

PRAVNI VIDIKI OBRAVNAVE BOLNIKA IN SVOJCEV

Anica Klemenčič

Uvod

Ob povabilu dr. Jurija Usa, naj s svojim prispevkom sodelujem v Onkološkem vikendu, ki je namenjen slovenskim zdravnikom, sem bila postavljena pred vrsto dilem. Hvaležna in počaščena hkrati, da je delo pravne službe, ki deluje pri Zdravniški zbornici Slovenije komaj eno leto že zaznavno, navdušena in opogumljena pa sem ob ugotovitvi, da si slovenski zdravnik, pri vsej svoji obremenitvi, želi pridobiti še nova izkustva in vedenja, med katera prav gotovo sodijo tudi osnove pravnega poznavanja. Pri tem sem postavljena pred dilemo, kako v tako ohlapni in skoncentrirani obliki povedati tisti del najnujnejšega vedenja, ki pripada pravu, o katerem zdravniki do sedaj niso imeli možnosti dobiti obilnega znanja. Poznavanje tovrstnih predpisov in znanj se kaže v spremenjeni družbeni stvarnosti vedno bolj kot nujnost, pred katero je postavljen slovenski zdravnik.

Zato bi izhajala iz dejstva, da je zdravnik kot pomemben javni delavec, ki se pri uresničevanju svojega poklicnega dela srečuje z vrsto medicinskih, filozofskih, socioloških, teoloških in drugih problemov, izpostavljen najrazličnejšim ocenam ter podvržen moralni, etični in poklicni ter nenazadnje kazensko-pravni in civilni odgovornosti.

Tako veliko odgovornost za zdravnikovo delo je moč iskati le v poslanstvu poklica, ki je človekov sopotnik od rojstva do smrti ter prvi poklican za lajšanje in zmanjševanje trpljenja. Prav zato je zdravnikova pravna odgovornost širša in težja v primerjavi z drugimi poklici, ki so podobne narave (kot npr. psiholog, teolog, sociolog ipd.), saj je tesno povezana s človekovo usodo, ki ni edina, ampak vedno povezana s tistim, s katerim bolnik biva in živi v skupnosti. To so v prvi vrsti bolnikov zakonski tovariš, otroci, svojci.

Ob tem se pred zdravnika često postavi dilema, kako zastaviti svoje odgovore na vprašanja in kako pojasnjevati, ko bolnik sprašuje o teži svoje bolezni, o svoji prognozi in svojih pričakovanjih. Zato ti odgovori niso vedno oblikovani samo pravno, ampak so del etične in obče moralne države zdravnika kot človeka.

V prispevku želim podati nekaj najnujnejših izhodišč naše zakonodaje, ki pomeni vodilo za opravljanje zdravniškega poklica.

Ustava Republike Slovenije

Vrh pravne piramide vsake države predstavlja ustava. V ustavi so določene pravice, vedenje in življenje državljanov in so odraz pravne in socialne države, ustavi so podrejeni tudi vsi drugi zakoni in predpisi.

Mlada samostojna država, ki se je s plebiscitom, dne 23. decembra 1990, odločila za svojo samostojnost in neodvisnost, je dne 25. junija 1991, sprejela Temeljno ustavno listino o samostojnosti in neodvisnosti Republike Slovenije, objavljeno v Ur. l. RS, št. 1-4/91 I, z dne 25. junija 1991 ter na podlagi te listine sprejela prvo Ustavo Republike Slovenije, objavljeno v Ur. l. RS, št. 33/91, dne 18. decembra 1991.

Sprejem nove ustave, prvič v samostojni državi Sloveniji, pomeni zavezo države in njenih državljanov, da bodo izpolnjevali temeljna načela pravne in socialne države. Med načela socialne države v sam vrh sodijo načela oziroma določbe, ki govorijo o varovanju človekovega življenja in njegovi nedotakljivosti (17. člen), varstvo človekove osebnosti in dostojanstva, ki je v najvišji možni obliki zaščiten tudi s kazensko zakonodajo. Ta načela so nedvomno najpomembnejša pri izvrševanju zdravniškega poklica.

Določba prepovedi mučenja, nečloveškega ali ponižujočega ravnanja ter določba, ki prepoveduje na človeku delati medicinske in druge znanstvene poiskuse, bez osebne privolitve (18. člen), dobiva nove razsežnosti in vodi v globoka razmišljanja zdravnika kot posameznika, če samo pomislimo, da živimo na pragu nerazumne vojne, ki se odvija v bližnji sosesčini. Ta ustavna določba je v različnih izvedbenih možnostih še posebej pomembna za zdravniški poklic, saj je bil zdravnik do sedaj skoraj v vseh sistemih izrabljen in pritegnjen v represivno obračunavanje državnih organov, ko so uveljavljali svojo moč in vpliv za doseg političnih ciljev. V zvezi s to določbo je potrebno opozoriti tudi na vrsto znanstvenih in drugih teženj, preiskušati novosti mimo osebne privolitve, zlasti kadar gre za izrabo otrok.

Varstvo osebnih podatkov (38. člen) urejajo tudi drugi predpisi, med drugim Zakon o varstvu osebnih podatkih (Ur. l. RS, št. 8/90). Zakon je izjemnega pomena za delo zdravnika, ki brezpogojno zavezuje zdravnika k molčečnosti, katere je odvezan le pod pogoji, ki jih določa zakon v korist in interes sodišča. Zdravnik je s svojimi sodelavci zavezan k temu, da varuje osebne podatke bolnika in v zvezi s tem vzpostavi tak sistem komuniciranja, ki zagotavlja oz. pomeni brezpogojno zaščito bolnikovega zaupanja. Ta zaščita mora biti omogočena v sistemu starih načinov shranjevanja preko kartotek, kot tudi modernemu shranjevanju podatkov, ki se vodijo računalniško. Pri tem naj opozorimo, da je zdravnik kazensko odgovoren za prenos teh podatkov nepoklicani osebi.

Tesno na to določbo se nanaša pravica do osebnega dostojanstva in varnosti (34. člen), s katero človek ohrani celovitost in integriteto tako v telesnem kot duševnem smislu ter varovanje njegove zasebnosti in dostojanstva.

Pravica do svobode gibanja (32. člen) je izjemnega pomena, ko gre za občutljivo vprašanje kdaj poseči v okrnjenje opravilne sposobnosti duševno bolnega človeka ter kako ravnati v zvezi s tem. Pravna znanost nalaga, da zdravnik spoštuje dogovorjen postopek odvzema opravilne sposobnosti pred sodiščem (v nepravdnem postopku) ter v takem primeru posamezniku določi skrbnika. O omejeni opravilni sposobnosti govorimo tudi v primeru, ko gre za mladoletno osebo, otroka od 15. do 18. leta starosti, medtem ko gre za popolno opravilno nesposobnost pri otroku do 15. leta starosti. V teh starostnih obdobjih so za otrokovo življenje in zdravje odgovorni njegovi starši oz. skrbnik.

Ena pomembnejših ustavnih pravic je pravica do zdravstvenega varstva, ki je zagotovljena vsem državljanom R Slovenije, v obsegu, ki je določen z zakoni, ki urejajo zdravstveno varstvo (51. člen). Hkrati ta ustavna določba daje posamezniku pravico, da svobodno odloča ali se bo podredil postopku zdravljenja ali bo to odklonil. V zvezi s tem izjemno zahtevnim vprašanjem je povezano tudi vprašanje, kako naj zdravnik zadovoljivo pouči bolnika o njegovem zdravstvenem stanju, o izbiri in obsegu ter vrsti terapevtskih postopkov ter nujnosti podreditve terapevtskemu posegu.

Ustava zagotavlja posebno družbeno varstvo najbolj ogroženim skupinam državljanov, kamor sodijo invalidi, otroci, žene v času nosečnosti. Ustava posebej varuje družino ter njeno integriteto in govori o svobodnem odločanju do starševstva (52., 53. in 55. člen).

Navedli smo le nekaj najpomembnejših določb ustave, katerih vsebino mora poznati vsak zdravnik. Temeljna ustavna načela so opredeljena z zakonodajo, ki ureja zdravstveno politiko v R Sloveniji ter v Kodeksu medicinske deontologije Slovenije, ki pomeni zavezo zdravnikov in zobozdravnikov, ki delujejo na območju R Slovenije v zvezi z njihovim ravnanjem v zdravniškem poklicu.

Zakoni, ki urejajo zdravstveno politiko v R Sloveniji, so:

1. Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Ur. l. RS, št. 9/92, 13/93)
2. Zakon o zdravstveni dejavnosti (Ur. l. RS, št. 9/92)
3. Zakon o lekarniški dejavnosti (Ur. l. RS, št. 9/92).

Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju

Novost na zakonodajnem področju pomeni uvedba zdravstvenega zavarovanja. S tem dejanjem sistem nacionalnega zdravstvenega varstva preide v nov sistem osebnega zdravstvenega zavarovanja, ki pomeni nove pravice in dolžnosti državljana v smislu varovanja lastnega zdravja.

V zvezi s tem je potrebno opozoriti, da je zdravnik dolžan vsakega državljana opomniti na pravice in obveznosti, ki izhajajo iz obveznega zdravstvenega zavarovanja ter prednosti, ki se nanašajo na pravice, ki izvirajo iz dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja.

Zakon o zdravstveni dejavnosti

Določbe, ki jih prinaša nova zdravstvena zakonodaja so najpomembnejše v delu, ki se nanašajo na samo izvedbo tega zakona. Prvenstvena med njimi je pravica do izbire osebnega zdravnika, ki je določena v 46. členu zakona ter, analogno s tem, pravica do proste izbire zdravnika in zdravstvenega zavoda (47. člen).

Vsebina te določbe pomeni novo razsežnost v pravicah in dolžnostih zdravnika do bolnika. V zvezi s to določbo so povezane določbe, ki omogočajo dostopnost zdravstvenega varstva bolnikom v vseh izvedbenih oblikah, to pomeni od nudenja nujne medicinske pomoči 24 ur dnevno, nege in oskrbe na domu ter v javnih zavodih (53. člen).

Pravica do proste izbire zdravnika je opredeljena v izbiri možnosti zdravnika v javnem zdravstvenem zavodu ali zasebnega zdravnika, ki opravlja zdravstvene storitve na podlagi koncesije.

Izbira osebnega zdravnika s strani bolnika pomeni veliko odgovornost za zdravnika samega. Zdravnik na podlagi te določbe postane pravni zavezanec in odgovoren za bolnikovo zdravje ter socialno blagostanje (definicija zdravja v smislu kot ga definira Svetovna zdravstvena organizacija) ter zavezuje zdravnika, da postane zaupnik in svetovalec. V tej zvezi zdravnik postane etično, moralno in odškodninsko odgovoren (kazensko pravno in materialno pravno) pri nudenju vseh medicinskih storitev, ki so v skladu s sprejeto medicinsko doktrino. Zdravnik je dolžan v skladu s to določbo bolniku svetovati ter ga natančno poučiti o vseh nevarnostih sprejema oz. zavrnitve določenih terapevtskih posegov oz. terapije ter vsestranskih učinkov, ki jih ima tak poseg na bolnikovo zdravje in življenje. Zdravnik s tem, da sprejme v zdravljenje bolnika prevzame tudi vrsto drugih obvez in dolžnosti, ki so obligatorne s strani medicinsko strokovnih, etičnih, filozofskih, psiholoških in nenazadnje teoloških aspektov. Zato mora zdravnik posedovati tako znanje, s katerim je sposoben pridobiti zaupanje bolnika, mu pravilno svetovati, izbrati pravi trenutek približanja bolniku oz. njegovemu svojcu ter zanj izbrati take terapevtske metode in učinke, ki pomenijo bolniku olajšanje. Bolnik pri tem zbira le med ponujenimi možnostmi in je prepuščen zdravnikovi moči in znanju. V teh skrivnostnih obvezah je tudi skrita težina in moč zdravnikovega poklica. Torej ne moremo govoriti zgolj o pravnih ampak tudi o etičnih obligacijah, o katerih odloča zdravnik v svojem poklicu.

Ko govorimo o odnosu med bolnikom in zdravnikom hkrati govorimo tudi o njunem komuniciranju. Sestavni del komuniciranja je doku-

mentacija. To je bolnikova osebna kartoteka, ki je kot dokument podvržena vsem določilom zdravstvene zakonodaje in zakonu o varovanju osebnih podatkov. Varovanje bolnikovih podatkov pomeni za zdravnika varovanje poklicne skrivnosti. Zato mora biti bolnikova kartoteka oz. odpustna pisma in podobno, dostopni le lečečemu zdravniku oz. njegovemu pooblaščenцу. Ker je to osebni dokument je predložljiv pred sodiščem in na razpolago izvedencem, ki jih postavijo pristojne institucije. Zato je potrebno, da je prenos bolnikove kartoteke iz ustanove na ustanovo dorečen in praviloma le na osebno zahtevo pacienta prenosljiv kot zaupno gradivo (praviloma preko pošte). Pri tem se moramo zavedati, da je bolnik lahko nerazsoden do svojih dejanj ter lahko kartoteko deloma ali v celoti uniči, ali pa, da obstoji možnost, da bo na podlagi kartoteke, ki smo mu jo dali v roke, lahko nepravilno poučen o svoji bolezni.

Informacije o bolnikovem zdravstvenem stanju sme zdravnik dati le tistim najbližjim svojcem, ki jih določi bolnik. Starši so v primeru otrokove bolezni v skladu z Zakonom o zakonski zvezi in družinskih razmerjih dolžni skrbeti za zdravje mladoletnih otrok oz. oskrbovancev. Posebna dilema pomeni zdravniku odločitev, kako ravnati kadar je potrebno o zdravstvenem stanju otroka, ki je starejši od 15 let informirati starše, pa otrok tega ne želi. Od zdravnika zahteva molčečnost. Vprašanje je zlasti delikatno, če gre za posege oz. terapijo, ki se nanaša na otrokovo intimno življenje. Zdravnik je v tem primeru zaupnik in mora izbirati med dvema zloma ter se primeroma odločati.

Če je bolnikova kartoteka, pred državnimi organi, v sporih predložljiv, verodostojen osebni dokument pomeni obojestransko zaščito, tako bolniku, ki uveljavlja pravico do zdravstvenega varstva, kot tudi zdravniku, ko dokazuje svojo strokovno odločitev. Zato je v kartoteki potrebno zabeležiti vse podatke, pomembne za odločanje pri zdravljenju, kot npr. vrsto ter obseg terapije, terapevtske metode in preiskave, navodila in napotke, oceno o dela nezmožnosti, posledice terapije na druge organske funkcije oz. psihosocialno počutje bolnika. Iz kartoteke mora biti razvidno ali je bil bolnik poučen o delovanju in škodljivosti medicinskih posegov oz. terapije. Zlasti pa mora biti poučen o nujnosti izbire take terapije. S podpisom bolnika v kartoteko je potrebno zabeležiti predvsem bolnikova nestrinjanja z zdravnikovo odločitvijo.

Pravno zahtevno vprašanje, ki se v zdravnikovem delu čestokrat postavlja je, kdaj smatrati bolnikovo zdravstveno stanje ter njegove psihične reakcije še za meritorne pri odločanju o teh vprašanjih. V tem primeru je potrebno, če je to možno, k odločitvi pritegniti njegove najbližje svojce (kot npr. moža ali ženo, otroke). Tudi v takih primerih naj se zdravnik, če je le možno, zavaruje s podpisom bolnika oz. svojcev.

Ko gre za odločanje o posegih operativne narave, kamor sodijo tudi invazivni posegi, kot npr. razne punkcije ter rtg preiskave, ki so lahko nevarne za bolnikovo življenje, je zaradi zavarovanja zdravnikove odločitve za tak poseg umestno pridobiti pisni pristanek bolnika. Žal

ugotavljamo, da pravna zakonodaja zaostaja za izkustvenostjo, zato bi bilo tako navedena pravila nujno tudi uzakoniti. Pri tem vidimo veliko vlogo Zdravniške zbornice Slovenije, ki s svojim delovanjem v smislu dopolnitev veljavne zakonodaje lahko prispeva k boljši pravni varnosti zdravnika.

Obveščenost bolnika o teži bolezni in njeni prognozi

Bolnik mora biti o svojem zdravstvenem stanju oz. prognozi poučen. Beseda "poučen" postavlja zdravnika v težko situacijo, ker pomeni različne izpeljanke. Če bi hoteli odgovoriti na to vprašanje, bi dobili različne odgovore v različnih družbenih okoljih, ene v Ameriki in anglosaksonskih državah, drugačne v evropskih državah. V zvezi s tem vprašanjem bi lahko odprli filozofsko razpravo, razpravljalci pa bi si pomagali s številnimi deklaracijami in stališči, sprejetimi v mednarodnih okvirih. Ne da bi se zapletli v te razprave, moramo najti odgovor na vprašanje, kaj in kdaj ter v kakšni meri, mora biti bolnik poučen o svojem zdravstvenem stanju. Moder zdravnik bo pred tem, ko bo bolniku povedal o tem, kakšna je njegova prognoza, ocenil vrsto faktorjev, od stopnje zaupanosti bolnika, njegovi psihofizični pripravljenosti, oceni okolja iz katerega prihaja, intelektu in nenazadnje verskemu prepričanju, če se mu je bolnik zaupal. Odgovor bolniku bo toliko lažji, kolikor večje bo zaupanje med bolnikom in zdravnikom. Način bolnikove obravnave, ki je v zadnjih letih razčlovečil medicino, ker je bolnik postal potujoči med različnimi specialisti različnih medicinskih strok, prav gotovo ne govori v prid tako pomembnemu in zahtevnemu odgovoru, ki ga je zdravnik dolžan nuditi bolniku.

Prav tako bo moder zdravnik pravilno izbral terapevtske metode ter sredstva, pri tem pa ravnal v skladu s kodeksom in stremel k lažšanju trpljenja v največji možni meri ter v končni fazi dovoljeval bolniku dostojanstveno smrt.

Kdaj zdravnik lahko odkloni nudenje medicinskih storitev

V zadnjem času se postavlja vprašanje kdaj zdravnik lahko odkloni nudenje zdravniške pomoči oz. storitve. Zdravnik lahko odkloni zdravstveni poseg in storitev, če meni, da ni v skladu z njegovo vestjo in pravili medicinske etike (56. člen). V tem primeru mora obvestiti predpostavljene, ki je dolžan zagotoviti izvedbo storitve preko drugih izvajalcev (npr. abortus).

Zdravnik v nobenem primeru ne sme odkloniti nujne medicinske pomoči, tudi če ni v okviru njegovih delovnih obveznosti. Lahko pa odkloni poseg, če zanj ni usposobljen. Zdravnik lahko odkloni nadaljnje zdravljenje, razen nujne medicinske pomoči, če bolnik ne izpol-

njuje navodil zdravljenja, oz. odnos med zdravnikom in bolnikom ni zadovoljiv, tako da ni možno vzpostaviti kontaktov, ki bi privedli k zelenemu cilju (51. člen).

Odnos med zdravnikom in svojci

Zdravnik je pri svojem delovanju čestokrat vezan na tesno sodelovanje z bolnikovim najbližjim svojcem. To je posebej pomembno in občutljivo ob zdravljenju otrok posebno pa za zdravnika obremenjujoče kadar zdravi bolnika, ki je težko bolan ali celo umirajoč.

Kot smo že povedali, velja za otroke do starosti 15 let, posvojence in z njim z zakonom izenačene, da starši nosijo odgovornost za njihovo zdravstveno varstvo. To pomeni, da dajejo pristanek k opravljanju vseh terapevtskih posegov. Nujni medicinski poseg se brez pristanka staršev enako kot pri osebi, ki ni pri zavesti, lahko opravi le, če gre za odločujoč poseg ohranjanja vitalnih funkcij. Morda bi bilo primerno opozoriti, da je zdravnik pediater pred posebno odgovorno dolžnostjo, ker mora v korist otrokovega zdravja pravilno usmerjati starše in jim ob posredovanju informacij dajati tudi vse potrebne napotke za nego in prehrano, hkrati pa ustvarjati tak vtis, da mu starši zaupajo.

Posebno težka naloga je za zdravnika, ko mora na podlagi pravno-etičnega vidika izbirati pravilen pristop in način v smislu informiranja staršev o nujnosti posameznega posega, pri tem pa obvladovati obremenjenost staršev glede čustvene prizadetosti. Zato je izbrani zdravnik pediater še poseben zaupnik do staršev in le na tej osnovi lahko vzpostavi pristen osebni kontakt.

Prav tako je zdravnik izjemno obremenjen, ko svojcem posreduje navodila v primeru težko bolnega bolnika ali celo umirajočega. Navodila so lahko usmerjena v smislu nege, prehrane. Pri tem se postavlja vprašanje spoštovanja bolnikovega dostojanstva in integritete, ki jih mora zdravnik strogo upoštevati pri dajanju navodil. Izjemno težka so vprašanja, ko je zdravnik dolžan dajati informacije, ko gre za bolnikovo stanje, ki ima posledice na področju njegovega spolnega življenja, sposobnosti starševstva ipd. Zdravnik bo v tem primeru intimni svetovalec družine in opravljal odločujoča dejanja pri vzdrževanju nadaljnjih stikov med zakoncema. Naj spomnimo samo na situacije, ko gre za invalidne osebe (kot npr. paraplegike, amputacije dojk in druga posledična stanja, ki vplivajo na vitalne življenske funkcije).

Vseh teh vprašanj ni možno urejevati le s predpisi. Ne gre le za izvrševanja kodeksne zaveze, temveč predvsem za globoka etična vprašanja zdravnika in njegovo osebno pripravljenost za opravljanje tako odgovornega poklica kot je zdravniški poklic.

Ukrepanje zoper kršitelje

Zdravniška zbornica Slovenije je bila v okviru zakonskih pooblastil po 1. točki 85. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti dolžna vzpostaviti sistem nadzora zdravnikovih ravnanj in sprejeti pravila po katerih se ukrepa zoper kršitelja kodeksa medicinske deontologije Slovenije in drugih stanovskih pravil. Zbornica je sprejela pravilnik o delu razsodišča. S tem je vzpostavila pravila demokratičnega ravnanja s tem, da je bolniku na eni strani ter zdravniku na drugi strani priznala pravice do iskanja zadoščenja v primeru, da zdravnikovo ravnanje ni bilo umestno.

Opazamo, da se trendi, v smislu pozivanja zdravnika na odgovornost, ki so v svetu že ustaljeni, približujejo tudi nam in se tem primerom ne bo možno izogniti. Z uvedbo zasebne prakse bo občutljivost bolnikov še večja, njihove zahteve pa pogojene s denarno stimulacijo zdravnika. Zato pričakujemo, da bodo klici po zdravnikovi odgovornosti vse večji. Zbornica je zato tudi organizirala posebno zavarovanje za zdravnikove poklicne napake, kajti vsi se zavedamo, da do teh napak lahko tudi pride, kljub veliki angažiranosti posameznika.

Izobraževanje zdravnikov

Zahtevnost zdravnikovega poklica naravnost kliče po vsestranskem stalnem izobraževanju. Zbornica ob novi zakonodaji sprejema dolžnosti izobraževalnega sistema zdravnikov in sicer sekundarijata, specializacij in izobraževanja v smislu pridobivanja dodatnih znanj, ki so nujno potrebna na področju razvoja medicinske znanosti. Pri tem moramo opomniti, da bi bilo nujno, da bi zdravniki v času svojega delovanja pridobili tudi druga znanja medicini sorodnih ved in sicer znanja s področja psihologije, sociologije in tudi pravna znanja. V takem smislu je Zbornica organizirala uvaljalne seminarje za tiste zdravnike, ki so se odločili za pot zasebne zdravniške prakse. Na takem seminarju pridobi zdravnik osnovna znanja iz področja prava (predpisi iz področja zdravstvenega varstva in zavarovanja), računovodstva in ekonomike na področju zdravstvenega varstva ter s tem vpogled v zdravniku povsem nova področja znanja.

Zdravniška zbornica Slovenije izdaja tudi interno glasilo Isis, ki prispeva k širjenju znanj na področjih, ki so zdravniku nujna. Tako že eno leto obstoja tudi posebna rubrika v kateri se objavljajo prispevki s področja prava in tako seznanja zdravnike z novostmi oziroma najpomembnejšimi predpisi, ki so pomembni za opravljanje zdravniškega poklica.

Literatura

1. Dolenc A. Medicinska etika in deontologija. Ljubljana: Tangram, 1993.
2. Kodeks medicinske deontologije. Isis – Zbornični akti 1993; I: 3–9.
3. Ustava R Slovenije. Ur. L. RS 1991; 33.
4. Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, Zakon o zdravstveni dejavnosti, Zakon o lekarniški dejavnosti. Ur. L. RS 1992; 9.