru omenjene bolnišnice ustanovil klinično šolo za izobraževanje bodočih homeopatov. Tri leta kasneje je Gradišek bolnišnico prepustil francoskim oblastem. Homeopati so s svojo dejavnostjo ogrožali medicino, zato je bila homeopatija leta 1819 prepovedana. Kljub temu je bila z Gradiškom na čelu še vedno prisotna. Gradišek je za opravljanje svoje dejavnosti pridobil celo cesarsko in papeževo dovoljenje. Cesar Franc I. je leta 1831 med svojim obiskom v Ljubljani dejal: »zdravnikom ne bom homeopatije nikdar prepovedal, ravnajo naj in zdravijo po svoji vesti«.

3.1.2. KAM V 20. STOLETJU

Zdravništvo je vseskozi ostro nasprotovalo uporabi zdravilstva. Od srede 1980 dalje je kljub temu opazen očitni porast uporabe metod KAM. Tako je bilo leta 1989 na Otočcu 126. redno letno srečanje slovenskih zdravnikov na temo »alternativna medicina« ni medicina. V sklepih komisije za strokovni del so zapisali, da »nam kodeks etike zdravstvenih delavcev SFRJ nalaga pravico in dolžnosti, da preprečujemo vse oblike mazaštva, dolžni pa smo tudi preprečevati, da bi zdravniki izvajali nepreverjene ali celo napačne metode pri zdravljenju svojih bolnikov«. Uporabljeni so bili represivni ukrepi, čeprav so nekateri referenti na tem srečanju predlagali, da je potrebno na znanstveni način preveriti vrednost tradicionalnih metod zdravljenja.

V obdobju po osamosvojitvi Slovenije je takratno Ministrstvo za znanost in tehnologijo RS podpisalo »Memorandum of Understanding« in tako pristopilo k sodelovanju pri projektu Evropske komisije COST B4 »nekonvencionalna medicina«. S strani ministrstva je bil za nacionalnega koordinatorja razglašen inštitut Bion (nosilca: Kurinčič-Tomšič, mag. Petar Papuga, oba dr. med.). Z zadnjimi sejami v letu 2000 je bil projekt zaključen.

³ Poglavja od 3.1.1 do 3.1.3 so povzeta po Lovrečič, 2006, str. 59–62.

Po predlogu inštituta Bion⁴ je leta 1996 poslanec mag. Marjan Šetine poslal poslansko pobudo Vladi RS za pripravo pregleda stanja zdravilstva v Sloveniji, da bi lahko zagotovili razvoj standardizacije zdravilstva in nato zakonsko uredili registracijo zdravilcev (podeljevanje licenc) in omogočili spremljanje dejavnosti. Vendar odgovora ni bilo. Državna komisija za medicinsko etiko je na zahtevo Zdravniške zbornice leta 1998 podala predlog, da naj državni mehanizmi dejavnije posežejo na področje zdravilstva. S tem se je strinjal tudi Zdravstveni svet, ki rešitev vidi v celoviti obravnavi zdravilstva, urejenega z zakonom.

3.1.3. KAM V 21. STOLETJU

V okviru Slovenskega ekološkega gibanja je leta 2000 potekal prvi kongres zdravilcev Slovenije KONAZ⁵. Sprejeli so programsko resolucijo in usmeritve, s katerimi so se zavzeli za znanstveno preverjanje, šolanje in izobraževanje, strokovno združevanje zdravilcev in zahtevali dodelitev statusa zdravilcev na podlagi ustrezne zakonodaje. Še isto leto je bil v Uradnem listu RS objavljen Pravilnik o homeopatskih izdelkih (Lovrečič, 2006, str.2).

Naslednje leto so bili določeni popravki Zakona o gospodarskih družbah. Na podlagi popravka zakona ni potrebno pridobiti dovoljenja pristojnega organa za vpis v register. Posledica tega je popolna odsotnost sistemske strokovne kontrole nad dejavnostmi zdravilstva. Uporabniki zdravilskih storitev in proizvodov se lahko zanesejo le na etičnost posameznega zdravilca. Ker se zdravilstvo po Zakonu o gospodarskih družbah smatra kot gospodarska in ne zdravstvena dejavnost, se zdravilcem ni potrebno bati kazenskega pregona za delo brez ustrezne licence.

Oktobra 2001 udeleženci drugega kongresa zdravilcev KONAZ sprejmejo Pravilnik o zdravilstvu in Kodeks zdravilske etike ter dokumente izročijo takratnemu ministru Dušanu Kebru (Spletna stran društva KONAZ, 2006). Raziskovalni sektor Državnega zbora je nato februarja 2002 pripravil primerjalni pregled ureditve KAM v državah EU in državah tranzicije. Gospodarska zbornica Slovenije (GZS) je julija 2002 pripravila prve Teze za zakon o naravnem zdravilstvu. Istega leta je bila v okviru GZS ustanovljena Sekcija terapevtov naravnega zdravilstva pri Združenju drobnega gospodarstva. V tem časovnem obdobju pripravi Inštitut Bion »Zasnove strokovnih podlag za pravno urejanje zdravilstva v Sloveniji« in jih predlaga Ministrstvu za zdravje RS.

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana je decembra 2002 organiziralo prvi simpozij o komplementarnem in naravnem zdravilstvu v zdravstveni negi. Zanimanje je bilo zelo veliko, zato organizirajo še dva simpozija. Ugotovljeno je bilo, da si tudi medicinske sestre želijo pravne ureditve KAM in uporabo metod v zdravstveni negi. Konec leta 2002 je bil ustanovljen Iniciativni odbor za odprt dialog o komplementarni medicini IONTA, ki se spomladi 2004 preimenuje v Iniciativni odbor za odprt dialog zdravnikov o integrativni

⁴ Inštitut Bion – glej točko 4.3.

⁵ KONAZ – glej točko 4.3.

medicini INTA. Eden izmen ciljev iniciativnega odbora je pospešitev zakonskega urejanja komplementarne medicine v okviru medicine.

Februarja 2003 je Ministrstvo za zdravje RS določilo delovno skupino strokovnjakov, ki bo pripravila predlog zakona za pravno ureditev t. i. nekonvencionalnih metod zdravljenja. Minister za zdravje je po predlogu Sveta Evrope, da se področje KAM pravno uredi, izpostavil zdravstveno varstvo pacienta in njegovo zaščito.

Z namenom sprostitve homeopatskih izdelkov na slovenski trg je Agencija za zdravila avgusta 2004 izdala v Uradnem listu RS nov Pravilnik o homeopatskih izdelkih. V skladu s tem pravilnikom bodo lahko v Slovenijo prispeli homeopatski izdelki, vendar le za samozdravljenje. Dokler država ne določi predpisovalca, ne bo mogoče kupiti izdelkov, ki se lahko kupujejo le preko receptov. V 21. stoletju se homeopatiji po dveh stoletjih le odpirajo vrata na slovensko tržišče.

4. SEDANJI POLOŽAJ KAM V SLOVENIJI

Na položaj alternativne medicine lahko gledamo iz različnih vidikov. Najprej bom predstavil pregled *pravnih vidikov* KAM in sedanjo pravno ureditev v slovenski zakonodaji, nato sedanjo *organizacijo* KAM v odnosu do Ministrstva za zdravje RS, v točki 5 (Ponudba KAM na globalni ravni in na slovenskem trgu) bo v analitičnem smislu prikazana trenutna *ponudba* KAM, v 6. točki (Kupci in povpraševanje po KAM na globalni ravni in na slovenskem trgu) pa bo sledil še oris *povpraševanja*. Glavni poudarek osrednjega dela diplomskega dela bom namenil ponudbeni strani KAM v Sloveniji.

4.1. PRAVNA (NE)UREJENOST KAM V SLOVENSKI ZAKONODAJI

V Normativnem programu dela Ministrstva za zdravje RS za leto 2006 (Normativni program MZ za leto 2006, 2006) si je ministrstvo kot enega izmed ciljev zastavilo sprejetje Zakona o zdravilstvu. S tem zakonom želi ministrstvo urediti zelo občutljivo področje, ki v Sloveniji do sedaj še ni bilo regulirano. V skladu z Normativnim programom za letošnje leto naj bi ministrstvo z Zakonom o zdravilstvu določilo:

- definicijo zdravilstva,
- vrste zdravilske dejavnosti, kot so zdravilski sistemi, zdravilske metode in zdravilske diagnostične metode,
- kdo so lahko izvajalci zdravilske dejavnosti,
- katera so primarna zdravilska združenja,
- nadzor nad opravljanjem te dejavnosti.

Ključno vprašanje, ki ga ministrstvo za zdravje želi urediti v zakonu, je sodelovanje med zdravilstvom in uradno medicino. Določitev odnosov in razmerij med KAM in uradno medicino je najbolj občutljiva problematika Zakona o zdravilstvu, saj s tem posega v obstoječi status uradne medicine.

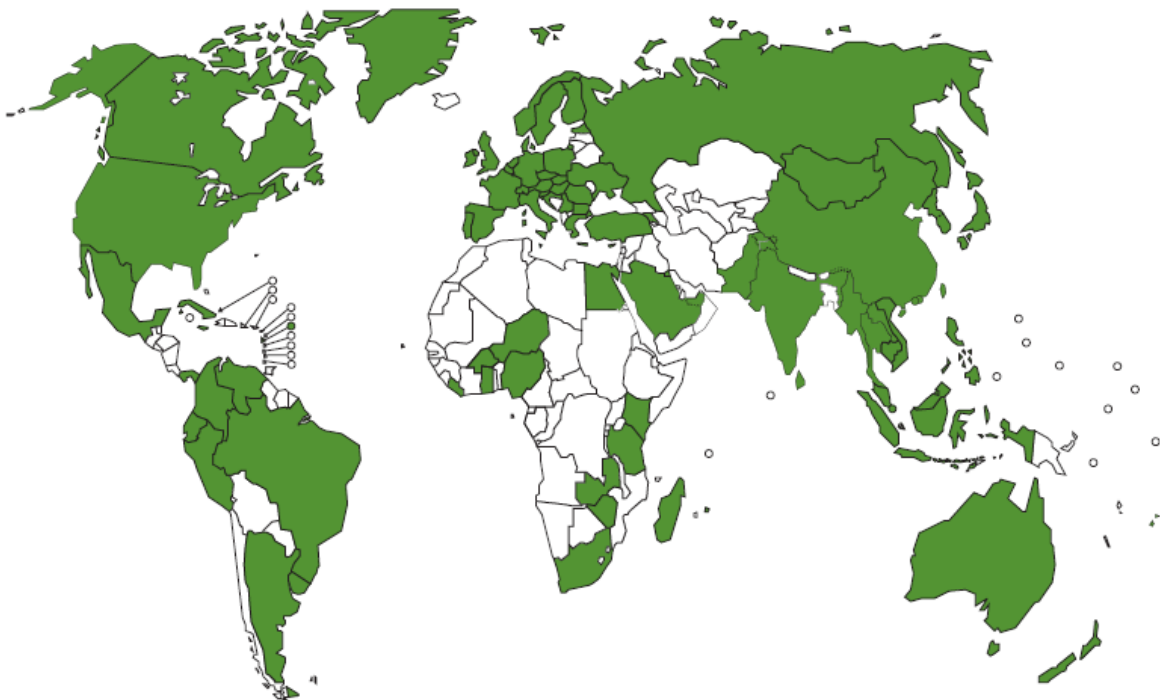
Zaenkrat v Sloveniji dejavnost KAM, ki se izvaja zunaj uradne medicine, ni priznana kot zdravstvena dejavnost. Zakon o zdravstveni dejavnosti določa: »Zdravstveni delavci smejo uporabljati samo preventivne in strokovno neoporečne dopolnilne tradicionalne in alternativne oblike diagnostike, zdravljenja in rehabilitacije, ki ne škodujejo zdravju in jih odobri ministrstvo, pristojno za zdravstvo, s soglasjem medicinsko-etične komisije« (ZZDej, 1992). Vendar je v nadaljevanju zakona rečeno, da se zdravstveni delavec lahko ukvarja z metodo KAM, v primeru, da minister za zdravje postavi pogoje za opravljanje te dejavnosti in postopek za njeno odobritev. V zvezi s tem procesom ministrstvo za zdravje oblikuje

medicinsko etično komisijo, ki jo sestavljajo priznani strokovnjaki in zdravstveni delavci (Planinšec, 2006, str. 8).

Izmed vseh metod KAM je uradna medicina na seznam dovoljenih zdravstvenih storitev do danes uvrstila le akupunkturo, in s tem je tudi pri nas postala del uradne medicine. To pomeni tudi, da se stroški krijejo iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, pod pogojem, da jo izvaja zdravstveni delavec v okviru javne zdravstvene službe. V primeru, da uporabijo katerokoli drugo nepreverjeno metodo KAM, ali če kako drugače ogrozijo zdravje ali celo življenje bolnika, jim grozi odvzem licence. Zdravstveni delavci smejo uporabljati le tiste metode zdravljenja, ki so znanstveno preverjene in sprejete. Pravilnik o zdravniških licencah določa, da je pogoj za pridobitev zdravniške licence podpis izjave, s katero se zaveže, da se ne bo ukvarjal z zdravlilstvom in mazaštvom (Kocjančič, 2006, str 23). Zdravniki se vsekakor ne smejo ukvarjati z mazaštvom, šarlatanstvom in padarstvom, vendar pa, če je z izrazom zdravlilstvo v pravilniku mišljena tudi komplementarna zdravstvena dejavnost, je tako zahteva po podpisu izjave neutemeljena (Planinšec, 2006, str. 8).

Akupunktura je tradicionalna kitajska medicinska terapija in je ena najbolj uveljavljenih metod KAM po vsem svetu. Evropske države jo na splošno definirajo kot tradicionalno kitajsko medicino, ker je ne vključujejo v svoj tradicionalni zdravstvenovarstveni sistem (WHO traditional medicine strategy 2002–2005, 2002, str. 8). V Sloveniji so akupunkturo začeli uvajati v bolnišnicah, zdravstvenih domovih in v zdraviliščih konec sedemdesetih in v začetku osemdesetih let (Oris uveljavljanja akupunkture v Sloveniji, 2006).

Slika 1: Države, kjer akupunkturo izvajajo samo alopatski zdravniki ali oboji, alopatski zdravniki in akupunkturisti



Vir: WHO traditional medicine strategy 2002–2005, 2002, str. 11.

Kot sem že omenil pod točko 3.1.3 (KAM v 21. stoletju), je v Zakonu o zdravilih in medicinskih pripomočkih (Zakon o zdravilih in medicinskih pripomočkih, 2004) Agencija za zdravila avgusta 2004 izdala v Uradnem listu RS nov Pravilnik o homeopatskih izdelkih (Pravilnik o homeopatskih izdelkih, 2004). Ta pravilnik konkretno opredeljuje njihovo izdelavo, označevanje in navodila za uporabo, dovoljenje za promet in oglaševanje. Vendar lahko v njem najdemo nesmisel, saj so lahko homeopatski izdelki v prometu le, če je homeopatija zakonsko urejena kot ena izmed metod KAM. Poleg tega je pravno določeno, da pomeni promet s homeopatskimi izdelki istočasno izvajanje zdravstvene dejavnosti (Planinšec, 2006, str. 9). Dokler Ministrstvo za zdravje ne bo zakonsko uredilo homeopatije, tudi homeopatski izdelki ne bodo mogli dobiti dovoljenja za promet.

Naloga Ministrstva za zdravje RS v naslednjih letih je, da določi, pod katerimi pogoji je dopuščena KAM. V danes veljavnem Kazenskem zakoniku, kaznivega dejanja, neposredno povezanega s KAM, ne zasledimo. To pomeni, da izvajanje dejavnosti KAM ni kaznivo dejanje, razen v primeru povzročitve smrti iz malomarnosti in hude telesne poškodbe iz malomarnosti. Dejavnost KAM tudi ni kaznivo dejanje goljufije, saj izvajalci ne obljublajo sigurnega uspeha, ampak zagotavljajo, da so bili v večini primerov uspešni, in upajo, da bo tudi tokrat tako (Kocjančič, 2006, str. 25–26).

Sedanja slovenska vlada in njen minister za zdravje, Andrej Bručan, zagotavljata, da je prednostna naloga resorja sprejetje Zakona o zdravilstvu. Kot pravi minister, je že leta 2000, kot tedanji minister, sprožil vse potrebno za ureditev tega področja, in ker se v tem času ni zgodilo nič oprijemljivega, namerava urediti razmerja tako znotraj zdravilstva kot med uradno medicino in zdravilstvom (Vsi »zdravijo« vse, 2005). Pred mesecem dni sem v medijih zasledil, da je osnutek zakona že večinoma pripravljen za javno obravnavo (Knava, 2006a).

4.1.1. PRIMERI PRAVNIH UREDITEV V DRUGIH DRŽAVAH

V spodnji tabeli sem za primerjavo zakonske urejenosti in regulative dejavnosti KAM izbral sosednje države Slovenije. Primerjava za ostale države je v Prilogi 2.

Tabela 2: Pregled ureditve dejavnosti KAM za sosednje države

Država	Dovoljene metode, zakon	Izobraževanje, usposobljenost	Odgovornost, odškodninsko zavarovanje, zavarovanje preko javne blagajne
Avstrija	Akupunkturo, nevrotterapijo, kiropraktiko in homeopatijo izvajajo v 5-ih bolnišnicah na Dunaju in eni v Gradcu. Zdravniki lahko kadarkoli in kjerkoli pri alopatskem zdravljenju po prosti presoji uporabijo komplementarne metode, za katere menijo, da so ustrezne. Obstaja globa za nekvalificirane, za uporabo neznanstvenih metod.	Izvajajo zdravniki, ki se posebej kvalificirajo in so pooblaščenim zdravstveni strokovnjaki. Svet zdravnikov izda diplome za področja akupunkturo, homeopatije, ročne terapije in nevrotterapije. Študij traja 2 do 3 leta. Nevrotterapija, kiropraktika se poučujeta na univerzi. Prizna se naziv doktor homeopatije, podiplomski študij traja 3 leta.	Komplementarno medicino uporabljajo zdravniki po prosti presoji. Zavarovalnica v določenih primerih povrne stroške. Zasebne zavarovalnice povrnejo tudi te stroške.
Italija	Kiropraktiki so pomožni zdravstveni delavci. Alopatsko in komplementarno zdravljenje lahko opravlja oseba z zdravniško ali kirurško diplomom in opravljenim državnim izpitom ter je vpisana v register. Samozvani zdravniki ne morejo opravljati nobene oblike komplementarne medicine. Uporabljati se smejo le priznane metode.	Dolga tradicija poučevanja homeopatije v zasebnih in javnih univerzah. Homeopatija kot specializacija v medicini.	Vsaka pokrajina ima različno politiko do povračil. Sicer nacionalna zdravstvena zavarovalnica povrne večino stroškov zdravljenja, če so jih izvedli alopatski zdravniki. Le nekatere zasebne zavarovalnice povrnejo stroške.
Hrvaška	Ni zakonske ureditve, zdravniki delajo na črno ali se registrirajo v okviru obrti.		
Slovenija	Zakon o zdravstveni dejavnosti dopušča, da minister odloči, katere metode se priznajo uporabljajo v zdravstvu. Zakon o zdravniški službi izrecno določa, da zdravniki z licenco ne smejo opravljati komplementarnih metod.	Uradnega šolanja ni. Za metodo naravnega zdravljenja izobraževanje opravlja zasebni zavod. Obstaja sicer vrsta raznih tečajev. Izobraževanje poteka v glavnem v tujini.	Akupunktura, če je del rednega alopatskega zdravljenja.

Vir: Legal status of traditional medicine and complementary/alternative medicine, 2001.

Vlade se odzivajo na rastočo uporabo KAM tudi v drugih državah po svetu. Na primer, različne države pripravljajo regulativo za prakticiranje kiropraktike, medtem ko ima 24 držav že urejeno zakonsko podlago. Na spodnji sliki vidimo, da je kiropraktika zakonsko urejena predvsem v severnem delu Amerike in severnem področju Evrazije.

Slika 2: Države, kjer je kiropraktika zakonsko urejena



Vir: WHO traditional medicine strategy 2002–2005, 2002, str. 15.

Precej drugačen je primer razporeditve držav, ki zakonsko urejajo herbalno zdravilstvo, katerega uvrščamo med biološko osnovane metode KAM. Število držav članic WHO z urejeno regulativo herbalnega zdravilstva se je povečalo iz 53 leta 1994 na 64 leta 2000. Leta 2000 so to področje pravno uredile Avstralija, Kanada, Madagaskar, Nigerija in ZDA.

Slika 3: Države, ki zakonsko regulirajo herbalno zdravilstvo



Vir: WHO traditional medicine strategy 2002–2005, 2002, str. 16.

WHO, na podlagi strategije za tradicionalno medicino, priporoča državam, da naj na prvem mestu oblikujejo nacionalno politiko s tega področja. V drugem koraku pa naj države zagotovijo učinkovitost, varnost in kakovost komplementarnih in alternativnih metod zdravljenja.

4.2. SEDANJA ORGANIZIRANOST KAM V SLOVENIJI

4.2.1. POMEMBNEJŠE ORGANIZACIJE IN ZDRUŽENJA KAM

Zdravilci, ki se ukvarjajo z raznovrstnimi metodami in tehnikami KAM, v Sloveniji ne morejo biti organizirani v institucijah, zato pa so organizirani predvsem v naslednjih organizacijah, združenjih, društvih, zavodih in iniciativnih odborih:

- **BION – Inštitut za bioelektromagnetiko in novo biologijo d. o. o.:** je zasebni raziskovalni inštitut in deluje že od leta 1990. Od leta 1992 je vpisan v register raziskovalnih organizacij pri Ministrstvu za visoko šolstvo, znanost in tehnologijo RS. Njegova dejavnost temelji na izvajanju temeljnih in uporabnih raziskav na področju bioelektromagnetike. Sem sodi proučevanje interakcij biopolja in organizmov z elektromagnetnimi in molekulskimi polji (Spletna stran inštituta BION, 2006).
- **WHO – Svetovna zdravstvena organizacija – predstavništvo v Ljubljani:** deluje in je organizirana v sklopu Združenih narodov. Ustanovljena je bila 2. aprila 1948, sedež ima v Ženevi. Ukvarja se s svetovnimi zdravstvenimi vprašanji in problemi, z namenom pomagati vsem na svetu za čim boljše zdravje. Vodi statistiko o številnih boleznih, bori se proti podhranjenosti, skrbi za cepljenje, vodi raziskave o različnih boleznih, svetuje državam pri reševanju vprašanj, povezanih z zdravjem itd. (Spletna stran WHO, 2006).
- **INITA – Iniciativni odbor za odprt dialog zdravnikov o integrativni medicini:** sestavlja ga skupina zdravnikov z namenom, da bi bolj tvorno povezovali uradno medicino in komplementarne metode zdravljenja na vseh ravneh oskrbe bolnikov. Njihova vizija je dvigniti raven komuniciranja in sodelovanja med ustanovami, ki skrbijo za strokovnost, izobraževanje, financiranje, raziskovanje in zakonodajo KAM (Spletna stran iniciativnega odbora INITA, 2006).
- **GZS (Gospodarska zbornica Slovenije) – Združenje drobnega gospodarstva, Sekcija terapevtov naravnega zdravljenja:** ustanovljena je bila v septembru 2002 in je že peta sekcija, vezana na področje zdravstva. Njen namen je v združevanju gospodarskih subjektov in drugih pravnih oseb, ki se ukvarjajo z različnimi metodami KAM (Organiziranost Sekcije terapevtov naravnega zdravljenja pri GZS, 2006).

- **KONAZ – Društvo komplementarnega in naravnega zdravlilstva Slovenije:** člani društva spoznavajo metode KAM, ki jih izvajajo zdravilci v Sloveniji. Zdravilce skušajo medsebojno povezati ter aktivno sodelujejo v dialogu z državo pri splošnem urejanju zdravlilstva (Spletna stran društva KONAZ, 2006).
- **ZBIOS – Združenje bioenergetikov Slovenije:** ustanovljeno je bilo že leta 1994. Združenje so ustanovili z namenom, da bi združeni bioenergetiki lažje vzpostavili sodelovanje z drugimi KAM metodami in tudi z uradno medicino. Člani združenja si izmenjujejo znanja in izkušnje ter tako nadgrajujejo svojo strokovnost. Skozi vse leto organizirajo številna predavanja, okrogle mize, diskusije in praktične prikaze zdravljenja. V sodelovanju s torinskim Bios Piemonte je ZBIOS pripeljalo v Slovenijo prvo šolo bioenergije (Spletna stran združenja ZBIOS, 2006).
- **D. A. M. – Društvo za alternativno medicino:** je neprofitna organizacija, ustanovljena leta 1998. Društvo združuje strokovnjake na področju KAM z ustreznim znanjem in certifikati, naloga D. A. M. pa je tudi organizacija tečajev in seminarjev KAM v sodelovanju s podjetjem Higeja d. o. o.. D. A. M. in Higeja skupaj sodelujeta z Zavodi za zaposlovanje, z domačimi obrtnimi zbornicami, z GZS in drugimi društvi, podjetji ter zavodi s področja KAM doma in v tujini (Spletna stran društva D. A. M., 2006).
- **SHD – Slovensko homeopatsko društvo:** društvo združuje zdravnike, stomatologe, farmacevte in veterinarje, da proučujejo in pospešujejo razvoj homeopatije. Ustanovljeno je bilo leta 1992 (Spletna stran društva SHD, 2006).
- **ARNIKA – Društvo pridelovalcev in predelovalcev zdravilnih rastlin:** društvo je bilo ustanovljeno leta 2001 v Žalcu z namenom, da bi organizirano in koordinirano razvijali pridelovanje, predelovanje in trženje zdravilnih rastlin (Spletna stran društva Arnika, 2006).
- **MAS – Zdravilci mednarodnih šol alternativne medicine**

4.2.1.1. IZOBRAŽEVALNE ORGANIZACIJE:

- **GESD (Globalni Evropski Svetovalno-izobraževalni Del)** – Zavod za alternativno izobraževanje: vključen je v evropski sistem šolanja Zbornice za zdravstvene in nemedicinske poklice iz Milana, ki je pod zaščito WHO-ja. Izobraževanje poteka v skladu z mednarodnimi standardi in je usklajeno z evropskimi predpisi. Zavod zagotavlja, da ima uradno priznan študijski program, z ustrežno finančno osnovo in verodostojne predavatelje. Pri izobraževalnih programih upošteva etične principe Britanskega združenja za svetovanje in psihiatrijo s sedežem v Londonu. GESD je tudi

član Sekcije terapevtov naravnega zdravljenja pri GZS in sodeluje pri posvetih glede Zakona o naravnem zdravljenju in pri določanju vloge terapevta naravnega zdravljenja v zdravstvenem sistemu. Akterji GESD si prizadevajo, da bi se njihova izobraževanja v prihodnosti verificirala kot nacionalna poklicna kvalifikacija. Iniciativo za pripravo poklicnega standarda so že poslali Centru RS za poklicno izobraževanje v Ljubljani (Spletna stran zavoda GESD, 2006).

- **ENOST – Center za razvoj alternativnih metod zdravljenja:** šola je bila ustanovljena na podlagi programa strokovnega usposabljanja za poklic bioterapevta, ki je bil zasnovan v Sekciji terapevtov naravnega zdravljenja (glej GZS). Njihov sedanji primarni študijski program je izobraževanje za poklic bioenergoterapevta po metodi integralne biorgonomije. Po uspešno končanem programu si kandidat pridobi dovolj znanja za preizkus usposobljenosti na GZS. Uspešen preizkus na GZS je pogoj za pridobitev listine o kvalificiranosti za bioenergoterapevta, ki bo po sprejetju zakona osnova za pridobitev nacionalne poklicne kvalifikacije (Spletna stran ENOST, 2006).
- **HIGEJA d. o. o. – strokovna organizacija za izobraževanje, izpopolnjevanje in usposabljanje na področju KAM:** podjetje je bilo ustanovljeno leta 2002 na pobudo društva D. A. M.. Od Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve RS si je pridobilo javno pooblastilo za potrjevanje nacionalnih poklicnih kvalifikacij za maserja in za refleksoterapevta. Pridobitev nacionalne poklicne kvalifikacije pomeni istočasno pridobitev javno veljavnega certifikata, ki ga podeljuje Državni izpitni center in se vpiše v delovno knjižico v skladu z Zakonom o nacionalnih poklicnih kvalifikacijah. Pri GZS je tudi članica Sekcije terapevtov za naravna zdravljenja. Primarno se ukvarjajo z izobraževanjem različnih masažnih tehnik in terapij. Pri izvedbi tečajev jih pomaga organizacija D. A. M., ki pripravlja učno gradivo, vrši strokovni nadzor, sodeluje pri vodenju registra terapevtov in je hkrati soizdajatelj certifikatov (Spletna stran podjetja Higeja, d. o. o., 2006).
- **DUHOVNA UNIVERZA** – ustanovljena je bila že leta 1988. Izvaja tri različne smeri izobraževanja: *POT MODROSTI* (modrostna smer Duhovne univerze), *PRAKTIKUM INTUICIJE* (izkustvena smer) in *ELIKSIR* (zdravilska šola). Njihov izobraževalni program sintetizira bistvena dognanja posameznih duhovnih smeri, ki jih pedagogi Duhovne univerze nadgrajujejo z novimi spoznanji raziskovalnega dela. Duhovna univerza je ezoterična šola in je članica Ezoterične šole transhimalajske modrosti, ki ima izpostave v mnogih državah po svetu (Spletna stran Duhovne univerze, 2006).

Na podlagi raziskanih organizacij, ki poučujejo metode in tehnike KAM, ugotavljam, da si je edino podjetje Higeja d. o. o. uspelo pridobiti javno pooblastilo za potrjevanje in ugotavljanje nacionalnih poklicnih kvalifikacij na področju KAM. Poklica maser in refleksoterapevt sta edina v evidenci reguliranih poklicnih dejavnosti v RS na področju KAM. Po pogovoru z

gospo Mojco Sajovic⁶ sodeč je izobraževanje za poklic refleksoterapevta v Sloveniji še najbolj razvito. Podeljen certifikat je veljaven v vseh državah Evropske skupnosti in omogoča nosilcu hitrejšo in lažjo zaposlitev, vendar pa se mu ne prizna višja stopnja izobrazbe, kot jo ima sicer.

Zdravilci se povezujejo v različne organizacije, združenja, društva, zavode in iniciativne odbore, da bi na ta način organizirani lažje dosegli svoje cilje, interese in pričakovanja. Tako delujejo bolj smotno. Vendar v Sloveniji še ne obstaja organizacija ali združba KAM, ki bi delovala v sklopu ministrstva za zdravje in tako sodelovala pri razvoju konvencionalne medicine. Večina od zgoraj naštetih organizacij si prizadeva za zakonsko ureditev KAM v Sloveniji. Število, velikost in raznolikost združb ali organizacij⁷ KAM se iz leta v leto povečuje.

4.2.2. ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENEGA SISTEMA

Kot je bilo pod točko 2.1 ugotovljeno, da KAM z vidika vede o zdravljenju bolnikov in varovanju zdravja spada pod medicino, bi lahko pričakovali KAM v skupni organizaciji s konvencionalno medicino.

Slika 4: Organigram Ministrstva za zdravje RS



Vir: Spletna stran Ministrstva za zdravje RS, 2006.

⁶ Ga. Mojca Sajovic je sekretarka Sekcije terapevtov naravnega zdravilstva pri GZS.

⁷ Združba ali organizacija je celota, sestavljena iz članov, ki deluje zaradi uresničitve skupnega cilja (Možina, 2002, str. 47).

Vendar pa lahko iz gornjega organigrama ugotovimo, da je ministrstvo za zdravje organizirano tako, da ne pokriva področja KAM. Ministrstvo zaenkrat še ni organizirano v smeri regulacije in kontrole KAM, ki bi bila še kako potrebna. Tako so zdravilci organizirani le v organizacijah in institucijah, ki sem jih obravnaval pod točko 4.1. Institucionalizacija KAM z vidika slovenske zakonodaje je trenutno še nerešen problem, ki potrebuje čimprejšnje rešitev. V nadaljevanju diplomskega dela je pod točko 8 razloženo, kako naj bi v prihodnosti, na podlagi sedanjega osnutka Zakona o naravnem zdravljenju, bilo organizirano zdravilstvo v sklopu Zdravilske zbornice.

4.2.3. ODNOSI IN RAZMERJA MED KAM IN KONVENCIONALNO MEDICINO

Odnosi med zdravniki uradne medicine in zdravilci so, po medijih sodeč, vse prej kot urejeni. Dejstvo je, da si je težko predstavljati KAM brez uradne medicine in še posebej v nekaterih državah, kjer je KAM že zelo uveljavljena (npr. ZDA), tudi uradne medicine brez zdravilstva ne. V Sloveniji obstaja na tej ravni zanimiv paradoks, namreč nekateri zdravniki kritizirajo KAM, da temelji na placebo efektu (Šuškovič, 2003, str. 120–122), čeprav izkustvene podlage za to ne morejo imeti, saj so podpisali, da se z metodami KAM ne bodo ukvarjali. Torej ni mogoče, da bi imeli zdravniki pristojnost svetovati bolnikom glede KAM. Obstaja še druga paradoksalna situacija, saj se zdravniki, ki bi lahko dejavnosti KAM izvajali na še posebej strokoven način, ne smejo ukvarjati s KAM, saj jim sicer grozi odvzem licence.

Neurejeni odnosi, ki nikakor ne temeljijo na sodelovanju, vplivajo na ločeno organiziranost »dveh medicin« in hkrati na kakovost zdravstvenih storitev, ki bi bile, v primeru sodelovanja, na višji ravni. Evropsko stališče o nekonvencionalni medicini je, da naj obe obliki medicine obstajata druga ob drugi in se tako dopolnjujeta (Resolucija 1206, 1999, str.1).

5. PONUDBENA STRAN DEJAVNOSTI KAM V SLOVENIJI

Eden izmed dejavnikov, ki je vplival na to, da tudi Slovenci v 21. stoletju spoznavamo KAM metode iz drugih delov sveta, je proces globalizacije. Način sprejemanja, urejanja in ponujanja teh metod v katerikoli državi je odvisen od zakonske regulative, saj ta predpisuje želeni način delovanja in hkrati določa sankcije, če posameznik zelenega ravnanja ne upošteva.

5.1. ANALIZA STANJA PONUDBE

V Sloveniji ni za zdravilce predpisanega nobenega zaželenega ravnanja, zato je njihov položaj neurejen, brezpraven, zmeden, in to kljub naraščajočemu povpraševanju in zanimanju ljudi za tovrstno dejavnost. V interesu države je, da se tovrstna problematika reši in da se vzpostavi red na trgu ponudbe, ki naj bi bil vreden čez deset milijard tolarjev. Natančnih raziskav o dejanski velikosti trga KAM do sedaj ni izvedel še nihče, v združenju KONAZ pa ocenjujejo, da naj bi v Sloveniji delovalo že okoli 1500 zdravilcev. Natančnejše število zdravilcev bi lahko dobili, če bi vlada zakonsko uredila področje. Vzrok počasnega procesa oblikovanja in sprejemanja zakona je v »odklonilni drži« Slovenske zdravniške zbornice kot sogovornika pri urejanju zakonodaje (Kadunc, 2006, str. 33).

Po ocenah Vasilija Šimka, ki je leta 1990 pri nas med prvimi registriral svojo dejavnost KAM, je izučenih zdravilcev v Sloveniji med dvesto in tristo. Ti so se izšolali v tujini in svojo dejavnost opravljajo zato, da pomagajo človeku. Preostali zdravilci naj bi v tej panogi večinoma iskali dober zaslužek, in sicer na račun obupanih, nemočnih ljudi (Verdel, 2006, str. 4–5).

5.1.1. RAZISKAVA O STANJU PONUDBE ZDRAVILSTVA V REPUBLIKI SLOVENIJI

Raziskavo o stanju zdravilstva v Republiki Sloveniji je izvedel mag. Petar Papuga, dr. med.⁸ v sodelovanju s Sekcijo terapevtov naravnega zdravljenja pri GZS v obdobju med drugo polovico leta 2005 in koncem januarja 2006.

NAMEN RAZISKAVE: Analiza stanja zdravilstva v Sloveniji, ki bo pripomogla k oblikovanju Zakona o zdravilstvu.

CILJI RAZISKAVE so ugotoviti:

- Pravno–gospodarski status zdravilcev,
- zainteresiranost zdravilcev za izobraževanje na področju KAM,
- sodelovanje zdravilcev z mednarodnimi stanovskimi združenji na zdravilskem področju,
- število zdravilcev, ki se ukvarjajo s posamezno metodo zdravljenja v okviru štirih velikih skupin metod KAM: duh – telo interakcija, biološko osnovane metode, manipulativne in telesne metode in zdravilski sistemi.

⁸ Mag. Petar Papuga je dr. medicine in specialist za tradicionalno kitajsko medicino, še posebej za akupunkturo. Medicinsko fakulteto je leta 1987 končal v Zagrebu, kasneje pa je svoje znanje nadgradil s triletnim študijem tradicionalne kitajske medicine na Kitajskem v Pekingu in Šanghaju. Na Inštitutu BION (glej točko 4.3 na strani 14) je zaposlen kot višji raziskovalni asistent in je tudi član iniciativnega odbora INITA. Pogosto je cenjeni gost v različnih TV in radijskih oddajah, kar nedvomno dokazuje njegovo pomembno vlogo na področju razvoja dejavnosti KAM v Sloveniji.

VZORČNI OKVIR: zdravilci na območju Slovenije

VZORČNA ENOTA: Oseba, stanujoča v Sloveniji, ki se v okviru svojih delovnih nalog ukvarja s kakršnokoli dejavnostjo na področju KAM. Pri tem je lahko oseba definirana kot pravna ali fizična oseba.

OBLIKA KOMUNICIRANJA: Anketiranje po pošti, ankete so prostovoljne, lahko tudi anonimne.

ŠTEVILO PREJETIH IZPOLNJENIH ANKET: 118

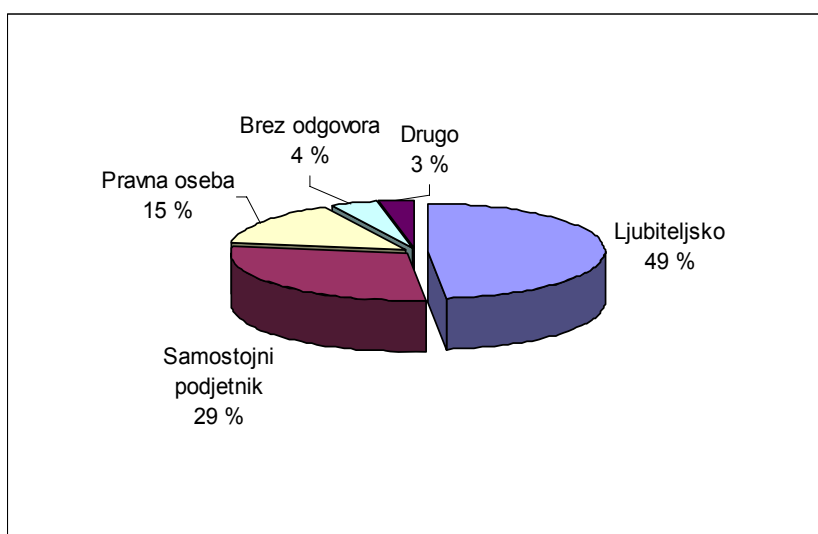
STOPNJA ODZIVA: Približno 10 %

STOPNJA REPREZENTATIVNOSTI: V Sloveniji naj bi delovalo okoli 1500 zdravilcev (Kadunc, 2006, str. 33), v anketo pa jih je bilo zajetih 118, kar pomeni 8 % vseh zdravilcev v Sloveniji. To zagotavlja dober odsev trenutnega stanja ponudbe dejavnosti KAM na slovenskem trgu.

5.1.1.1. SPLOŠNE UGOTOVITVE RAZISKAVE

Glede na pravno-gospodarski status je bilo največ zdravilcev ljubiteljsko dejavnih (49 %) pri izvajanju metod KAM. Ta skupina terapevtov ni imela urejenega pravno-gospodarskega statusa in so se morda posluževali tudi dela na črno, saj niso mogli stranki za opravljeno storitev izdati računa. Skoraj tretjina zdravilcev je bila organizirana kot samostojni podjetniki, 15 % pa jih je imelo registrirano družbo z omejeno ali neomejeno odgovornostjo.

Slika 5: Pravno-gospodarski status terapevtov KAM



Vir: Papuga, 2006, str. 2; Lastni prikaz.

V raziskavi je bila ugotovljena visoka (94 %) zainteresiranost zdravilcev za izobraževanje na svojem področju. Ker večina metod KAM izhaja iz tujih držav po svetu in ker pri nas dejavnost KAM ni institucionalizirana, so povečini prisiljeni iskati strokovnjake v tujini. Ravno zaradi tega, ker pri nas primanjkujejo kakovostni programi izobraževanja, je povpraševanje po pridobivanju novega znanja toliko večje. Pomanjkanje takšnih programov se vsekakor odraža tudi pri trenutni kakovosti izvajanja dejavnosti KAM v Sloveniji.

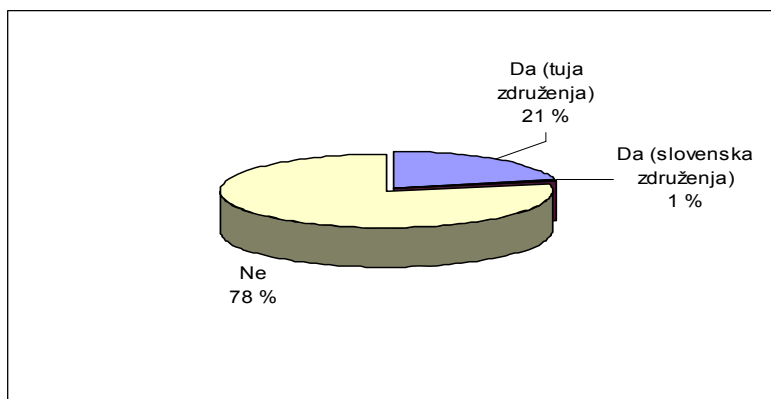
Slika 6: Zainteresiranost zdravilcev za izobraževanje na področju KAM



Vir: Papuga, 2006, str. 3; Lastni prikaz.

Več kot tri četrtine zdravilcev ne sodeluje v stanovskih združenjih KAM in se ne vključujejo v združbe z drugimi zdravilci, da bi si izmenjevali znanje in izkušnje. Čeprav v Sloveniji obstajajo stanovska združenja KAM (glej točko 4.3), je vendarle teh premalo in zato le 1 % zdravilcev z njimi tudi sodeluje. To je eden izmed razlogov, zakaj se dobra petina zdravilcev dejavno povezuje z mednarodnimi združenji KAM, kjer lažje dosežejo svoje cilje.

Slika 7: Sodelovanje zdravilcev v mednarodnih in domačih stanovskih združenjih KAM



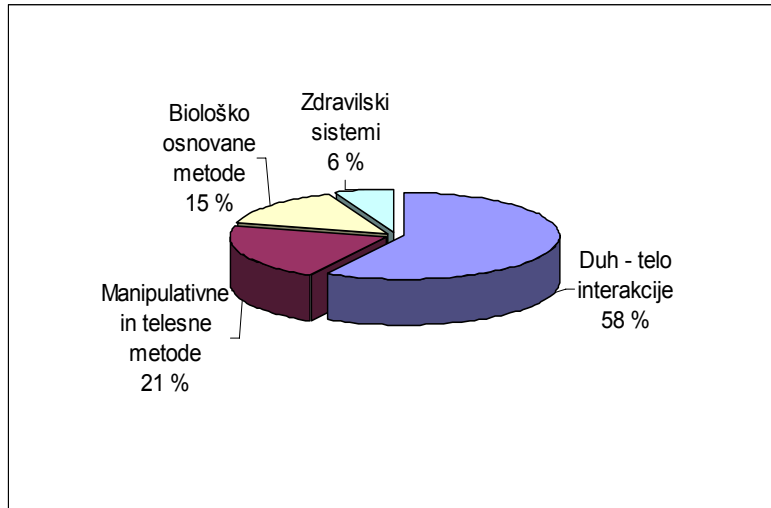
Vir: Papuga, 2006, str. 6; Lastni prikaz.

5.1.1.2. ANALIZA STRUKTURE ZDRAVILCEV PO SKUPINAH METOD KAM

Izmed vseh štirih velikih skupin metod KAM jih več kot polovica (58 %) anketiranih zdravilcev uporablja skupino metod duh - telo interakcije, dobra petina jih izvaja metode iz

manipulativne-telesne skupine metod, sledita pa skupini biološko osnovanih metod (15 %) in zdravilski sistemi (6 %). Pri tem je potrebno izpostaviti, da se lahko en zdravilec ukvarja z več kot eno samo metodo.

Slika 8: Struktura zdravilcev, ki se ukvarjajo s posameznimi skupinami metod KAM



Vir: Papuga, 2006; Lastni prikaz.

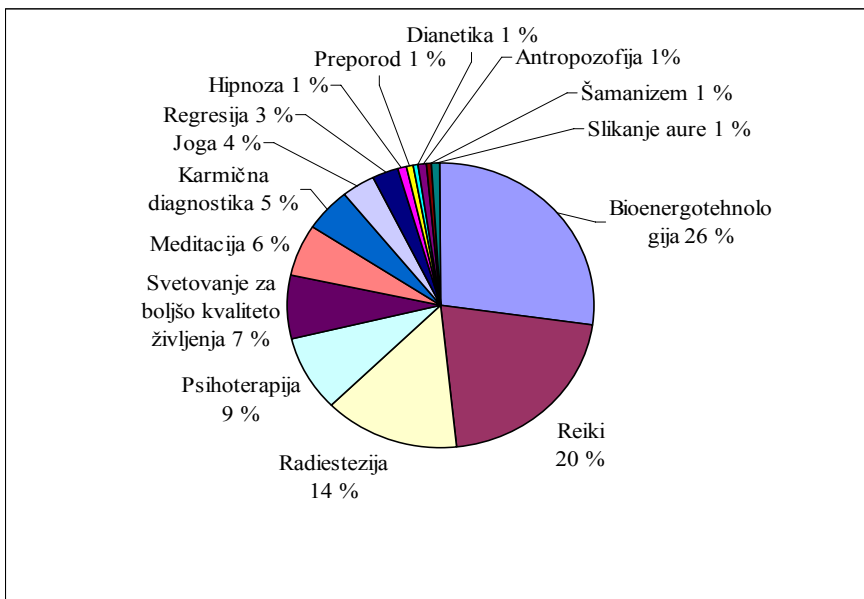
Glede na to, da večinsko prevladuje izvajanje metod v skupini duh – telo interakcije, lahko sklepamo, da se v Sloveniji zdravilci večinoma ukvarjajo z duhovnim oz. duševnim zdravjem. Po mnenju zdravnikov pa je ravno duhovno (ne)zdravje največkrat vzrok somatskih bolezni, ki jih lokalno zdravi uradna medicina. To pomeni, da so metode duh – telo interakcije dejavne pri vzrokih in ne posledicah bolezenskih stanj, kar je tudi namen KAM.

5.1.1.3. ANALIZA STRUKTURE ZDRAVILCEV V SKUPINI METOD DUH – TELO INTERAKCIJE

Med slovenskimi zdravilci je v skupini metod duh – telo najpogosteje uporabljena metoda bioenergotehnologija (26 %), ki jo izvaja 38⁹ od 118-ih zdravilcev, ki so izpolnili anketo. Sledijo reiki (20 %), radiestezijske metode (13 %) in psihoterapija (9 %). Anketirani zdravilci izvajajo tudi svetovanja za boljše življenje (7 %), meditacijo (6 %), karmično diagnostiko (5 %), jogo (4 %), regresijo (3 %), hipnozo, prepород in dianetiko (1 %). Izmed 118-ih, ki so vrnili izpolnjeno anketo, se jih skupaj z metodami v skupini duh – telo interakcija ukvarja 139 zdravilcev. Iz tega lahko sklepamo, da se je nekaj zdravilcev iz te skupine ukvarjalo z več vrstami metod duh – telo interakcije.

Slika 9: Struktura zdravilcev, ki se ukvarjajo z metodami duh – telo interakcije

⁹ V tem delu diplomskega dela so prikazane le relativne vrednosti, absolutni podatki raziskave so navedeni v tabelah v Prilogi 1: Raziskava o stanju zdravilstva v Republiki Sloveniji.

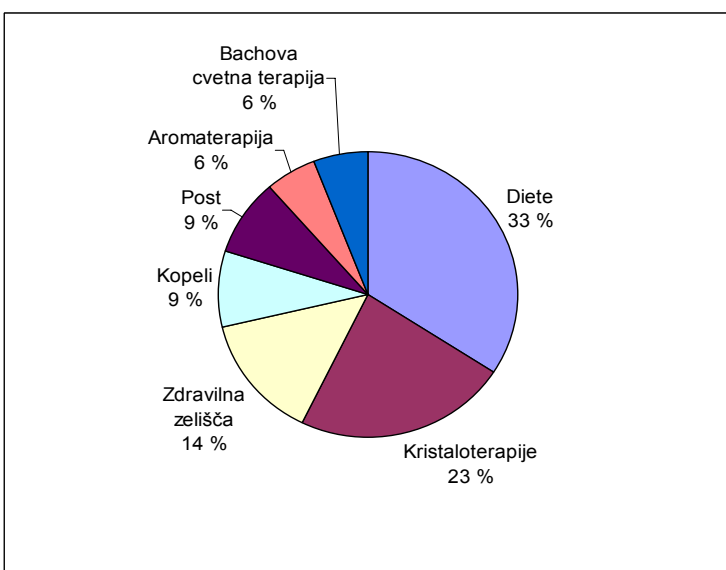


Vir: Papuga, 2006, str. 8; Lastni prikaz.

5.1.1.4. ANALIZA STRUKTURE ZDRAVILCEV V SKUPINI BIOLOŠKO OSNOVANE METODE

V skupini biološko osnovanih metod KAM so med anketiranimi zdravitelji prevladujoče metode diete (33 %), kristaloterapije (23 %) in zdravilnih zelišč (14 %). Preostalih 30 % zdravilcev iz te skupine izvaja metode, kot so post in kopeli (9 %), aromaterapija ter Bachova cvetna terapija (6 %). Pri posameznih metodah sicer obstajajo še podskupine (npr.: kopeli – vodne, zračne, blatne, sončne, solne, itd.), vendar jih zaradi enostavnejše analize nisem upošteval.

Slika 10: Struktura zdravilcev, ki se ukvarjajo z biološko osnovanimi metodami



Vir: Papuga, 2006, str. 10; Lastni prikaz.

Večinoma (82 %) se zdravilci iz skupine biološko osnovanih metod poslužujejo le ene od teh metod, 18 % pa se jih ukvarja z dvema ali tremi metodami.

Slika 11: Struktura zdravilcev, ki se ukvarjajo z biološko osnovano metodo in morda še s katerokoli drugo metodo KAM



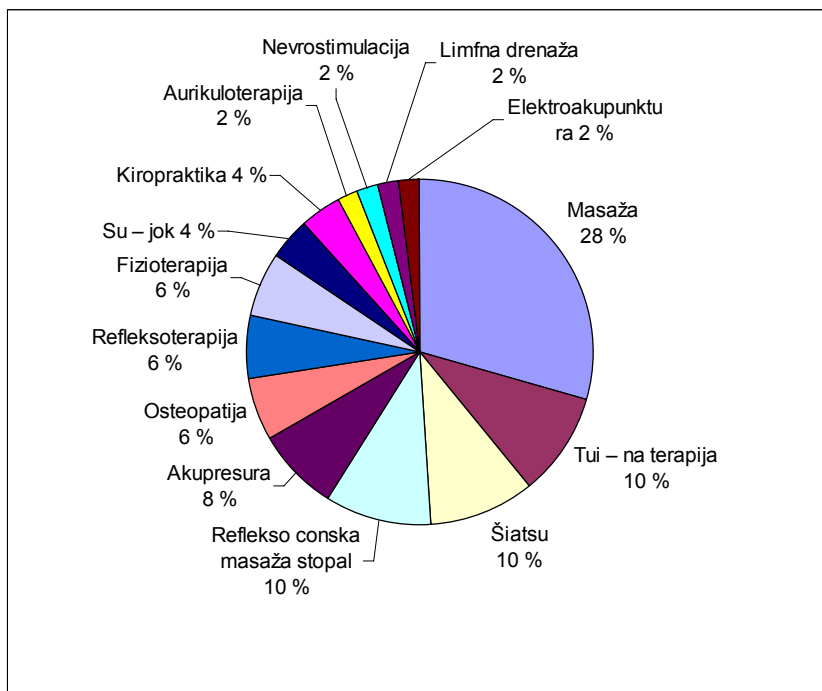
Vir: Papuga, 2006, str. 11; Lastni prikaz.

5.1.1.5. ANALIZA STRUKTURE ZDRAVILCEV V SKUPINI MANIPULATIVNIH IN TELESNIH METOD

Masaža je najpogosteje (28 %) uporabljena metoda v skupini manipulativnih in telesnih metod, izvaja jo 15 anketiranih zdravilcev. Tui – na terapija, šiatsu in refleksionska masaža stopal so druge najpogosteje uporabljene metode, sledijo pa jim še akupresura (8 %), osteopatija in refleksoterapija (6 %), Su – jok in kiropraktika (4 %), aurikuloterapija, nevrostimulacija, limfna drenaža in elektroakupunktura (2 %).

V Sloveniji je veliko termalnih zdravilišč, wellness centrov, lepotnih studiov, hotelov ipd., ki ponujajo različne tehnike masaž. Ta dejavnost je zelo povezana s turizmom, ki ga vedno bolj povezujejo tudi z zdravjem (Gojčič, 2003, str. 5–6).

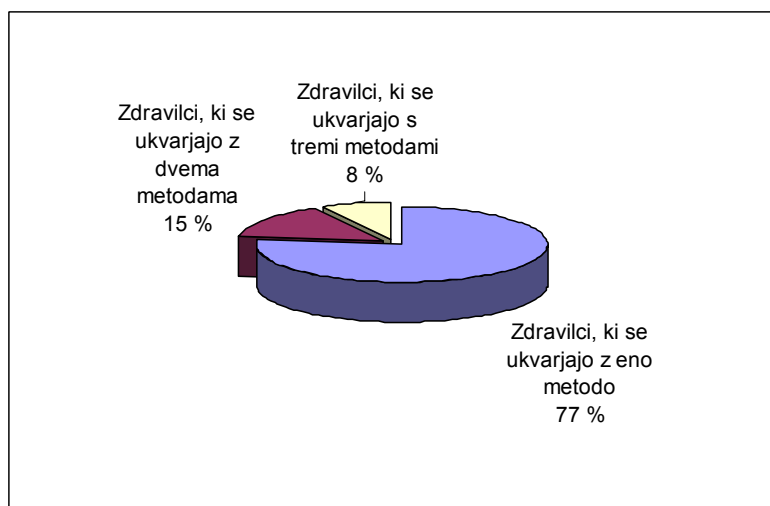
Slika 12: Struktura zdravilcev, ki se ukvarjajo z manipulativnimi in telesnimi metodami



Vir: Papuga, 2006, str. 13; Lastni prikaz.

Podobno kot pri skupini zdravilcev, ki se ukvarjajo z biološko osnovanimi metodami, se tudi v skupini manipulativnih in telesnih metod večina (77 %) zdravilcev ukvarja z eno metodo. Preostali zdravilci se ukvarjajo z dvema (15 %) ali tremi metodami (8 %) iz skupine manipulativnih in telesnih metod.

Slika 13: Struktura zdravilcev, ki se ukvarjajo z manipulativno in telesno metodo in morda še s katerokoli drugo metodo KAM

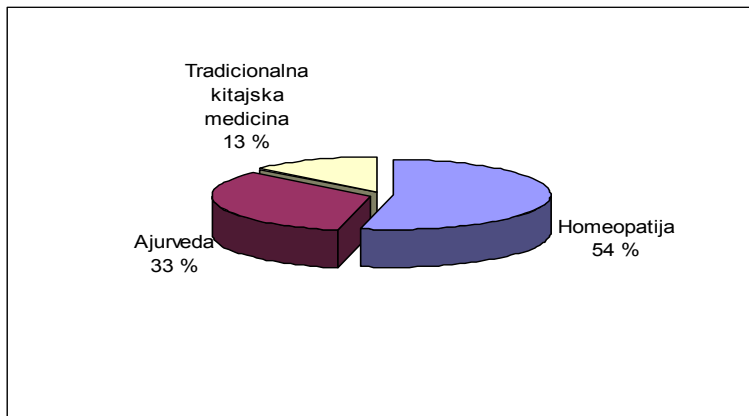


Vir: Papuga, 2006, str. 14; Lastni prikaz.

5.1.1.6. ANALIZA STRUKTURE ZDRAVILCEV V SKUPINI ZDRAVILSKI SISTEMI

Iz skupine zdravilskih sistemov KAM je med anketiranimi zdravilci najpogosteje uporabljena homeopatija (54 %), sledi ajurveda (33 %) in tradicionalna kitajska medicina (13 %).

Slika 14: Struktura zdravilcev, ki se ukvarjajo z zdravilskimi sistemi



Vir: Papuga, 2006, str. 15; Lastni prikaz.

Med anketiranimi zdravilci se jih s homeopatijo ukvarja 8, s tradicionalno indijsko medicino – ajurvedo 5 in s tradicionalno kitajsko medicino le 2 zdravilca. Tako je 15 zdravilcev v Republiki Sloveniji, ki se ukvarjajo z eno ali več vrstami sistemov KAM. Dva od teh se ukvarjata s homeopatijo in hkrati z ajurvedo, ravno tako dva pa se poslužujeta ajurvede in hkrati tradicionalne kitajske medicine.

5.1.1.7. SKLEPNE UGOTOVITVE RAZISKAVE

Manj kot polovica anketiranih zdravilcev ima v Sloveniji prijavljeno dejavnost, slednjih je večina samostojnih podjetnikov. Skoraj vsi so zainteresirani za nadaljnje izobraževanje na svojem strokovnem področju tri četrtine jih ne sodeluje v stanovskih združenjih na področju KAM. V domačih stanovskih združenjih jih sodeluje zanemarljivo malo, medtem ko jih v mednarodnih sodeluje petina anketiranih zdravilcev.

Po pogostosti uporabe metod KAM prednjačijo metode iz skupine duh – telo interakcije (skoraj 60 %), sledijo jim manipulativne in telesne metode. Bioenergotehnologija in pripadajoče metode (bioenergija, biorgonomija, bioresonančna terapija, delo z energijami ipd.) so najbolj priljubljene v skupini duh – telo interakcije. Tretjina zdravilcev se v skupini biološko osnovanih metod poslužuje metode diete, v skupini manipulativnih in telesnih metod pa po frekventnosti uporabe prednjači masaža. Najmanj anketiranih zdravilcev uporablja metode zdravilskih sistemov. V posamezni skupini metod KAM se zdravilci oz. terapevti običajno poslužujejo samo ene metode, približno petina pa jih hkrati uporablja dve ali več metod.

5.2. DOLOČLJIVKE PRIVLAČNOSTI PANOGE

Ker se panoga KAM v Sloveniji šele v zadnjem desetletju pospešeno razvija, kar pomeni da trg še ni zasičen s ponudniki, je prisotnih še veliko tržnih niš ter s tem poslovnih priložnosti. Po mnenju ga. Mojce Sajovic, je dejavnost KAM ena od najhitreje rastočih dejavnosti v Sloveniji in EU. Kot kaže, povpraševanje še ni zadovoljeno, na trgu še ni prisotne močne konkurence, zaradi česar se ponuja prostor za visoke cene storitev in proizvodov dejavnosti KAM. Med obstoječimi konkurenti v panogi ni opaziti večjega rivalstva, zato pa se pojavlja vedno več kandidatov za vstop v to razvijajočo se panogo, saj je pogajalska moč kupcev relativno nizka.

Po drugi strani ponuja pravna neurejenost v Sloveniji dobre priložnosti za šarlatane, ki jih je potrebno ločevati od verodostojnih zdravilcev. Na trgu večinoma iščejo dober zaslužek na račun ljudi z zdravstvenimi težavami. Zato Vasilij Šimek svetuje posameznikom, ki se odločajo za posamezne zdravilce, naj upoštevajo, ali ima zdravilec prijavljeno zdravstveno dejavnost, ali ima dokumente o izobraževanju v tujini, in naj pri znancih preverijo njihove izkušnje, ki so jih imeli s posameznim zdravilcem (Lorenčič, 2006, str. 13).

6. KUPCI IN POVPRASEVANJE PO METODAH KAM V SLOVENIJI

V tem delu diplomskega dela so utemeljene lastnosti povpraševalcev po metodah KAM, ocene povpraševanja po proizvodih in storitvah KAM ter vzroki za povpraševanje po storitvah in proizvodih KAM.

6.1. KDO SO KUPCI STORITEV IN PROIZVODOV KAM

V Iniciativnem odboru za odprt dialog zdravnikov o integrativni medicini menijo, da imajo običajno kupci dejavnosti KAM naslednje lastnosti (Hrovatin, 2006):

- Ljudje, ki se odločijo za zdravljenje z metodami KAM, imajo večinoma kronične bolezni, pri katerih uradna medicina ponuja simptomatsko zdravljenje (lajšanje simptomov brez odpravljanja vzroka bolezni).
- Najpogostejše bolezni obiskovalcev zdravilcev so: anksioznost, debelost, kronične bolečine, težave s hrbtenico, glavoboli, depresivnost, artritis, rak, fibromialgija in sindrom kronične utrujenosti, vnetna bolezen črevesja, alergije.

- Povpraševalci po metodah KAM si želijo bolj celostne obravnave (celovit pristop daje pacientu občutek, da je pri zdravljenju bolezni pomemben, da ima nad njo večji nadzor in vpliv), in na splošno verjamejo, da so metode KAM bolj naravne in varnejše od metod uradne medicine.
- Pacienti, ki se odločajo za zdravljenje z metodami KAM, v veliki večini (90 %) istočasno oz. zaradi iste bolezni obiskujejo tudi zdravnika uradne medicine, zaradi česar ni strahu, da bi pacienti množično zapostavljali uradno medicino.
- Običajno pacienti ne govorijo o svojih obiskih pri zdravilcih in tega tudi zdravnikom uradne medicine ne omenjajo, češ, da jih ti niso vprašali oz. jih ne bi znali razmeti.

Zgoraj navedene opredelitve povpraševalcev po metodah KAM so le običajne, kar pomeni, da so lahko kupci dejavnosti KAM tudi ljudje z drugačnimi lastnostmi. Mojca Sajovic pravi, da je v Sloveniji 161 različnih oblik metod KAM, zato je težko določiti lastnosti povpraševalcev, ki bi veljale za vse različne oblike metod.

6.2. OCENA POVPRASEVANJA PO DEJAVNOSTIH KAM

Posebno v zadnjih petnajstih do dvajsetih letih se pojavlja nenehna rast tako uporabnikov kot izvajalcev metod KAM (Židov, 2000, str. 139). V Sloveniji je po ocenah Vasilija Šimka prebivalcev, ki se po zdravstveno pomoč obračajo k metodam KAM, polovica. Ko je leta 1990 začel s svojo dejavnostjo, jih je metodam KAM zaupalo le približno 5 % Slovencev, leta 2000 pa je bilo povpraševalcev po zdravilskih storitvah in proizvodih že več kot 30 % (Zdravilstvo v primežu različnih interesov, 2005). V Sloveniji se govori samo o ocenah, kajti dejanskih vrednosti nihče ne more poznati, ker zaradi zakonske neurejenosti na tem področju ni vodenih preglednih evidenc (glej točko 4.1 – Pravna (ne)urejenost KAM v slovenski zakonodaji).

Zanimiv podatek je, da že več kot polovica svetovnega prebivalstva za odpravljanje svojih zdravstvenih tegob uporablja metode KAM. Svetovni trg zdravilstva naj bi bil vreden približno 60 milijard dolarjev, medtem ko slovenski 10 milijard tolarjev. V Veliki Britaniji na primer se je v letih od 2000 do 2004 promet iz dejavnosti KAM povečal kar za 45 %, Angleži letno namenijo za storitve in proizvode KAM 230 milijonov dolarjev, dobra polovica vseh Američanov (158 milijonov) nameni zdravilcem kar 17 milijard dolarjev letno, ameriški trg raste letno za 5 % (Kadunec, 2006, str. 34). To je samo nekaj številčnih podatkov, ki nazorno govorijo o ekspanziji te dejavnosti v razvitem delu sveta. Strokovnjaki napovedujejo panogi nadaljnjo rast in celo razvoj v eno od najuspešnejših gospodarskih panog 21. stoletja.

6.3. VZROKI ZA IZREDEN PORAST PRILJUBLJENOSTI KAM METOD

Vzroki, zaradi katerih se ljudje odločajo za metode KAM in pri tem stroške krijejo iz lastnih virov sredstev, so predvsem v iskanju ali ohranjanju duhovnega in telesnega zdravja. Pri tem se postavi vprašanje, zakaj raje ne obišejo zdravnika uradne medicine, pri čemer jim stroške krije zdravstveni sistem. Odgovore lahko iščemo tako v pomanjkljivostih uradne medicine kot tudi v prednostih KAM, potrebno pa je upoštevati tudi eksterne dejavnike. Živimo namreč v informacijski dobi s hitrim pretokom informacij, visoko izobrazbeno strukturo in stopnjo ozaveščenosti prebivalstva. Zaradi večje stopnje informiranosti prebivalstva le redko kdo še a priori verjame določeni informaciji, če ni prepričan o verodostojnosti njenega vira.

Zdravniška zbornica Slovenije vidi vzroke v pomanjkljivostih uradne medicine (Kocjančič, 2006, str. 14.):

- prisoten je močan birokratski aparat (zdravniki imajo premalo posluha za bolnike in jim posvečajo premalo časa),
- izvaja se veliko zapletenih diagnostičnih in terapevtskih postopkov,
- vzvišen odnos zdravnikov do bolnikov.

Za razliko od zdravnikov si zdravniki vzamejo dovolj časa in se s pacientom pogovarjajo v vsakdanjem in ne vzvišenem jeziku. Komisija za medicinsko etiko opaža še naslednje vzroke priljubljenosti metod KAM v sodobnem času (Kocjančič, 2006, str. 14):

- modnost alternativnosti,
- upadanje zaupanja v konvencionalno medicino,
- slabša dostopnost do zdravstvenih storitev,
- obravnavanje bolnika zgolj na ravni bolezni in ne kot celovite osebnosti,
- preveliko poudarjanje medicinske tehnologije in ekonomičnosti.

Uradna medicina se je, vzporedno z razvojem tehnologije in birokracije, dehumanizirala. V zadnjih letih se pri ljudeh pojavljata odpor zoper materialistične vrednote in vse večja naklonjenost naravnim vrednotam. Mag. Petar Papuga, dr. med., meni, da bi se ljudje radi bolje počutili, tega pa z uporabo konvencionalne medicine ne morejo doseči (Kadunec, 2006, str. 32–33). Na temelju sprememb posameznikovega mišljenja je v odnosu bolnik – zdravnik prišlo do demistifikacije. Posameznik vse bolj sam odloča o usodi svojega telesa in ni več zgolj pasivni prejemnik zdravstvenih storitev, ki bi jim slepo zaupal. O zdravstvenih posegih na njegovem telesu se odloča sam na osnovi lastne presoje (Kocjančič, 2006, str. 15).

7. MAKROEKONOMSKI UČINKI UREDITVE PODROČJA KAM Z USTREZNIM ZAKONOM

V tem poglavju bom pojasnil tri različne makroekonomske učinke zakonske ureditve področja KAM v Sloveniji. V točki 7.1 so pojasnjeni fiskalni (davčni) učinki, v naslednji točki pojasnujem vplive na blaginjo države in gospodarsko rast, v točki 7.3 pa je utemeljen vpliv legalizacije KAM na izdatke zdravstvenega sistema, in sicer na kratek in dolgi rok. Za fiskalni učinek in učinek na izdatke zdravstvenega sistema so podane tudi okvirne vrednostne ocene, ki jih je potrebno razumeti kot poizkus izračuna in ne izražajo gotovosti. Dejstvo je, da je verodostojne podatke, na neurejenem področju KAM, zelo težko pridobiti in jih uporabiti za kakršna koli predvidevanja in napovedi.

7.1. SIVA EKONOMIJA NA PODROČJU KAM IN FISKALNE POSLEDICE

V Sloveniji je KAM gospodarska dejavnost, ki pa ni zakonsko urejena. To pomeni, da zdravilstvo v Sloveniji ni priznано kot zdravstvena dejavnost, zato jo lahko registriramo le kot gospodarsko dejavnost. Zakonska neurejenost področju KAM dopušča, da različni zdravilci izkoriščajo položaj. Številni zdravilci opravljajo svojo dejavnost z nekoristnimi, škodljivimi pristopi, ki jih poleg tega še drago zaračunavajo. Poleg tega kvarijo ugled tistim, ki delajo v korist bolnika in tudi KAM kot dejavnosti na splošno (Knavs, 2006). Pravna neurejenost dejavnosti KAM, ki ne pozna nikakršnega nadzora, je lahko pravi raj za šarlatane in mazače, ki lahko kaj hitro ogrozijo zdravje in varnost bolnikov.

Posameznik, ki ni zdravstveni delavec in bi rad opravljal dejavnost KAM, mora svojo dejavnost le registrirati. V Uredbi o uvedbi in uporabi standardne klasifikacije dejavnosti so pod šifro N85.142 razvrščene alternativne oblike zdravljenja: akupunktura, optometrija, homeopatija in kiropraktika (Kocjančič, 2006, str. 25). Na GZS sem preko pogovora z gospo Mojco Sajovic izvedel, da so zdravilci v Sloveniji registrirani še pod raznovrstnimi šiframi dejavnosti, te pa so (Standardna klasifikacija dejavnosti, 2006):

- 092.310 - Umetniško ustvarjanje in poustvarjanje
- 093.050 - Druge osebne storitve
- 093.022 - Kozmetična dejavnost
- 092.623 - Druge športne dejavnosti
- 091.120 - Dejavnost strokovnih združenj
- 093.023 - Pedikerska dejavnost
- DE22.150 - Drugo založništvo

- G51-190 - Posredništvo pri prodaji raznovrstnih izdelkov
- K71.340 - Dajanje drugih strojev in opreme v najem

Ker imajo zdravilci registrirano svojo dejavnost pod zelo različnimi šiframi Standardne klasifikacije dejavnosti, je zelo težko ugotoviti dejansko število zdravilcev v Sloveniji, zaradi česar obstajajo samo ocene. Povpraševalci po dejavnostih KAM običajno ne govorijo o svojih obiskih pri posameznih zdravilcih in je zato še toliko težje oceniti kakšno je dejansko stanje dela na črno na tem področju. Vsekakor pa ne moremo zanikati, da delo na črno na področju KAM v Slovenije ne obstaja, saj pravna neurejenost ravno to omogoča. Iz tega razloga velik del prometa ni knjigovodsko evidentiran in s tem tudi DDV državi ni plačan.

Glede na to, da je slovenski trg dejavnosti KAM vreden čez deset milijard tolarjev (Kadunc, 2006, str. 33), pride negativen fiskalni učinek neurejenosti področja KAM še toliko bolj do izraza. Sprejetje Zakona o zdravilstvu bi vzpostavilo na tem področju knjigovodski in davčni red, s čimer bi preprečevalo sivo ekonomijo in delo na črno.

7.1.1. OCENJENA VREDNOST OPORTUNITETNIH DRŽAVNIH PRIHODKOV KAM¹⁰

Spodaj podana splošna ocena povečanja državnih prihodkov (DDV in dohodnina oz. davek na dobiček) je omejena na leto 2005. Temelji na omejitvah ocene oz. na naslednjih predpostavkah:

- I. dejavnosti KAM so v letu 2005 že zakonsko urejene,
- II. dolgoročni pozitivni učinki legalizacije KAM so že vidni,
- III. vrednost dejavnosti KAM v Sloveniji znaša 15.000.000.000 SIT,
- IV. 35 % vseh zdravilcev je v letu 2005 delalo na črno ter so pripravljene legalizirati svojo dejavnost,
- V. DDV na storitve in proizvode dejavnosti KAM znaša 20 %,
- VI. relativni delež stroškov v celotnih prihodkih dejavnosti KAM je 20 %,
- VII. fiskalna obremenitev (dohodnina in davek na dobiček) znaša 35 %.

¹⁰ Ocene posameznih absolutnih in relativnih vrednosti so narejene na podlagi mnenja ga. Mojce Sajovic.

Poizkus izračuna ocene:

1. Izračun vrednosti dela na črno v dejavnostih KAM: $15 \text{ mrd SIT} \cdot 0,35 = 5,25 \text{ mrd SIT}$
2. **DDV, ki ga bi lahko država v letu 2005 prejela: $5,25 \text{ mrd SIT} \cdot 0,2 = 1,05 \text{ mrd SIT}$**
3. Čisti prihodki dela na črno: $5,25 \text{ mrd} - 1,05 \text{ mrd} = 4,20 \text{ mrd SIT}$
4. Stroški storitev in proizvodov KAM so ocenjeni na 20 % od čistih prihodkov:
 $4,20 \text{ mrd} \cdot 0,2 = 0,84 \text{ mrd SIT}$
5. Dobiček je enak čistim prihodkom brez vseh stroškov:
 $4,20 \text{ mrd} - 0,84 \text{ mrd} = 3,36 \text{ mrd SIT}$
6. **Dohodnina oz. davek na dobiček sta skupno ocenjena na približno 35 %:**
 $3,36 \text{ mrd SIT} \cdot 0,35 = 1,18 \text{ mrd SIT}$

Ocena povišanja državnih prihodkov ob odpravi dela na črno v dejavnosti KAM za leto 2005 je 2,23 mrd SIT (1,05 mrd SIT + 1,18 mrd SIT).

Ocenjen fiskalni izpad iz prihodkov državnega proračuna, zaradi pravno-gospodarske neurejenosti dejavnosti KAM, je na podlagi zgornjega poizkusa izračuna v letu 2005 vreden 2,23 mrd SIT. Pri tem je potrebno upoštevati vse navedene predpostavke in omejitve na katerih temelji izračun.

V primeru, da bi država legalizirala dejavnosti KAM in jih vključila v javno zdravstvo ter sistem zdravstvenega zavarovanja, bi s tem spodbudila ponudnike k ureditvi pravnega statusa dejavnosti. Ljudje bi raje povpraševali po dejavnostih KAM, za katere bi preko sistema zdravstvenega zavarovanja dobili povrnjene vsaj delne stroške. To bi zanje pomenilo nižje cene storitev in proizvodov KAM, kar bi vplivalo na porast povpraševanja predvsem s strani cenovno občutljivih kupcev. Tudi ostali kupci bi raje kupovali dejavnosti KAM pri zdravilcih, ki bi izvajali svoje delo v okviru javnega zdravstva, saj bi bili tako bolj prepričani o verodostojnosti in kakovosti izvajalca. Tako bi lahko država v veliki meri »izkoreninila« nelegalno delo in dejavnosti zdravilcev brez zdravilske licence.

7.2. VPLIV LEGALIZACIJE DEJAVNOSTI KAM NA DRŽAVNO BLAGINJO

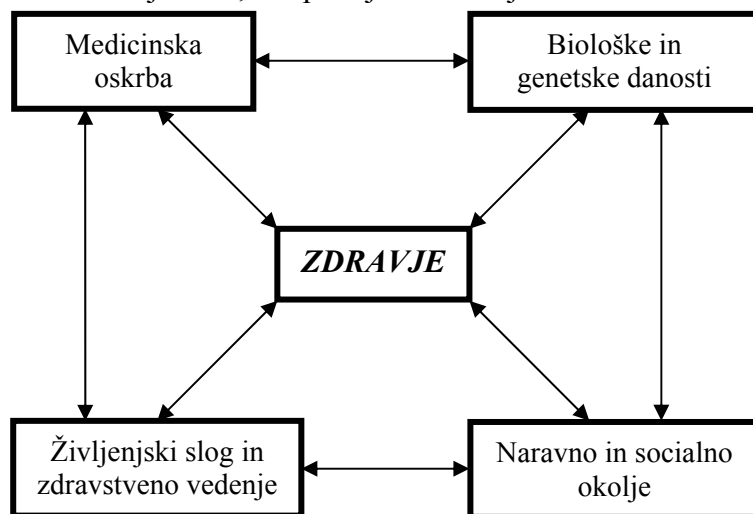
Na splošno velja, da sistemi, metode in terapije KAM vzpostavljajo boljše psihofizično počutje, na ta način pa dvigujejo raven psihofizične kondicije in imunskega sistema uporabnikov te dejavnosti. Za razliko od konvencionalne medicine se KAM osredotoča na obravnavo bolnika kot celote, saj poleg fizičnih upošteva tudi psihične, socialne in ekološke vidike bolezni. Preko iskanja vzrokov bolezenskega stanja skuša spodbuditi telo k samozdravljenju in vključitvi obrambnih mehanizmov. Lahko bi rekli, da uradna medicina

deluje s svojimi pristopi »lokalno« na bolezen, KAM pa »globalno«, torej na celoten organizem (Kadunec, 2006, str. 33).

V 20. in 21. stoletju so znanstveni razvoj in nove tehnologije preoblikovale način življenja in sobivanja ljudi. Na splošno počutje in zdravje ljudi vse bolj negativno vpliva izpostavljenost obremenjujočim dejavnikom hitrega načina življenja, stresu, občutku odtujenosti od narave in drugim negativnim dejavnikom sodobnega življenja (Klančnik, 2001, str. 16). KAM je uspešna predvsem pri preprečevanju kroničnih bolezni, ki so posledica velike izpostavljenosti prebivalstva obremenjujočim vplivom hitrega življenja, stresa, odtujenosti od narave in drugim negativnim dejavnikom sodobnega življenja (Teze za Zakon o naravnem zdravljenju, 2003, str. 10).

Svetovna zdravstvena organizacija (WHO) je leta 1948 postavila definicijo zdravja¹¹, ki trdi, da je »zdravje popolna povezava telesnega, duševnega in socialnega dobrega počutja in ne samo odsotnost bolezni in tegob«. Zdravje je razumljeno kot dinamični proces, v katerem posameznik nenehno išče ravnovesje z okoljem, ki ga obdaja, ter tako optimira dobro počutje. (Gojčič, 2003, str. 3). Na spodnji sliki so prikazani štiri dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno stanje in so medsebojno prepleteni: biološko-genetske danosti, medicinsko-tehnične možnosti zdravstvene stroke, življenjski slog in okoljski dejavniki.

Slika 15: Dejavniki, ki vplivajo na zdravje



Vir: Gojčič, 2003, str. 4.

KAM upošteva vse dejavnike, ki vplivajo na zdravje in dobro počutje, in pri tem uporablja celovit pristop zdravljenja (zajema medicinske, psihološke, kulturne, socialne, ekološke vidike). Uradna medicina se nasprotno večinoma osredotoča zgolj na medicinsko oskrbo, ki temelji na znanstveno preizkušenih metodah zdravljenja.

¹¹ Zdravje je stanje telesnega in duševnega dobrega počutja, brez motenj v delovanju organizma (SSKJ, 1991).

Cilj zdravstvene politike države je izboljšati zdravstveno raven prebivalstva z minimalnimi zdravstveno omejevalnimi pogoji z namenom zagotoviti boljšo kakovost življenja in preprečevati prezgodnje smrti (Gojčič, 2003, str. 4).

Na podlagi zgoraj rečenega bo institucionalizacija oz. legalizacija dejavnosti KAM vplivala na dolgoročen pozitiven makroekonomski učinek, s tem ko se bo dvignila raven psihofizične kondicije dela populacije, ki bo kupovala zakonsko urejene in regulirane storitve in proizvode KAM. Posledično bodo potrošniki oz. uporabniki dejavnosti KAM bolj imuni na sodoben nezdrav način življenja. Zato bi država na dolgi rok potrošila manj proračunskih sredstev za alopatske medicinske storitve in opremo. Poleg tega lahko pričakujemo večjo storilnost in učinkovitost pri delu in manj izostankov od dela, ki so posledica slabega počutja in zdravstvenih težav, saj je zdravje predpogoj za delovno sposobnost ljudi. Blaginja (BDP), kot eden izmed glavnih ciljev države, bi se povečala in pozitivno vplivala na gospodarsko rast.

7.3. VPLIV LEGALIZACIJE KAM NA IZDATKE ZDRAVSTVENEGA SISTEMA

Posledice legalizacije dejavnosti KAM in njene vključitve v zdravstveni sistem na izdatke zdravstvenega sistema lahko ločimo na kratek in dolgi rok.

KRATKOROČNE POSLEDICE:

Naj pojasnim, da se zdravstveni sistem financira iz zdravstvenih prispevkov zdravstvenih zavarovancev in proračunskih sredstev (Financiranje zdravstvenega sistema, 2006). Ob legalizaciji in vključitvi dejavnosti KAM kot dodatne storitve v zdravstveni sistem je mogoče na kratek rok pričakovati dva učinka: povečanje finančnih izdatkov zdravstvenega sistema, poleg tega pa se bo pojavil tudi učinek prerazdeljevanja finančnih sredstev med dejavnostmi uradne medicine in dejavnostmi KAM.

DOLGOROČNE POSLEDICE:

Po mnenju ga. Mojce Sajovic so dejavnosti KAM tudi za 50–60 % cenejše od ponudbe uradne medicine. Dejavnost KAM predstavlja cenovno konkurenco uradni medicini in hkrati farmacevtski industriji, saj so na primer homeopatski in zeliščni izdelki bistveno cenejši. Kot sem pojasnil v točki 7.2 (Vpliv legalizacije dejavnosti KAM na državno blaginjo), je pričakovana posledica uporabe zakonsko urejenih in reguliranih storitev ter proizvodov dejavnosti KAM dvig ravni psihofizične moči in kondicije. Ker dejavnost KAM odpravlja vzroke in ne simptome bolezni, so pozitivne posledice na zdravstveno stanje uporabnikov vidne na dolgi rok. Dolgoročna učinkovitost na zdravje in cenovna konkurenčnost dejavnosti

KAM sta glavna vzroka za predvidene nižje izdatke zdravstvenega sistema, ob seveda eventualni vključitvi dejavnosti KAM v slovenski zdravstveni sistem.

7.3.1. OCENJENA VREDNOST IZDATKOV JAVNEGA ZDRAVSTVA

Podobno kot pri oceni povečanja državnih prihodkov, obstajajo tudi pri izračunu ocene zmanjšanja izdatkov javnega zdravstva za leto 2005 omejitve ocene in predpostavke:

- I. dejavnosti KAM so v letu 2005 že zakonsko urejene,
- II. dejavnosti KAM so vključene v javno zdravstvo in sistem zdravstvenega zavarovanja,
- III. dolgoročni pozitivni učinki legalizacije KAM so že vidni,
- IV. zmanjšanje porabljenih sredstev v javnem zdravstvu, na račun učinkovitosti KAM, za 15 %.

V Sloveniji se javno zdravstvo financira s (Valter, 1999, str. 8):

1. prihodki Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (88 %),
2. vrednost prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja (10 %).
3. sredstva državnega proračuna (2 %).

V letu 2005 je posamezni vir financiranja javnega zdravstva prispeval naslednja sredstva:

1. Struktura prihodkov Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) za leto 2005 (Prihodki in prispevki ZZZS po kategorijah, 2006):
 - *Vrednost neposredno vplačanih prispevkov za obvezno zdravstveno zavarovanje (prispevki zaposlenih, samozaposlenih ter ostali prispevki za socialno varnost – zamudne obresti iz naslova prispevkov, pozneje plačani odloženi prispevki, itd...) znaša **80,3 % vseh prihodkov ZZZS oz. 335,460 mrd SIT.***
 - *Vrednost transfernih prihodkov (vplačila prispevkov za upokojence, brezposelne in druge zavarovane osebe, ki jih je plačal Zavod za pokojninske in invalidsko zavarovanje, občine, Zavod RS za zaposlovanje in proračun) znaša **19,7 % vseh prihodkov ZZZS oz. 82,280 mrd SIT.***
 - **SKUPAJ: 417,740 mrd SIT oz. 88 % od skupne vrednosti javnega zdravstva**
2. Prostovoljno zdravstveno zavarovanje na podlagi premij ali neposredna doplačila zavarovanih oseb:
 - **SKUPAJ: 47,470 mrd SIT oz. 10 % od skupne vrednosti javnega zdravstva**

3. sredstva državnega proračuna za javne zdravstvene programe in investicije:

- **SKUPAJ: 9,489 mrd SIT oz. 2 % od skupne vrednosti javnega zdravstva**

Vrednost skupnih porabljenih sredstev v javnem zdravstvu za leto 2005 je seštevek zgoraj navedenih virov financiranja in je leta 2005 znašala 474,704 mrd SIT.

Po okvirnih ocenah, naj bi bil učinek pravne ureditve KAM oz. vključitve dejavnosti KAM v javno zdravstvo in sistem zdravstvenega financiranja, zmanjšanje porabljenih sredstev v javnem zdravstvu za 15 % ob upoštevanju omejitev ocene in predpostavk.

Poizkus izračuna ocene:

Zmanjšanje izdatkov javnega zdravstva za 15 % v letu 2005:
474,706 mrd SIT * 0,15 = 71,206 mrd SIT

Ocena znižanja izdatkov javnega zdravstva je vsekakor tvegana in zelo težko določljiva, zato dvom v kvantificirano učinkovitost metod KAM ne bo odveč.

7.4. POVZETEK MAKROEKONOMSKIH UČINKOV OB LEGALIZACIJI DEJAVNOSTI KAM

Ponuja se vprašanje, kakšen je seštevek vseh zgoraj navedenih makroekonomskih učinkov ob legalizaciji dejavnosti KAM. Fiskalni učinek, učinek na blaginjo države in dolgoročni učinek na izdatke zdravstvenega sistema se kažejo v pozitivni smeri. Vsi trije učinki so tako dobrodošli za državo kot institucijo. Edini učinek, ki se kaže v negativni smeri, je kratkoročni učinek na izdatke zdravstvenega sistema.

Skupni vrednostni učinek je povečanje državnih prihodkov za 2.23 mrd SIT in zmanjšanje izdatkov javnega zdravstva za 71,206 mrd SIT na letni ravni, skupni pozitiven učinek je torej vreden 73,44 mrd SIT. Ocene vrednosti temeljijo na predpostavkah in omejitvah. Ker so ocene izračunane v okviru razpoložljivih podatkov, nimajo podlage za visoko stopnjo zanesljivosti in gotovosti.

Če povzamem, je skupna »bilanca« makroekonomskih učinkov ob legalizaciji dejavnosti KAM pozitivna in državi se splača narediti korak naprej pri zakonskem urejanju tega področja.

8. IZZIVI KAM

Institucionalizacija oz. zakonska ureditev dejavnosti KAM je vsekakor eden najpomembnejših izzivov, s katerim se to področje sooča. Pomeni predpisati želeni način ravnanja in hkrati predpisati sankcije v primeru, da posamezniki takšnega načina ravnanja ne bodo upoštevali. Novi zakon naj bi predpisoval in določal (Osnutek predloga besedila Zakona o zdravilstvu, 2006, str. 1–31):

1. **temeljne določbe:** temeljno definicijo zdravilske dejavnosti, načela zdravilske dejavnosti, opredelitev pojmov, povezanih z dejavnostjo KAM;
2. **vrste zdravilske dejavnosti:** dovoljene zdravilske sisteme in metode, zdravilske metode, uporabo posameznih zdravilskih metod;
3. **izvajalci:** zdravilec, zdravilski kandidat, druge osebe v zdravilstvu, evidentiranje zdravilca iz EU, zdravilec tujec, prostovoljec v zdravilstvu;
4. **zdravilska dejavnost:** statusna oblika in pogoji, dovoljenje za vpis, prostor in oprema, standardi zdravilske dejavnosti, uvajanje novih metod, organizacija množičnih zdravilskih prireditev, naziv zdravilec, zdravilska dokumentacija – kartoteka, evidentiranje zdravilske dejavnosti, zdravilsko mnenje, varovanje podatkov, pravice uporabnikov storitev, zdravilski izdelki in pomagala, odgovornost zdravilca, povračila iz obveznega zavarovanja, povračila iz prostovoljnih oblik komercialnega zavarovanja;
5. **zdravilska zbornica:** namen, naloge in javna pooblastila zbornice, statut zbornice, sredstva zbornice, organi Zdravilske zbornice, oblikovanje priporočenih cen, znanstveno preverjanje učinkovitosti zdravilstva za utemeljevanje pričakovanih učinkov in koristi, znanstveno spremljanje in preverjanje učinkovitosti zdravilstva, zdravilska licenca, pogoji pridobitve licence, podaljšanje licence, odvzem licence, register, postopek za vpis v register, podatki vpisa;
6. **sodelovanje med uradno medicino in KAM:** sodelovanje med zdravnikom in zdravilcem, delo zdravilcev v zdravstvenih in varstvenih organizacijah;
7. **nadzor:** nadzor nad Zdravilsko zbornico, strokovni nadzor, pritožba;
8. **kazenske določbe:** nezakonito izvajanje zdravilske dejavnosti, opustitev nadzora, neredno vodenje zdravilske dokumentacije, neposredovanje podatkov, žalitev osebnega dostojanstva, kršitev spolne nedotakljivosti, ponarejanje listin, ukrepi na podlagi nadzora, sporočanje podatkov, denarne kazni, odvzem licence;

9. **prekrškovni organi in postopek:** prekrškovni organ, postopek, izvajanje inšpekcijskega nadzora.

Poleg zgoraj navedenih določil je potrebno urediti še izobraževalni sistem za metode KAM, morda v sklopu univerze oz. medicinske fakultete. V Sloveniji že obstajajo priznani strokovnjaki KAM, ki bi lahko poučevali študente, ki bi se želeli specializirati za posamezno metodo KAM.

Zdravilstvo bo z novim Zakonom o zdravilstvu pod nadzorom Ministrstva za zdravje RS. Zdravilska zbornica bo dobila od ministrstva javno pooblastilo za podeljevanje zdravilskih licenc in strokovni nadzor. Ministrstvo bo za to namenilo finančna sredstva in bo hkrati pristojno za nadzor delovanja Zdravilske zbornice (Knavs, 2006a).

Pojasnilo, kako različni so pogledi pri obravnavi KAM, nam da podatek, da Evropski parlament že deset let obdeluje osnutek zakona o nekonvencionalnih metodah in tehnikah zdravljenja (Zakonsko sicer dopustno, a manjkajo predpisi, 2006, str. 35)

Pomembnejša izhodišča za reševanje področja KAM lahko razvrstimo v štiri glavne skupine (WHO traditional medicine strategy 2002–2005, 2002, str. 20):

1. **Nacionalna politika in regulacijski okviri:** pomanjkanje uradnega spoznanja glede KAM in zdravilcev, KAM ni integrirana v nacionalni zdravstveni sistem, pomanjkanje regulacij in legalnih mehanizmov, nepravilna alokacija resursov za razvoj KAM;
2. **Varnost, učinkovitost in kakovost dejavnosti KAM:** pomanjkanje raziskovalnih metodologij, neutemeljeni dokazi o učinkih dejavnosti KAM, pomanjkanje mednarodnih in nacionalnih standardov za zagotovitev varnosti, učinkovitosti in kakovostne kontrole terapij in proizvodov KAM, pomanjkanje regulacij in registracij dejavnosti KAM, nezadovoljiva podpora za raziskave;
3. **Dostopnost:** pomanjkanje podatkov o dejavnostih KAM, potrebno je identificirati varne terapije in produkte KAM, pomanjkanje uradnega stališča glede vloge zdravilcev, pomanjkanje kooperacije med ponudniki KAM in alopatskimi zdravniki;
4. **Racionalna uporaba:** pomanjkanje izobraževanj za ponudnike KAM dejavnosti in za alopatske zdravnike glede zdravilstva, pomanjkanje komuniciranja med zdravilci in alopatskimi zdravniki in tudi med zdravniki in bolniki, pomanjkanje informacij za javnost glede racionalne uporabe metod KAM.

9. ZAKLJUČEK

Kaotično stanje v Sloveniji glede urejenosti dejavnosti KAM se začne že pri izrazoslovju. Še posebej v medijih je mogoče zaznati raznovrstne izraze, tako da je včasih težko ugotoviti, o čem sploh govorijo. V Zakonu o zdravilstvu bo tako potrebno najprej definirati posamezne izraze, povezane s KAM.

V slovenski zakonodaji ni nikakršnih določb, ki bi se nanašale na dejavnost KAM. Če področje ni zakonsko urejeno in regulirano, se najdejo šarlatani, ki skušajo izigrati položaj za dober zaslužek. Zdaj vsi zdravijo vse in vsaka metoda je najboljša, pravi mag. Papuga, dr. med.. Pošteno bi bilo, če bi zdravniki iskreno povedali, kaj zmorejo in česa ne. Odškodninska odgovornost zdravilcev je na nizki ravni, saj ljudje še vedno molčijo o svojih obiskih pri zdravniki in se v primeru njihovega neuspeha ne želijo izpostavljati. Mnogim je obisk zdravnika zadnja možnost za rešitev zdravstvenega problema in se v primeru neuspeha zdravljenja pri zdravniku ne počutijo oškodovani, misleč, da so naredili vse, kar se je sploh še dalo.

Odnosi med zdravniki in zdravniki so na ravni slabega strokovnega sodelovanja in kooperacije, namesto da bi drug z drugim nadgrajevali znanje in izkušnje. Metode KAM odpravljajo vzroke bolezenskih stanj in učinkujejo na celostni ravni, upoštevajoč duševno in fizično zdravje ter medsebojno interakcijo obeh. Posamezne dimenzije človeka ni mogoče obravnavati separatno, saj smo duhovna in telesna bitja, kljub temu uradna medicina zdravi le simptome bolezni in pri tem zanemara duhovno dimenzijo človeka. Večinoma pa je ravno ta dimenzija vzrok na nastale bolezni in slaba počutja. Ob uspešnem sodelovanju obeh vrst medicine bi lahko KAM nadgrajevala uradno preko duhovne dimenzije, uradna pa bi, s svojim znanstvenim pristopom do človekovega fizičnega telesa, nadgrajevala KAM. V odnosu medicine in KAM ni poražencev ne zmagovalcev, bistveno je medsebojno sodelovanje za splošno zdravje ljudi.

V Raziskavi o stanju zdravilstva v Republiki Sloveniji je bilo ugotovljeno, da zdravniki večinoma ponujajo metode KAM, ki temeljijo na duh – telo interakciji. Ljudje v sodobnem svetu večinoma živimo nezdravo v okolju z veliko hrupa, stresa, onesnaženosti, hitrim tempom, pri tem pa velikokrat pozabimo na rekreacijo, počitek, sprostitvev in naravo. Dokazano je, da je vzrok velikega števila bolezni v psihičnih oz. duševnih anomalijah. Zdravljenje teh vzrokov je vsekakor zahtevno in potrebno je veliko več kot le jemanje zdravil. Vzroki bolezenskih stanj, ki imajo osnove v psihičnih anomalijah, so še relativno neraziskani in težko dokazljivi. To je eden izmed razlogov, da se uradna medicina ne ukvarja s tem področjem, saj metod, ki niso znanstveno dokazane, ne upošteva.

Raziskave imajo ključen pomen pri uveljavljanju metod KAM. So namreč edini verodostojen dokaz, da so metode resnično varne in učinkovite. Pri raziskavah na področju KAM

primanjkuje finančnih sredstev, problematična pa je tudi ignoranca zdravnikov, ki imajo potrebno infrastrukturo za njihovo izvajanje. Kljub pomanjkanju raziskav in dokazov je v Sloveniji in po svetu prisotna rast povpraševanja. V Sloveniji naj bi že polovica ljudi povpraševala po dejavnostih KAM, vzroki za to pa so v relativnih prednostih KAM in pomanjkljivostih uradne medicine. Eden izmed dokazov, da je v Sloveniji prisotno zanimanje za KAM, je dobro obiskani sejem Altermed, ki iz leta v leto pridobiva na veljavi.

Javno-državni interes je, da se področje KAM zakonsko uredi. Do izraza pridejo trije pozitivni učinki: fiskalni učinek, učinek na blaginjo države in dolgoročni učinek na izdatke zdravstvenega sistema. Zato obstajajo izzivi, ki bi ob uresničitvi doprinesli k razvoju dejavnosti KAM v Sloveniji.

V Sloveniji ne more obstajati seznam kredibilnih zdravilcev, saj točnih podatkov o zdravilcih nihče ne pozna. Dejstvo je, da naj bi tako zdravilci kot zdravniki delovali v interesu pacientov in pri tem upoštevali njihove želje in potrebe. Bolniki si želijo čimprejšnjo ozdravitev ne glede na to, ali je metoda iz medicine ali KAM. V njihovem interesu je tudi varnost posameznih metod zdravljenja KAM, ki jo lahko dosežemo z ureditvijo odnosov in razmerij akterjev v tej panogi. Vendar v kapitalističnem svetu mnogokrat prevladajo interesi kapitala nad potrebami in željami bolnikov. Farmacevtsko-medicinska industrija daje po mnenju mnogih velikokrat prednost interesom kapitala pred splošnim zdravjem ljudi. Na primer, v ZDA so hospitalizacije zaradi napačnega zdravljenja, napačnih zdravil in njihovih stranskih učinkov med vzroki umrljivosti prebivalstva na tretjem mestu (Kadunec, 2006, str. 34).

Komercializaciji dejavnosti KAM se v kapitalističnem svetu ne da izogniti, vendar lahko upamo, da ta proces ne bo tako intenziven kot je bil pri farmacevtski industriji, ki prodaja svoje izdelke s pomočjo močnih marketinških prijemov, pri čemer nemalokdaj pozabi na zdravje potrošnikov zdravil. Namen zdravstva, ki je definiran kot pomoč bolniku, upošteva njegove želje in potrebe, ne sme skreniti s poti. Včasih se lahko upravičeno vprašamo, ali gre pri vsej industriji za boj za bolnike ali za njihovo zdravje.

LITERATURA

1. Fras Anka: Ureditev zdravilstva v Sloveniji – podlage in operativa. Ljubljana : Ministrstvo za zdravje, 1998. 75 str.
2. Gojčič Slavka: Wellness v turizmu. Bled : Višja strokovna šola za gostinstvo in turizem, 2003. 20 str.
3. Kadunec Vlado: Nepriznana, a gospodarsko perspektivna. Glas gospodarstva, Ljubljana, 6(2006), str. 32 – 34.
4. Klančnik Boris: Alternativno zdravilstvo v Sloveniji. Kongres komplementarnega in naravnega zdravilstva Slovenije. Zbornik komplementarnega in naravnega zdravljenja Slovenije. Slovenske Konjice, KONAZ, 2001, str. 16-17.
5. Knavs Nina: Slovenija raj za zdravilce šarlatane. Dnevnik, Ljubljana, 26.1.2006, str. 2.
6. Knavs Nina: Zdravilska zbornica nad nevarne šarlatane. Dnevnik, Ljubljana, 26.8.2006a.
7. Kocjančič Petra: Pravni vidiki alternativne medicine. Diplomsko delo. Ljubljana : Pravna fakulteta, 2006. 51 str.
8. Lorenčič Mojca: Zdravilca zbirajte previdno. Dnevnik, Ljubljana, 2.3.2006, str. 13.
9. Lovrečič Branka, Ružič Romana: Zasnove strokovnih podlag za pravno urejanje zdravilstva v Sloveniji. Ljubljana : Inštitut BION, 2002. 33 str.
10. Lovrečič Branka: Položaj komplementarne medicine v Sloveniji. Kognitivna znanost. Zbornik 7. mednarodne multikonference Informacijska družba IS 2004. Ljubljana : Informacijska družba, 2004, str. 59 – 62.
11. Možina Stane et al.: Management, nova znanja za uspeh. Ljubljana : Didakta, 2002. 872 str.
12. Papuga Petar: Raziskava o stanju zdravilstva v Republiki Sloveniji. Ljubljana : DAOFA d.o.o., 2006. 55 str.
13. Planinšec Viktor: Zakon vendarle ureja komplementarno – komplementarno medicino. Pravna praksa, Ljubljana, 25(2006), 11, str. 8–9.
14. Rotar Pavlič Danica, Kolenc Katja: Zdravje je »cool« - je zdravo res moderno in popularno?. Za srce, Ljubljana, 14(2005), 7, str. 6-7.
15. Rozman Rudi: Pojmovanje in razvoj managementa. Možina Stane et.al., Management, nova znanja za uspeh. 2002, str. 46-95.
16. Šuškovič Stanislav: O homeopatih, zdravilcih in zdravnikih. ISIS - Glasilo zdravniške zbornice Slovenije, Ljubljana, 12(2003), 11, str. 120–122.
17. Valter Tina: Javno in privatno financiranje zdravstva. Diplomsko delo. Ljubljana : Ekonomska fakulteta, 1999. 27 str.
18. Verdel I.: Je uradna medicina izgubila človeka?. Dobro jutro, Ljubljana, 5(2006), 75, str. 4-5.
19. Vsi »zdravijo« vse. Delo, Ljubljana, 31.1.2005.
20. WHO traditional medicine strategy 2002-2005, Genova, WHO, 2002. 46 str.
21. Zakonsko sicer dopustno, a manjkajo predpisi. Večer, Ljubljana, 4.3.2006.
22. Zdravilstvo v primežu različnih interesov. Novi tednik, Ljubljana, 18.2.2005.
23. Židov Nena: Ali so metode alternativne medicine v Sloveniji res nekaj povsem novega?. Glasnik Slovenskega etnografskega muzeja, Ljubljana, 10(2000), str. 139 – 159.

VIRI

1. Delovni osnutek zakona o zdravilstvu. Ljubljana : Iniciativni odbor INITA, 2005. 10 str.
2. Financiranje zdravstvenega sistema. [URL: <http://www.szd.si/ocena.shtml>], september 2006.
3. Kain Ian: Globinski intervju s članom strokovne skupine za pripravo Zakona o zdravilstvu pri Ministrstvu za zdravje, september 2006.
4. Legal status of traditional medicine and complementary/alternative medicine: A worldwide review. Geneva : WHO, 2001. 199 str.
5. Normativni program MZ za leto 2006. [URL: http://www.mz.gov.si/index.php?id=677&tx_ttnews%5BpS%5D=1154966994&tx_ttnews%5Bpointer%5D=16&tx_ttnews%5Btt_news%5D=2549&tx_ttnews%5BbackPid%5D=678&cHash=abfc2a06ae], avgust 2006.
6. Organiziranosti Sekcije terapevtov naravnega zdravljenja pri GZS. [URL: <http://www.gzs.si/Nivo3.asp?ID=9292>], avgust 2006.
7. Oris uveljavljanja akupunktore v Sloveniji. Ljubljana. [URL: <http://www.mf.uni-lj.si/isis/isis99-06/html/zidov70.html>], junij 2006.
8. Osnutek predloga besedila Zakona o zdravilstvu. Ljubljana : GZS, 2006. 31 str.
9. Pravilnik o homeopatskih izdelkih (Uradni list RS, št. 90/2004).
10. Prihodki in prispevki ZZZS po kategorijah. [URL: <http://www.zzzs.si/>], september 2006.
11. Resolucija 1206: Evropsko stališče o ne-konvencionalni medicini. Bruselj : Svet Evrope, 1999. 2 str.
12. Sajovic Mojca: Globinski intervju s sekretarko Sekcije terapevtov naravnega zdravljenja pri GZS, september 2006.
13. Spletna stran društva Arnika. [URL: <http://www.drustvo-arnika.si/index.htm>], september 2006.
14. Spletna stran društva D.A.M.. [URL: <http://www.dam-drustvo.si/>], september 2006.
15. Spletna stran društva KONAZ. [URL: <http://www.bion.si/Biomagnetika/KONAZ.html>], september 2006.
16. Spletna stran društva SHD. [URL: <http://www.shd.si/>], september 2006.
17. Spletna stran Duhovne univerze. [URL: <http://www.cdk.si/du/index.htm>], september 2006.
18. Spletna stran ENOST. [URL: <http://www.center-enost.com/sola/>], september 2006.
19. Spletna stran iniciativnega odbora INITA. [URL: <http://med.over.net/inta/index.php>], september 2006.
20. Spletna stran inštituta BION. [URL: <http://www.bion.si/>], september 2006.
21. Spletna stran Ministrstva za zdravje. [URL: <http://www2.gov.si/mz/mz-splet.nsf>], 2006.
22. Spletna stran podjetja Higeja, d.o.o.. [URL: <http://www.higeja.si/>], september 2006.
23. Spletna stran WHO. [URL: <http://www.who.int/en/>], september 2006.
24. Spletna stran zavoda GESD. [URL: <http://www.zavod-gesd.si/>], september 2006.
25. Spletna stran združenja ZBIOS. [URL: <http://www.zdruzenje-bioenergetikov.si/>], september 2006.
26. Standardna klasifikacija dejavnosti. [URL: <http://www.stat.si/klasje/tabela.aspx?cvn=1891>], 2006.
27. Teze za Zakon o naravnem zdravljenju. Ljubljana : GZS Združenje za drobno gospodarstvo - Sekcija terapevtov naravnega zdravljenja. 2003. 16 str.
28. Traditional medicine (WHO). [URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs134/en/print.html>], avgust 2006.

29. Usodne posledice neurejenosti. [URL: www.vecer.si/vecer2006/default.asp?kaj=6&id=2006030404098740], september 2006.
30. Wikipedia, prosta enciklopedija. [URL: http://sl.wikipedia.org/wiki/Glavna_stran], 2006.
31. Zakaj KAM? Značilnosti uporabe. [URL: <http://med.over.net/inta/index.php?show=pcat&id=89>], september 2006.
32. Zakon o zdravilih in medicinskih pripomočkih - ZZMP (Uradni list RS, št. 47/04).

PRILOGE

PRILOGA 1: RAZISKAVA O STANJU ZDRAVILSTVA V REPUBLIKI SLOVENIJI

Tabela 1: Pravno-gospodarski status terapevtov KAM

Način opravljanja zdravilske dejavnosti	Število zdravilcev
Ljubiteljsko	57
Samostojni podjetnik	34
Pravna oseba	18
Brez odgovora	5
Drugo	4
SKUPAJ	118

Vir: Papuga, 2006, str. 2; Lastni prikaz.

Tabela 2: Zainteresiranost zdravilcev za izobraževanje na področju KAM

Zainteresiranost	Število zdravilcev
Da	112
Ne	3
Brez odgovora	3
SKUPAJ	118

Vir: Papuga, 2006, str. 3; Lastni prikaz.

Tabela 3: Sodelovanje zdravilcev v mednarodnih in domačih stanovskih združenjih KAM

Sodelovanje	Število zdravilcev
Da (tujja združenja)	25
Da (slovenska združenja)	1
Ne	92
SKUPAJ	118

Vir: Papuga, 2006, str. 6; Lastni prikaz.

Tabela 4: Struktura zdravilcev, ki se ukvarjajo s posameznimi skupinami metod KAM

METODE	ŠTEVILO ZDRAVILCEV V SLOVENIJI
Duh - telo interakcije	139
Manipulativne in telesne metode	51
Biološko osnovane metode	35
Zdravilski sistemi	15
SKUPAJ	240

Vir: Papuga, 2006; Lastni prikaz.

Tabela 5: Struktura zdravilcev, ki se ukvarjajo z metodami duh – telo interakcije

METODE	ŠTEVILO ZDRAVILCEV V SLOVENIJI
Hipnoza	1
Preporod	1
Dianetika	1
Antropozofija	1
Šamanizem	1
Slikanje aure	1
Regresija	4
Joga	5
Karmična diagnostika	7
Meditacija	8
Svetovanje za boljšo kvaliteto življenja	10
Psihoterapija	12
Radiestezija	20
Reiki	29
Bioenergotehnologija	38
SKUPAJ	139

Vir: Papuga, 2006, str. 7; Lastni prikaz.

Tabela 6: Struktura zdravilcev, ki se ukvarjajo z biološko osnovanimi metodami

METODE	ŠTEVILO ZDRAVILCEV V SLOVENIJI
Diete	12
Kristaloterapije	8
Zdravilna zelišča	5
Kopeli	3
Post	3
Aromaterapija	2
Bachova cvetna terapija	2
SKUPAJ	35

Vir: Papuga, 2006, str. 9; Lastni prikaz.

Tabela 7: Struktura zdravilcev, ki se ukvarjajo z biološko osnovano metodo in morda še s katerokoli drugo metodo KAM

Skupine zdravilcev	Število zdravilcev
Zdravilci, ki se ukvarjajo z eno metodo	22
Zdravilci, ki se ukvarjajo z dvema metodama	3
Zdravilci, ki se ukvarjajo s tremi metodami	2
SKUPAJ	27

Vir: Papuga, 2006, str. 11; Lastni prikaz.

Tabela 8: Struktura zdravilcev, ki se ukvarjajo z manipulativnimi in telesnimi metodami

METODE	ŠTEVILO ZDRAVILCEV V SLOVENIJI
Masaža	15
Tui – na terapija	5
Šiatsu	5
Reflekso conska masaža stopal	5
Akupresura	4
Osteopatija	3
Refleksoterapija	3
Fizioterapija	3
Su – jok	2
Kiropraktika	2
Aurikuloterapija	1
Nevrostimulacija	1
Limfna drenaža	1
Elektroakupunktura	1
SKUPAJ	51

Vir: Papuga, 2006, str. 12; Lastni prikaz.

Tabela 9: Struktura zdravilcev, ki se ukvarjajo z manipulativno in telesno metodo in morda še s katerokoli drugo metodo KAM

Skupine zdravilcev	Število zdravilcev
Zdravilci, ki se ukvarjajo z eno metodo	30
Zdravilci, ki se ukvarjajo z dvema metodama	6
Zdravilci, ki se ukvarjajo s tremi metodami	3
SKUPAJ	39

Vir: Papuga, 2006, str. 14; Lastni prikaz.

Tabela 10: Struktura zdravilcev, ki se ukvarjajo z zdravilskimi sistemi

METODE	ŠTEVILI ZDRAVILCEV V SLOVENIJI
Homeopatija	8
Ajurveda	5
Tradicionalna kitajska medicina	2
SKUPAJ	15

Vir: Papuga, 2006, str. 15; Lastni prikaz.

PRILOGA 2: PREGLED UREDITVE DEJAVNOSTI KAM V EU IN DRUGIH DRŽAVAH

Tabela 11: pregled ureditve dejavnosti KAM v EU in drugih državah

Država	Dovoljene metode, zakon	Šolanje, usposobljenost	Določitev standardov storitev, pogoj za opravljanje	Zdravilstvo je v pristojnosti alopatskega zdravnika Zdravilstvo je v pristojnosti zdravlilca	Dokumentacija, nadzor	Obveščanje uporabnika, bolnika	Sodelovanje z javno službo	Organiziranost v strokovnih združenjih	Odgovornost, odškodninsko zavarovanje, zavarovanje preko javne blagajne
Avstrija	Akupunkturo, nevroterapijo, kiropraktiko in homeopatijo izvajajo v 5 bolnišnicah na Dunaju in eni v Gradcu. Zdravniki lahko kadarkoli in kjer koli pri alopatskem zdravljenju po prosti presoji uporabijo komplementarne metode, za katera menijo, da so ustrezne. KZ - globa za nekvalificirane, za uporabo neznanstvenih metod.	Izvajajo zdravniki ki se posebej kvalificirajo in pooblašeni zdravstveni strokovnjaki. Svet zdravnikov izda diplome za področje akupunkturo, homeopatije, ročne terapije, nevroterapije. Študij traja 2-3 leta. Nevroterapija, kiropraktika se poučujeta na univerzi. Prizna se naziv doktor homeopatije, podiplomski študij 3 leta.	soglasje pacienta	Da					Komplementarno medicino uporabljajo zdravniki po prosti presoji. Zavarovalnica v določenih primerih povrne stroške. Zasebne zavarovalnice povrnejo tudi te stroške.
Belgija	Zakon o komplementarnem zdravilstvu: predpisi o homeopatiji, kiropraktiki, osteopatiji, akupunkturi. Priznavajo se tudi druge komplementarne oz. zdravilske metode. Za kršitev zakona je predvidena globa, suspenz, ali umik licence. Predpisana je obvezna dvosmerna komunikacija med zdravilcem in zdravnikom.	Zdravstvene šole ne poučujejo komplementarnega zdravilstva, fakulteta za homeopatijo izobražuje zdravnike medicine, kirurge, zobozdravnike, zveza za akupunkturo šola akupunkturiste s pooblastilom vlade.	registracija, licenca	DA	Oseba mora imeti licenco min. za soc. zadeve in zdravstvo, komplementarno zdravilstvo je registrirano, voditi je treba kartoteko vsakega pacienta, pridobitev diagnoze od zdravnika, če sam ni zdravnik.	Registrirani zdravniki komplementarnega zdravilstva dajo zagotovilo, da pacient ni prikrajšan za konvencionalno zdravljenje, obveščanje zdravnika medicine o pacientu.	Komisija svetuje vladi pri registraciji, poklicnih organizacijah, oglaševanju, vsaj en član je zdravnik splošne prakse, svetuje pri sistemu ocenjevanja in kodeksa.	zveza za akupunkturo	Zavarovalnica v določenih primerih povrne stroške. Zasebne zavarovalnice povrnejo tudi te stroške.

Država	Dovoljene metode, zakon	Šolanje, usposobljenost	Določitev standardov storitev, pogoj za opravljanje	Zdravilstvo je v pristojnosti alopatskega zdravnika Zdravilstvo je v pristojnosti zdravilca	Dokumentacija, nadzor	Obveščanje uporabnika, bolnika	Sodelovanje z javno službo	Organiziranost v strokovnih združenjih	Odgovornost, odškodninsko zavarovanje, zavarovanje preko javne blagajne
Danska	Zdravniki nimajo omejitev v uporabi metod zdravljenja, imajo dva zakona: o zdravstvu in opravljanju zdravniške dejavnosti (nezdravniki lahko opravljajo dejavnost komplementarne medicine ne glede na znanje in potrdila, niso priznani kot ponudniki zdravstvenih storitev, niso integrirani v nacionalni zdravstveni sistem) medtem ko so kvalificirani alopatski zdravniki priznani ponudniki zdravstvenih storitev.	Razni tečajji. Za kiropraktiko je potrebna akreditacija pri ameriškem združenju za kiropraktiko. Vsakdo se lahko ukvarja z zdravilstvom. Poudarek je na alopatskih zdravnikih.		DA				Društvo za akupunkturo	Zdravstveno zavarovanje povrne tretjino stroškov za kiropraktične tretmaje, delno povrnejo stroške za akupunkturo in osteopatske tretmaje.
Finska	Zdravniki z licenco in registrirani kiropraktiki in osteopati so priznani in jim je dovoljeno opravljanje zdravstvene dejavnosti - predvsem za diagnosticiranje in zaračunavanje, drugi lahko zdravijo, samo izven javnih služb in se ne predstavljajo kot poklicni zdravniki. Nelegalno opravljanje zdravstvene dejavnosti -globa ali do 6 mesecev zapora, zdravstvena praksa dovoljuje akupunkturo.	Akupunktura je sestavni del študija zdravnikov medicine, kiropraktiki in osteopati morajo opraviti vsaj 4 leta nepretrganega študija. Med zdravilci in zdravniki je razlika v nazivih. Nazivi zdravnikov ki izvajajo komplementarne metode so zaščiteni.	Registracija za homeopatske pripravke z razredčitvijo manj kot milijon je potrebna licenca.	DA DA	Strokovni nadzor se lahko opravlja pri zdravnikih medicine ter registriranih kiropraktikih in osteopatih.				Socialno zdravstveno zavarovanje krije stroške akupunkturo, če jo opravi zdravnik, in stroške priznanih kiropraktikov, napravatov in osteopatov pod določenimi pogoji, privatne zavarovalnice ne krijejo stroškov komplementarnega zdravljenja - izjema nekatere kiropraktične metode.
Francija	Preganjajo se osebe, ki niso zdravniki medicine z licenco in opravljajo zdravstveno dejavnost nelegalno. Sodišča so strpna do opravljanja komplementarnega zdravilstva oseb brez licence. Francozi prav tako priznavajo več vrst metod.	Dovoljeno je poučevanje komplementarnega zdravilstva, zasebne šole ne smejo izdajati diplom (diplome so v pristojnosti države - univerz).		DA DA				Veliko raznih združenj.	Zdravstveno zavarovanje krije homeopatske pripravke, nekatere fitoterapije, akupunkturo, kiropraktiko ali kinziologijo, če to opravlja alopatski zdravnik.

Država	Dovoljene metode, zakon	Šolanje, usposobljenost	Določitev standardov storitev, pogoj za opravljanje	Zdravilstvo je v pristojnosti alopatskega zdravnika Zdravilstvo je v pristojnosti zdravnika	Dokumentacija, nadzor	Obveščanje uporabnika, bolnika	Sodelovanje z javno službo	Organiziranost v strokovnih združenjih	Odgovornost, odškodninsko zavarovanje, zavarovanje preko javne blagajne
Italija	Kiropraktiki so pomožni zdravstveni delavci. Alopatsko in komplementarno zdravljenje lahko opravlja oseba z zdravniško ali kirurško diplomo in opravljenim državnim izpitom ter vpisana v register. Samozvani zdravniki ne morejo opravljati nobene oblike komplementarne medicine. Uporabljati se smejo le priznane metode.	Dolga tradicija poučevanja homeopatije v zasebnih in javnih univerzah. Homeopatija kot specializacija v medicini.	registracija	DA DA	Kiropraktiki delajo pod nadzorom alopatskih zdravnikov.				Vsaka pokrajina ima različno politiko do povračil. Sicer nacionalna zdravstvena zavarovalnica povrne večino stroškov zdravljenja, če so jih izvedli alopatski zdravniki. Le nekatere zasebne zavarovalnice povrnejo stroške.
Lichten.	Medicino lahko izvajajo šolani zdravniki. Kiropraktiki se štejejo za zdravstvene delavce. Izvajanje komplementarnih metod s strani alopatskih zdravnikov ni regulirano. Komplementarne metode lahko uporabljajo po prosti presoji, brez da bi bila zahtevana dodatna izobraževanja. Nekvalificirane osebe so lahko kaznovane, vendar jim je dovoljeno uporabljati komplementarne oz. zdravilske metode. Ne smejo pa opravljati zdravstvenih dejavnosti rezerviranih za zdravnike.	Zdravilci nimajo predpisanega izobraževanja ali drugih administrativnih ovir. Potrebno je svojo dejavnost registrirati, da jo legalno opravljajo. Pripravlja pa se model licenciranja. Izobražujejo se v tujini.		DA DA					Storitev ne krije državna zdravstvena blagajna, potrebno je posebno dodatno zavarovanje.
Luxemb.	Zdravljenje, diagnosticiranje in preprečevanje je v domeni alopatskih zdravnikov, če kdo nima ustreznih potrdil, je lahko kazensko preiganjan. Parlament je naklonjen priznavanju zdravilcev in komplementarnih metod. Zdravniki prosto presojujejo o uporabi komplementarnih metod pri zdravljenju.	Za ukvarjanje z zdravilstvom je potrebna univerzitetna diploma, pooblastilo ministra za zdravje in privoljenje medicinske akademije. Kodeks medicinske etike šteje ukvarjanje s komplementarnimi metodami za neetično.		DA, (strpnost)					Redno zdravstveno zavarovanje krije 80% stroškov za homeopatijo. V kolikor so del redne zdravstvene konzultacije se posredno povrnejo skupaj s stroški zdravljenja, če je to izvedel alopatski zdravnik. Ni zasebnih zavarovalnic, ki bi krije te stroške

Država	Dovoljene metode, zakon	Šolanje, usposobljenost	Določitev standardov storitev, pogoj za opravljanje	Zdravilstvo je v pristojnosti alopatskega zdravnika Zdravilstvo je v pristojnosti zdravnika	Dokumentacija, nadzor	Obveščanje uporabnika, bolnika	Sodelovanje z javno službo	Organiziranost v strokovnih združenjih	Odgovornost, odškodninsko zavarovanje, zavarovanje preko javne blagajne
Malta	Zelo je razširjena uporaba kitajske tradicionalne medicine, kiropraktike in osteopatije. Alopatski zdravniki prosto izvajajo komplementarne metode. Nealopatski zdravniki niso uradno priznani. Ne smejo se ukvarjati z dejavnostjo, ki je izključno rezervirana za alopatske zdravstvene delavce. Uradno dovoljene so akupunktura, zdravljenje z rastlinskimi obkladki, tradicionalna kitajska medicina. Tolerirajo se tudi ostale metode.	Znanje prehaja iz roda v rod. Glavnina se izobražuje v tujini.	Higienski standardi so predpisani, potrebna je licenca.	DA DA	Za nadzor skrbi oddelek za javno zdravstvo.			Ni posebnih organizacij.	Centri za akupunkturo so del javnega zdravstva; tam je zdravljenje brezplačno, v zasebnih klinikah tovrstne storitve plačujejo. Zasebna zavarovanja tega ne krijejo.
Nemčija	Noben poklic nima pravnega monopola glede opravljanja zdravstvene dejavnosti. Naziv zdravnika homeopatije je pravno zaščiten. Samo zdravniki medicine in zobozdravniki lahko zdravijo spolne, nalezljive epidemične bolezni, predpišejo specifična zdravila, anestetike, narkotike, opravljajo porodništvo, ginekologijo, rentgenizirajo, izvajajo avtopsijske in izdajajo mrliške liste, kršenje tega je kaznivo. Poznajo tudi zdravnike z licenco tako imenovani Heilpraktikers.	Za naziv zdravnika je potrebna diploma, praktične izkušnje, licenca in zdravniško potrdilo o zdravstvenem stanju. Kiropraktiki morajo najprej pridobiti licenco Heilpraktika. Standardni učni načrt v zdravstvenih šolah vključuje preizkuse znanja o komplementarnem zdravilstvu. Študentje lahko izberejo podiplomsko specializacijo na tem področju. Poznajo tudi zdravnike z licenco (Heilpraktikers). Ni predpisanega posebnega izobraževanja za zdravnike. Le ti pridobijo licenco, ko opravijo državni izpit. Smejo pa opravljati vse zdravstvene posege, ki niso izključno pridržani za zdravnike.	Pogoj: starost 25 let, državljanstvo Nemčije ali EU, končana osnovna šola, ustrezen ugled, zdravniško potrdilo, opravljen poseben izpit, ki dokazuje temeljno znanje anatomije, fiziologije, higiene, patologije, sterilnosti, dezinfekcije, diagnoze, poznavanje pravnih področij, še posebej epidemij.	DA DA Heilpraktikers					Zdravstvene zavarovalnice (državne in privatne) nudijo povračilo stroškov pod določenimi pogoji (če alopatske metode ne pomagajo). Javna zavarovalnica povrne stroške za antropozofske, fitoterapevtske in homeopatske proizvode, če so znanstveno testirani, privatne pa deloma tudi, če niso.

Država	Dovoljene metode, zakon	Šolanje, usposobljenost	Določitev standardov storitev, pogoj za opravljanje	Zdravilstvo je v pristojnosti alopatskega zdravnika Zdravilstvo je v pristojnosti zdravnika	Dokumentacija, nadzor	Obveščanje uporabnika, bolnika	Sodelovanje z javno službo	Organiziranost v strokovnih združenjih	Odgovornost, odškodninsko zavarovanje, zavarovanje preko javne blagajne
Nizozem.	<p>Nealopatsko zdravljenje je uradno dovoljeno od 1993. Zdravilci ne smejo izvajati postopkov, ki so rezervirani za alopatske zdravnike, razen če delajo pod njihovim nadzorom, kršenje se kazensko preganja. Ne smejo opravljati: kirurških posegov, porodništva, endoskopije, punktiranje in injiciranje, anesteziranja, uporabe radioaktivnih in ionizirajočih substanc, kardioveziranja, defibrilacije, elektrokonvulzivne terapije, litotripsije in umetnega opljevanja.</p> <p>Rastlinska zdravila so regulirana s potrošniškim zakonom, pripravlja se vključitev direktive v letu 2004.</p>	<p>Dolga tradicija homeopatije (1898). podeljevanje nazivov, registracijo novih specialističnih področij in pogoje usposabljanja ureja zakon. 2003 komplementarna medicina še ni registrirana kot medicinski poklic. Nezdravniki se lahko vključijo v 3-4 letne akademske izobraževalne programe za naturopate ter homeopatije.</p>	<p>Nadzor s strani disciplinske komisije za slabo prakso homeopatov.</p>	<p>DA DA (uradno)</p>	<p>Uraden register zagotavlja, da posamezne oblike zdravilstva opravljajo usposobljene osebe (homeopati, fitoterapevti, kiropraktiki, osteopati, paranormalni zdravilci, akupunkturisti, dietetiki, naturopati, antropozofski terapevti;</p>				<p>Socialno zavarovanje vključuje homeopatska in antropozofska zdravila. Nekatere zasebna zavarovanja ponujajo tudi zavarovanja, ki vključujejo alternativno terapijo če jo izvaja alopatski zdravnik.</p>
Norveška	<p>Norveška ima najstarejšo evropsko regulativo povezano z zdravljenem nealopatskih zdravnikov. Nekateri alopatski zdravniki in zdravstveni delavci imajo integrirano akupunkturo in homeopatijo v svojo osnovno prakso, običajno se ne poslužujejo komplementarnih metod. Običajno pa je, da se zdravstveni delavci kot so medicinske sestre ukvarjajo s komplementarnimi metodami. Zakonska ureditev je zelo liberalna, vsak lahko zdravi ne glede na usposobljenost in izobrazbo, samo zdravniki konvencionalne medicine in zobozdravniki smejo uporabljati naziv doktor medicine. Posamezne alopatske metode so rezervirane za alopatske zdravnike. Uradno priznanih je cela vrsta komplementarnih metod.</p>	<p>Osebe, ki izvajajo komplementarno medicino morajo imeti opravljeno posebno izobraževanje in izpit pri priznani inštituciji in poznavanje medicinske zakonodaje.</p> <p>Vbadanje akopunktturnih igel je rezervirano alopatskim zdravnikom, zobozdravnikom ter osebam pod nadzorom zdravnika.</p>	<p>Za homeopatska zdravila morajo lekarne imeti posebno dovoljenja. Izjeme homeopatskih pripravkov se lahko prodajajo tudi izven lekarn.</p>	<p>DA DA</p>		<p>Privolitev pacienta, stalno obveščanje pacienta.</p>		<p>Za kiropraktike je ustanovljeno Norveško društvo kiropraktikov.</p>	<p>Za komplementarno medicino ni povračil iz javne blagajne (ni uradno priznana medicinsko zdravljenje), zasebna zavarovalnica ponuja delno kritje takega zdravljenja (v povezavi z Dansko mednarodno zdravst. zavarov.) Sicer pa se krijejo stroški kiropraktike, delno kritje stroškov nudi le ena nacionalna-mednarodna zavarovalnica.</p>

Država	Dovoljene metode, zakon	Šolanje, usposobljenost	Določitev standardov storitev, pogoj za opravljanje	Zdravilstvo je v pristojnosti alopatskega zdravnika Zdravilstvo je v pristojnosti zdravnika	Dokumentacija, nadzor	Obveščanje uporabnika, bolnika	Sodelovanje z javno službo	Organiziranost v strokovnih združenjih	Odgovornost, odškodninsko zavarovanje, zavarovanje preko javne blagajne
Španija	<p>Naravna medicina je s kraljevim dekretom (1926) dovoljena, izvajajo jo lahko le konvencionalni zdravniki, obstaja zakon o zdravilih in kraljevi dekret, ki urejata uporabo homeopatskih zdravil in komercializacijo homeopatskih izdelkov, nezakonito izvajanje medicine se kaznuje lahko z zaporom do 1 leta.</p> <p>Potekajo aktivnosti regulacije homeopatije, akopunkturo, naravne medicine.</p> <p>Obstajajo trije parazdravniški poklici: odontologi, psihologi, zdravstvena nega - diplomanti.</p> <p>Oblasti so pri preganjanju zelo tolerantne tako do alopatskih zdravnikov kot zdravilcev, ki se poslužujejo komplementarnih metod.</p>	<p>Homeopatija se uporablja od začetka 19. stol. Ustanovljene so tudi homeopatske bolnišnice. Uporabljajo se tudi številne druge metode. Komplementarna medicina je dobila relevantno zdravstveno veljavo po letu 1987. Pravica zdravljenja je v domeni zdravnikov. Naravno medicino lahko skupaj z alopatsko uradno uporabljajo le zdravniki.</p> <p>Komplementarna medicina se ne vključuje med specializacije iz medicine.</p>		<p>DA</p> <p>DA (določene metode)</p>		<p>Na podlagi dekreta 1926 zdravniki, ki izvajajo komplementarno medicino opozoriti bolnika na pomen nadaljevanja zdravljenja na konvencionalni način.</p>			<p>Državna zdravstvena blagajna ne krije stroškov komplementarne medicine, nekaj zasebnih zavarovalnic to ponuja.</p>
Švedska	<p>Zakon o usposobljenosti in zakon o medicinski negi določata, kdo je lahko zdravnik, prekršek se kaznuje po KZ (šarlatanstvo), možna prepoved dela na področju medicine, priznana je kiropraktika, homeopatska zdravila so legalna.</p> <p>Najbolj razširjena je kiropraktika, homeopatija, akopunktura, anaturopatija,</p>	<p>Predlog za ureditev stanja komplementarne medicine: ustanovitev društva za alternativno medicino, ustanovitev državnega registra izvajalcev komplementarne medicine, priprava seznama naslovov in poimenovanj za posege komplementarne medicine, uvrstitev nekaterih posegov komplementarne medicine v breme nacionalne zdravstvene blagajne, strog nadzor nad oglaševanjem, izdelava znanstvene študije za posege komplementarne medicine.</p>		<p>DA</p> <p>DA</p>					<p>Posegov komplementarne medicine državna blagajna ne krije, akupunkturo delno krije nacionalno socialno-zdravstveno zavarovanje.</p>

Država	Dovoljene metode, zakon	Šolanje, usposobljenost	Določitev standardov storitev, pogoj za opravljanje	Zdravilstvo je v pristojnosti alopatskega zdravnika Zdravilstvo je v pristojnosti zdravnika	Dokumentacija, nadzor	Obveščanje uporabnika, bolnika	Sodelovanje z javno službo	Organiziranost v strokovnih združenjih	Odgovornost, odškodninsko zavarovanje, zavarovanje preko javne blagajne
Švica	Zakone s področja alternativne medicine izdajajo posamezni kantoni in so predmet lokalnih medicinskih praks posege alternativne medicine izvajajo konvencionalni zdravniki, zdravniki, farmacevti, ljudski zdravniki.	Konvencionalni zdravniki se lahko specializirajo, imajo vrsto ustanov, ki izobražujejo osebe, ki nimajo medicinske diplome.		DA DA					Poznajo veliko število različnih zavarovanj, od 1999 so kriti iz obveznega zdravstvenega zavarovanja: homeopatija, kitajska medicina, antropozofka medicina, naravna terapija, fitoterapija in jih izvajajo konvencionalni zdravniki, za ostalo je možno dodatno zavarovanje.
Velika B.	Zakon dopušča zdravnice, uradno pa izvajajo tovrstne posege le registrirani zdravniki, zakon dovoljuje, da medicinske posege izvajajo zdravniki z ustrežno izobrazbo in so registrirani, razen za posege, ki jih prepoveduje sklep parlamenta. Medicino lahko izvajajo tudi zdravniki brez registracije, če ne kršijo zakona o medicini, če pride do napake ali zanemarjanja pravih posegov ali smrti je zdravilec lahko preganjan celo za poskus umora, za kar konvencionalni in registrirani zdravniki ne morejo biti obsojeni.	Registrirani zdravniki: medicinska fakulteta in opravljen staž, register vodi Medicinski svet, država priznava fakultetno izobraževanje homeopatije in ureja področje osteopatije in kiropraktike.		DA DA			Če konvencionalni zdravnik bolnika napoti k zdravilcu, je uradno odgovoren za njegovo klinično zdravljenje; na področju osteopatije in kiropraktike ne smerjo delati v nacionalni shemi zdravstvenih služb; nimajo priznanega statusa zdravnika.		Večino posegov alternativne medicine nacionalna zdravstvena blagajna ne povrne; izjema so posegi, ki jih opravijo bolnišnice v sklopu nacionalne zdravstvene službe -brezplačno, nekatere zasebne zavarovalnice krijejo: homeopatijo, osteopatijo, zeliščarstvo, naravno zdravilstvo, akupunkturo) če jih opravljajo registrirani konvencionalni zdravniki.

Država	Dovoljene metode, zakon	Šolanje, usposobljenost	Določitev standardov storitev, pogoj za opravljanje	Zdravilstvo je v pristojnosti alopatskega zdravnika Zdravilstvo je v pristojnosti zdravlca	Dokumentacija, nadzor	Obveščanje uporabnika, bolnika	Sodelovanje z javno službo	Organiziranost v strokovnih združenjih	Odgovornost, odškodninsko zavarovanje, zavarovanje preko javne blagajne
Irška	Za zakonito delovanje zdravniškega poklica je zadolžen Zdravstveni svet. Alopatski zdravniki, ki so registrirani kot zdravniki lahko zdravijo spolne bolezni, se ukvarjajo s porodništvom, ugotavljajo smrt, izdajajo uradna zdravniška potrdila, predpisujejo zdravila, izvajajo anestezijo;	Oseba, ki se želi z medicino ukvarjati kot alopatski zdravnik, mora imeti diplomu o opravljeni zdravstveni poli in biti registriran pri Zdravstvenem svetu.					Zdravniške službe v državni upravi, vojski ali zasebnem sektorju lahko opravljajo le registrirani alopatski zdravniki.		Vse storitve registriranih alopatskih zdravnikov - tudi za komplementarno zdravljenje - imajo glede kritja iz zdravstvenega zavarovanja enak status kot običajne zdravstvene storitve.
Estonija	Ni splošnega zakona, splošno je sprejeto, da akupunktura spada v kategorijo zdravljenja bolezni, akupunkturo lahko izvajajo le zdravniki.		Kriteriji niso definirani - kdo in pod kakšnimi pogoji se lahko registrira.	DA DA					Zdravstvena zavarovalnica ne povrne stroškov za akupunkturo.
Hrvaška	Ni zakonske ureditve, zdravniki delajo na črno ali se registrirajo v okviru obrti.								
Latvija	Več komplementarnih metod je združenih v sistem socialnega zdravstva in so regulirane z lokalnimi zakoni.	Zdravnik, ki prakticira metode zdravilstva, mora imeti diplomu zdravnika, pooblastilo lokalne skupnosti in opraviti ustrezen izpit za pridobitev državne licence (traja 5 let). Baltske države imajo možnost kompletnega študija akupunkturo in tradicionalne kitajske medicine.		DA DA	Nadzor ima komisija ekspertov za: akupunkturo, homeopatijo, aurikuloterapijo, iridologijo, fitoterapijo, magnetoterapijo, osteorefleksoterapijo, naturopatijo, lasersko terapijo, biofeedback, qi gong in Su-Jok.				Zdravstveno zavarovanje ne krije stroškov razen homeopatije in akupunkturo, nekatere privatne zavarovalnice delno krijejo stroške akupunkturo, homeopatije, elektropunkturo, irigodiagnostike in bioresonance.

Država	Dovoljene metode, zakon	Šolanje, usposobljenost	Določitev standardov storitev, pogoj za opravljanje	Zdravilstvo je v pristojnosti alopatskega zdravnika Zdravilstvo je v pristojnosti zdravnika	Dokumentacija, nadzor	Obveščanje uporabnika, bolnika	Sodelovanje z javno službo	Organiziranost v strokovnih združenjih	Odgovornost, odškodninsko zavarovanje, zavarovanje preko javne blagajne
Madžarska	Tovrstno zdravljenje opravljajo zdravniki medicine, lahko pa zdravniki komplementarnega zdravilstva in zdravniki; odlok vlade o naravni medicini, odlok ministra o vidikih uporabe naravne medicine; samo zdravniki medicine lahko opravljajo: homeopatijo, kitajsko in tibetansko medicino, biološko zobozdravstvo, zdravniki : akupresura, masažna terapija, svetovanje o načinu življenja, bioenergija.	Odloka določata načrt poučevanja komplementarnega zdravilstva in uporabo; predviden je državni oz. zaključni izpit za šolanje in izpite zdravnikov komplementarne medicine odgovarja Zdravstveni inštitut pod pristojnostjo ministrstva za socialne zadeve, zdravniki medicine lahko zaprosijo za licenco s področja komplementarnega zdravilstva, uporabljajo naziv naravni zdravnik, psihologi in drugi zdravstveni delavci morajo pred uporabo takega naziva opraviti preizkus naravnega zdravilstva	Pooblaščen zdravniki delavci: zdravniki medicine (alopati), zdravniki komplementarnega zdravilstva, drugi zdravniki komplementarnega zdravilstva; upoštevati morajo obveznosti, etično ravnanje in voditi kartoteko pacientov; registracija posebne komisije.	DA DA	Delujejo pod nadzorom zdravnika medicine, naravni zdravnik se mora posvetovati z zdravnikom medicine, če ta zdravi pacienta; psihologi in drugi zdravstveni delavci morajo pred uporabo takega naziva opraviti preizkus naravnega zdravilstva, te nadzoruje posebna komisija.		Odloka sta jasno in uradno povezala zdravnike medicine in zdravnike komplementarnega zdravilstva na nacionalni zdravstveni sistem.		
Ruska federacija	Dekret o homeopatiji dovoljuje uporabo na klinikah in bolnišnicah. Ustanovljen je državni znanstveni center za tradicionalno medicino in homeopatijo, ki izvaja raziskave in izobraževanja iz tega področja.			DA DA					
Slovenija	Zakon o zdravstveni dejavnosti dopušča, da minister odloči, katere metode se priznajo uporabljajo v zdravstvu. Zakon o zdravniški službi izrecno določa, da zdravniki z licenco ne smejo opravljati komplementarnih metod.	Uradnega šolanja ni. Za metodo naravnega zdravljenja izobraževanje opravlja zasebni zavod. Obstaja sicer vrsta raznih tečajev. Izobraževanje poteka v glavnem v tujini.	Ni določeno. Registriraš dejavnost in jo legalno opravljaš.	NE NE	Ni regulirano, ni nadzorovano. Zdravniki so pri svojem delu nadzorovani in sankcionirani.	Ni določeno	Ni določeno	Obstaja cela vrsta asociacij.	Akopunktura, če je del rednega alopatskega zdravljenja.