

Zakonodajni referendum o ZPPKŽ 2025

23. novembra 2025 nas čaka zakonodajni referendum o zakonu o pomoči pri prostovoljnem končanju življenja (PPKŽ). Zato sem se odločila, da vam ta zakon malce razložim - brez pravnega žargona, čimbolj enostavno.

Pomembno je poudariti, da to ni promocija nobenega mnenja. Namen tega članka je samo, da razumete, kaj piše v zakonu, da se boste lahko sami informirano odločili na referendumu.

Kaj sploh je zakonodajni referendum?

Razlika med zakonodajnim in posvetovalnim referendumom? [Preberi tukaj.](#)

V tem primeru je zgodba taka: Državni zbor je julija 2025 sicer sprejel zakon, a ker je najmanj 40.000 volilcev zahtevalo referendum, moramo zdaj državljani povedati, kaj si o tem mislimo. Naš glas bo odločujoč, saj je državni zbor vezan na našo odločitev.

Kaj ta zakon sploh ureja?

Zakon ureja pravico do pomoči pri prostovoljnem končanju življenja ter obveznosti zdravnikov in drugih zdravstvenih delavcev pri tem postopku.

Zakon je namenjen pacientom, ki doživljajo neznosno trpljenje, za katerega nimajo več možnosti za lajšanje simptomov. Gre za primere, ko ima pacient hudo neozdravljivo bolezen ali trajno okvaro zdravja in je že izčrpal vse možnosti zdravljenja brez pričakovanja izboljšanja.

Cilj zakona je omogočiti dostojanstveno, mirno in neboleče končanje življenja na podlagi samostojne in informirane odločitve pacienta. Pri tem se zagotavlja varstvo osebnega dostojanstva, človekovih pravic in enakega dostopa za vse.

Kaj je s tajnostjo podatkov?

Vse osebe, ki izvejo za pacientovo odločitev, morajo to informacijo varovati in je ne smejo razkriti nepooblaščenim osebam. Postopek mora potekati brez nepotrebne odlašanja, da se pacientu prihrani trpljenje, a hkrati mora dobiti dovolj časa za informirano odločitev, ki res odraža njegovo voljo.

Ugovor vesti: Kaj če zdravnik ne želi sodelovati?

Zdravstveni delavec lahko sodelovanje zavrne na podlagi ugovora vesti - torej če to nasprotuje njegovim temeljnim prepričanjem. V tem primeru mora zdravnik obvestiti vodstvo, ki pacientu zagotovi nadomestnega zdravnika. Če vodstvo nima nadomestnega zdravnika, ga določi posebna Komisija, ki je ustanovljena za ta namen.

Nadomestni zdravnik prevzame vse naloge primarnega zdravnika. Zdravniki, ki so pacientova bližnja oseba, pri postopkih sploh ne smejo sodelovati. Prav tako zdravniki z ugovorom vesti ne morejo biti člani Komisije za PPKŽ.

Kdo ima pravico do uveljavljanja PPKŽ?

Pravico ima pacient, ki je dopolnil 18 let, je vključen v zdravstveno zavarovanje v Sloveniji in je državljan Slovenije ali ima stalno prebivališče v Sloveniji. Vse storitve so krite iz zdravstvenega zavarovanja in se izvajajo v okviru javne zdravstvene službe.

Trije ključni pogoji za uveljavljanje

Vsi trije pogoji morajo biti izpolnjeni hkrati, da lahko pacient uveljavlja to pravico.

Prvi pogoj je, da pacient doživlja neznosno trpljenje, za katerega ne obstaja možnost lajšanja. Trpljenje mora biti posledica hude neozdravljive bolezni ali trajne okvare zdravja. Zdravljenje mora biti izčrpano in ne sme dat pričakovanja za ozdravitev ali izboljšanje.

Drugi pogoj je, da pacient poda informirano odločitev o uveljavljanju pravice. Tretji pogoj pa je, da vlogo poda na način, ki ga določa zakon.

Zakon izrecno določa pomembno izjemo: pravice ni mogoče uveljavljati samo na podlagi trpljenja, ki ga povzročajo duševne bolezni.

Kako poteka uveljavljanje pravice?

Pogovor z zdravnikom

Zdravnik mora pacienta na jasen, razumljiv in celovit način seznaniti z več stvarmi. Najprej mora razložiti pričakovani razvoj bolezni ali okvare zdravja.

Nato mora pacienta seznaniti z drugimi možnostmi za lajšanje trpljenja, kot so podporno zdravljenje, specializirani izvajalci in terapije za lajšanje bolečine. Pacient mora slišati tudi o možnostih paliativne oskrbe ter o možnostih zdravljenja, ki v Sloveniji niso na voljo ali niso del obveznega zdravstvenega zavarovanja. Zdravnik mora razložiti tudi možne neželene učinke učinkovine za samousmrtitev in podpornih zdravil.

Zdravnik mora spodbuditi pacienta, da se o svoji nameri pogovori z bližnjimi. Če je pacient v bolnišnici, mu mora zdravnik to tudi omogočiti. Prav tako mora preveriti, ali je odločitev sprejel po

lastni volji - pri tem lahko opravi pogovore z drugimi osebami. Pacienta mora tudi seznaniti, da lahko od uveljavljanja pravice kadarkoli odstopi.

Formalni del

Zahtevk mora biti resničen, izrecen, nedvoumen in nepogojen. Vse se zapiše v zdravstveno kartoteko, ki jo mora pacient podpisati po drugem pogovoru o takšni pravici. Če pacient ne more pisati, pomaga notar, katerega stroške krije ZZSZ.

Zdravnik v 3 dneh pošlje svoje mnenje Komisiji. V mnenju navede, ali pacient izpolnjuje pogoje, in to na podlagi pogovorov ter pregleda celotne zdravstvene dokumentacije.

Kdo še mora pregledati pacienta?

Neodvisni zdravnik

Po prejemu vloge Komisija v 3 delovnih dneh določi neodvisnega zdravnika, ki je strokovnjak za ustrezno področje. Ta zdravnik mora imet vsaj 10 let kliničnih izkušenj in ne sme uveljavljat ugovora vesti. Pomembno je, da primarni zdravnik nima vpliva na izbor neodvisnega zdravnika.

Neodvisni zdravnik brez navzočnosti primarnega zdravnika opravi pregled in preuči dokumentacijo. V 3 delovnih dneh mora podat mnenje, ali pacient izpolnjuje pogoje iz zakona.

Psihiater

Komisija določi tudi psihiatra, ki mora prav tako imet vsaj 10 let kliničnih izkušenj in ne sme uveljavljat ugovora vesti. Na njegovega izbora niti primarni niti neodvisni zdravnik nimata vpliva.

Psihiater na podlagi obravnave psihičnega stanja pacienta poda oceno njegove sposobnosti odločanja o sebi. Mnenje mora poslat Komisiji najkasneje v 3 delovnih dneh od obravnave.

Kako Komisija odloča?

Komisija odloči v 15 dneh od prejema obeh mnenj, pri tem pa lahko sodelujejo tudi dodatni izvedenci. Komisija ugodi zahtevi, če so izpolnjeni vsi pogoji in če psihiater potrdi, da je pacient sposoben odločanja o sebi.

Če je katero mnenje negativno, se zahteva zavrne in pacientu pojasni razlog. Zoper odločitev ni možna pritožba, je pa dovoljeno sodno varstvo pred sodiščem.

Kaj če se pacient premisli?

Kakršnakoli zavrnitev, prekinitvev ali odstop ne vpliva na to, da pacient ne bi mogel ponovno zaprositi za uveljavljanje pravice. Lahko se zgodi, da pacient na neki točki odstopi, potem pa čez čas spet zaprosi - to je popolnoma v redu in postopek se lahko znova začne.

Kako poteka sama izvedba?

Pobuda in priprave

Pobudo za izvedbo vedno da pacient svojemu primarnemu zdravniku, in sicer kadarkoli po prejemu odobritve s strani Komisije. Zdravnik določi datum, uro in kraj izvedbe ter opredeli predhodne priprave, da bo postopek izveden v predvidenem času.

Pacient mora izbrat enega od možnih načinov vnosa učinkovine. Zdravnik mu pojasni bistvene lastnosti vsakega načina ter posledice, ki jih bo izbrani način imel.

Ključno pravilo pri tem je, da mora vnos učinkovine v telo opraviti pacient sam - bodisi z zaužitjem ali drugim primernim načinom. Zdravnik zagotovi pravilno izvajanje ter pridobitev in pripravo materiala iz lekarne na podlagi recepta.

Lokacija

Pacient se lahko odloči, da bo postopek potekal na njegovem domu. Lastnik ali imetnik nepremičnine takšni odločitvi ne more prepovedati. Pri izvedbi so lahko navzoče osebe, ki jih izbere pacient.

Neposredno pred izvedbo

Pred samo izvedbo je ponovno treba dobiti pritrđen odgovor s strani pacienta, kar se ponovno vpiše v zdravstveno kartoteko s podpisom pacienta.

Če pacient izvedbo zavrne, mora zdravnik učinkovine odstraniti iz dosega pacienta ter jih vrniti v lekarno. Izpolniti in posredovati mora tudi obrazce Komisiji. Zakon predvideva tudi ravnanje v primeru neuporabljenega recepta ali vračila učinkovine, če se pacient za postopek ne odloči.

Če pacient soglašata, morajo dati pacientu učinkovino, da jo lahko zaužije, ali namestiti pripomoček za vnos učinkovine oziroma opraviti druga dejanja, ki bodo pacientu omogočila samousmrtitev.

Če pacient slučajno ne more aktivno sodelovati, se postopek prekine.

Tako medicinska sestra kot zdravnik morata biti pri pacientu prisotna, dokler se ne ugotovi njegove smrti. Nato morata obvestiti mrliškega preglednika in počakati na njegov prihod. Če je njegov prihod že vnaprej naznanjen, ta ne sme biti prisoten pri postopku samousmrtitve.

Kaj se zgodi po smrti?

Vzrok smrti

Ko zdravnik ugotovi pacientovo smrt, opravi mrliški preglednik pregled trupla in zapisnik pošlje Komisiji.

Pri tem je pomembno omeniti, da se taka smrt ne šteje kot neposredna smrt. Kot vzrok smrti se šteje že prej obstoječa huda neozdravljiva bolezen ali druga trajna okvara zdravja. Prav tako se taka smrt ne šteje kot nasilna smrt.

Po presoji mrliškega preglednika se lahko izvede tudi sanitarna obdukcija, katere zapisnik se posreduje Komisiji. Zdravnik mora v 7 dneh od pacientove smrti poslati Komisiji poročilo o izvedbi postopka.

Kdo bo vse to nadzoroval?

Komisija za PPKŽ

Zakon predvideva urejanje poslovnika Komisije. Komisija ima 5 članov in 5 nadomestnih članov, ki jih imenuje predsednik republike za 6-letni mandat z možnostjo ponovnega imenovanja.

Komisija mora vključevati vsaj 2 doktorja medicine, diplomirano medicinsko sestro, strokovnjaka s področja družboslovnih ali humanističnih ved ter pravnega strokovnjaka. Vsi člani morajo imeti vsaj 10 let izkušenj.

Komisija se sestavi najkasneje v 3 mesecih od uveljavitve zakona, delovati pa lahko začne, ko so imenovani trije člani in trije namestniki članov.

Nadzor

Nadzor izvaja inšpekcija, pristojna za zdravje.

Kakšna je odgovornost zdravstvenih delavcev?

Ravnanje zdravstvenih delavcev v skladu s tem postopkom ni protipravno in ne predstavlja disciplinske kršitve. Zdravstveni delavci niso kazensko, odškodninsko ali disciplinsko odgovorni za dejanja, ki jih opravijo v skladu s tem zakonom.

Kaj je z življenjskim zavarovanjem?

Z zavarovalno pogodbo za primer smrti je zajeta tudi smrt, ki nastopi kot posledica izvedenega postopka uveljavljanja pravice. To velja ne glede na to, koliko časa je minilo med sklenitvijo

pogodbe in izvedbo postopka.

Razlog za to je, da se kot neposredni vzrok smrti ne šteje sam postopek, ampak huda neozdravljiva bolezen ali druga trajna okvara zdravja.

Kazenske določbe

Zakon predvideva globe do 5.000 EUR za primere nepravilnega speljanja postopka, pridobitve mnenj, podpisov ali informiranja pacienta o vseh postopkih in pričakovanem razvoju bolezni.

Kdaj zakon začne veljati?

Ta zakon začne veljati po objavi v Uradnem listu, uporabljati pa se začne šele 6 mesecev po njegovi uveljavitvi. To pomeni, da bi v primeru sprejetja začel veljati maja 2026.

Kaj pa je tvoje mnenje? Zapiši ga spodaj!

Revision #7

Created 2025-11-10 13:57:20 UTC by lajzatelebane

Updated 2025-11-12 14:12:57 UTC by lajzatelebane