



Kaj želimo zdravniki?

Želimo, da vsak bolnik prejme pomoč po svojih potrebah, ne pa tihega pritiska.

Želimo, da se ohranita zaupanje in resnica med zdravnikom, bolnikom in družino.

Želimo, da zdravnik ostane zdravnik in ne sodeluje pri usmrtitvah.

Želimo, da Slovenija ostane država, kjer je življenje vrednota,

Zato vas prosimo:

Na referendumu
23. novembra 2025

**GLASUJTE
PROTI**

zakonu PPKŽ.

Ne zato, ker bi bili proti svobodni odločitvi, ampak zato, ker verjamemo v sočutno podporo in dostojanstvo – vse do naravnega konca življenja.

**Zdravniki smo z vami. Ne bomo vas zapustili in delovali proti vam. Ne bomo se odrekli svoji prisegi.
Za življenje. Za resnico. Za človečnost.**

V zdravniški javnosti kroži tudi peticija, ki izraža odločen ugovor slovenskih zdravnikov proti imenovanemu zakonu:

https://www.peticija.online/ugovor_slovenskih_zdravnikov_zakonu_o_pomoci_pri_prostovoljnem_koncanju_zivljenja

Prosimo, da peticije ne podpisujete, če niste zdravnik ali zobozdravnik!

Zdravniki proti zakonu PPKŽ, podpisani v peticiji;

Združenje slovenskih katoliških zdravnikov (Janez Dolinar, dr.med.); Anda Perdan, dr.med. (za Zdravnike proti zakonu); doc. dr. Gregor Prosen, dr.med. (za Zdravnike za trezno presojo zakona); Le SKUPAJ (Psihiatrična ambulanta, Jožef Kociper, dr.med.)

ZDRAVNIKI PROTI ZAKONU O ASISTIRANEM SAMOMORU BOLNIH IN TRPEČIH



Spoštovani bolniki in invalidi, svojci, dragi vsi!

Zdravniki vsak dan srečujemo ljudi v stiski, bolečini in negotovosti. Vemo, kako ranljiv je človek, ko se sooča z napredujočo boleznijo, invalidnostjo ali težko diagnozo. Tak bolnik potrebuje veliko pomoči, nege in sočutja. Prav zato verjamemo, da mora biti cilj države sistem, v katerem ima vsak bolnik dostop do celostne zdravstvene in človeške pomoči. Žal sta naš zdravstveni in socialnovarstveni sistem pogosto na točki, ko tega ne omogočata. Če je kdo od vaših bližnjih zaradi teh pomanjkljivosti trpel, nam je iskreno žal. Vendar medicinska usmrtitev ne more biti prava rešitev za nedelujoč sistem.

Na referendumu 23. novembra 2025
GLASUJTE PROTI zlorabam zakona PPKŽ.

Kaj zdravnike skrbi?

1. Svoboda brez možnosti ni svoboda: če nekdo nima dostopa do zdravnika, paliativne oskrbe, psihološke pomoči ali dostojne nege, potem njegova »izbira smrti« ni svobodna, ampak posledica pomanjkanja pomoči. Prava izbira obstaja šele, ko ima človek možnost za dostojno življenje – ne le možnost za smrt. Zakon, ki ponuja smrt v državi, kjer osnovna pomoč ni zagotovljena, ni izraz sočutja, ampak priznanje poraza zdravstvenega sistema.

2. Zdravnikova vloga ni dejanje smrti: zakon zahteva, da zdravnik aktivno sodelujemo pri končanju življenja, kar ni v skladu z našim temeljnim poslanstvom – varovati življenje. Če mora postopek sprožiti lečeči zdravnik, to pomeni, da bo isti zdravnik v dveh vlogah, ki si med seboj nasprotujeta. Takšna ureditev ruši temeljno zaupanje med bolnikom in zdravnikom.

3. Smrt kot bližnjica v neurejenem sistemu: namesto da bi razvijali paliativno in dolgotrajno oskrbo, politika z zakonom uvaja smrt kot alternativo trpljenju. Medicinsko usmrtitev bi bilo mogoče izvesti že v enem mesecu od prošnje – hitreje kot dostop do večine specialistov. V sistemu, ki ne zmore oskrbeti vseh bolnikov, to pomeni nevarno bližnjico: smrt kot izhod iz nemoči.

4. Ranljivi ne izbirajo svobodno: v stanju bolezni, utrujenosti ali socialne stiske odločitev ni vedno svobodna. Obstaja nevarnost, da bi ljudje izbrali smrt iz obupa. Ko družba ponudi smrt kot možnost, začne dojemati življenje ranljivih kot breme. Pritiski so lahko neizrečeni in nezavedni, mnogi bolniki pa jih ustvarijo tudi sami pri sebi, saj ne želijo biti v breme svojim bližnjim.

5. Slovenija ni pripravljena: več kot 150.000 ljudi nima osebnega zdravnika. Paliativna oskrba ni dostopna vsem. Primanjkuje zdravnikov, psihologov, negovalcev in paliativnih timov. V takšnih razmerah medicinska usmrtitev le pogloblja neenakost. Izkušnje iz tujine kažejo, da se tam, kjer je evtanazija dovoljena, razvoj paliativne oskrbe pogosto ustavi, saj je smrt cenejša od skrbi.

6. Meje se zabrišejo, kriteriji se širijo: v državah, kjer so tovrstne zakone sprejeli, so se razlogi za medicinsko usmrtitev dramatično razširili. Sprva namenjene bolnikom v zadnjem stadiju hudih bolezni, nato tudi za demenco, invalidnost, duševne motnje in »utrujenost od življenja«. Ko se enkrat sprejme logika, da je smrt rešitev, se meje začnejo brisati.

7. Smrt ni vedno mirna in hitra: iz tujine poročajo o primerih, ko je smrt nastopila šele po več dneh. Umiranje lahko traja štiri dni ali več, pogosto več kot eno uro, v 8 % primerov več kot šest ur. Bruhanje, dihalna stiska, težave s požiranjem, povrnitev zavesti in epileptični napadi so pogosti. Zdravnik in medicinska sestra morata biti prisotna ves čas – kdo bo v tem času zdravil bolnike? (vir: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9270985/>)

8. Življenje nima cene: predlagatelji zakona so izračunali, da bo strošek medicinske usmrtitve 1542 €, paliativne oskrbe pa 3000 do 4500 € mesečno. Zaključili so, da bo izvajanje medicinske usmrtitve »stroškovno vsaj nevtralno«. Toda pomoč pri smrti ne sme nikoli postati »poceni rešitev«. Družba, ki začne vrednotiti življenje skozi stroške, bo prej ali slej začela meriti, kdo si »zasluži« zdravljenje in kdo je »le še strošek«.

Kaj vam zdravniki sporočamo?

Zavedamo se, da obstoječi sistem ne zagotavlja dostojnega konca življenja. Zato vam obljubljam: če boste na referendumu uspeli preprečiti, da zakon z januarjem 2026 stopi v veljavo, si bomo prizadevali, da politika poskrbi za pomoč, ki jo umirajoči zares potrebujejo. Naš cilj je reševati težave, ne ustvarjati novih. Smrt ni terapija. Prava človečnost se ne pokaže, ko človeku ne pomagamo umreti, temveč mu stojimo ob strani v njegovem naravnem umiranju.