

# Pojasnilo slovenskih zdravnic in zdravnikov – zakaj nasprotujemo Zakonu o pomoči pri prostovoljnem končanju življenja

Spoštovane občanke in občani,

v razpravah o Zakonu o pomoči pri prostovoljnem končanju življenja (ZPPKŽ), ki ga je Državni zbor sprejel 18. julija 2025, se zdravniki pogosto soočamo z nerazumevanjem in očitki. Ker globoko spoštujemo vaše zaupanje in želimo ohraniti iskren odnos med bolnikom in zdravnikom, vam želimo jasno, umirjeno in strokovno pojasniti razloge, zaradi katerih zdravniki temu zakonu nasprotujemo. Zdravniki, združeni v stanovskih organizacijah, imamo do zakona etične in strokovne pomisleke. Naše stališče temelji predvsem na dveh ključnih razlogih: etičnem konfliktu, ki ga zakon povzroča, in vprašanju resnične svobodne odločitve pacienta.

## 1. Etični konflikt zdravniškega poklica

Zdravnik je poklican, da pomaga ohranjati zdravje, lajša trpljenje in rešuje življenje. ZPPKŽ pa zdravnika postavlja v vlogo neposrednega pomočnika pri prostovoljnem končanju življenja – od njega zahteva, da je prisoten ob pacientovi smrti in ostane ob njem do prihoda mrliškega preglednika. Takšna ureditev ni znana v nobeni drugi državi, ki je uzakonila prostovoljno končanje življenja. Ta prisotnost ne pomeni le formalne obveznosti, temveč globoko etično breme, saj spreminja samo bistvo zdravniškega poklica. Tudi v Švici, kjer prostovoljno končanje življenja poteka in se v Sloveniji pogosto omenja, zakon ne zahteva prisotnosti zdravnika ob smrti. Vloga zdravnika je omejena na potrditev diagnoze in presojo, da je odločitev bolnika svobodna in preiščljena. Samo dejanje – zaužitje smrtonosne učinkovine – bolnik izvede sam, praviloma v domačem ali nevtralnem okolju, ob prisotnosti svojih najbližjih in po želji tudi predstavnikov nevladne organizacije, ki pomaga pri izvedbi. Švicarska ureditev je tako naravnana v spoštovanje osebne avtonomije in zasebnosti ter izrecno razbremeni zdravnika neposrednega sodelovanja pri samem dejanju. Zdravnik v Švici ostaja tisto, kar je po naravi svojega poklica – zdravilec in zaupnik, ne izvajalec smrti. Tudi v Avstriji, kjer so leta 2022 sprejeli zakon o pomoči pri končanju življenja, zakon določa, da noben zdravnik ni dolžan sodelovati pri dejanju, kar dodatno varuje etično integriteto zdravniškega poklica in ohranja zaupanje med zdravnikom in bolnikom. Naš Kodeks zdravniške etike jasno določa, da je zdravnik zavezan pomagati, lajšati trpljenje, ne škodovati ter spoštovati bolnikovo dostojanstvo in svobodno voljo – vendar v okviru zdravstvene oskrbe. Pomoč pri končanju življenja ni in ne more biti del zdravstvene oskrbe.

**“Naš cilj ostaja jasen:  
pomagati bolnim, lajšati trpljenje  
in ohranjati dostojanstvo  
življenja.”**

## 2. Vprašanje resnične svobodne odločitve pacienta

ZPPKŽ temelji na domnevi, da se pacient za prostovoljno končanje življenja odloči povsem svobodno in preiščljeno. A zdravniki iz prakse vemo, da je to pogosto težko presoditi. Bolniki z neozdravljivimi boleznimi so pogosto pod vplivom močnih zdravil, fizične izčrpanosti, čustvene stiske in občutka, da so breme svojim bližnjim. Poleg tega na odločitev vplivajo socialne razmere, finančne stiske, osamljenost in včasih tudi subtilni pritiski okolja. V takih okoliščinah je resnično svobodno odločanje pogosto omajano. Zakon hudo bolnim in invalidnim osebam sporoča, da je njihovo življenje zaradi bolezni ali okvare manj vredno in da imajo razlog za smrt. Takšno sporočilo nevarno spreminja odnos družbe do ranljivih – do starejših, bolnih, invalidnih in socialno šibkejših. Ob tem zdravniki nosimo tudi kazensko odgovornost za vsak korak v postopku, kar dodatno povečuje tveganje za etične in pravne zaplete.

## 3. Pot sočutne paliativne oskrbe

Zdravniki zelo dobro poznamo trpljenje in bolečino, ki ju prinašajo težke bolezni. Prav zato verjamemo, da lahko bolnikom ob koncu življenja pomagamo drugače – s sodobno paliativno oskrbo, ki je strokovna, celostna in sočutna. Paliativna oskrba omogoča dostojen, miren in sočuten konec življenja, z učinkovitim lajšanjem bolečin, psihološko in duhovno podporo ter prisotnostjo bližnjih. To je pot, ki krepi človečnost in spoštovanje življenja do naravnega konca. Kot družba bi morali v to smer vlagati več – zagotoviti dostopne negovalne bolnišnice, domove za starejše, hospic oskrbo in podporo svojcem. To je resnična solidarnost z bolnimi in trpečimi.

## 4. Zaključek

Zdravniki ne moremo in ne želimo postati osrednji pomočniki pri samousmrtitvi, saj to nasprotuje temeljem našega poklica in etičnim vrednotam, na katerih zdravništvo stoji. Verjamemo v spoštljiv dialog, v sočutje in v zaupanje med bolnikom in zdravnikom – vrednote, brez katerih ni prave medicine in brez katerih družba izgublja svojo človečnost.