

Bioethica

Vol 5, No 1 (2019)

Bioethica



Ευθανασία: Πρακτικές που εφαρμόζουν οι χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης

Αλεξάνδρα Κοζαμάνη (Alexandra Kozamani)

doi: [10.12681/bioeth.20837](https://doi.org/10.12681/bioeth.20837)

Copyright © 2019, Alexandra Kozamani



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).


To cite this article:

Κοζαμάνη (Alexandra Kozamani) A. (2019). Ευθανασία: Πρακτικές που εφαρμόζουν οι χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. *Bioethica*, 5(1), 89–100. <https://doi.org/10.12681/bioeth.20837>

Ευθανασία: Πρακτικές που εφαρμόζουν οι χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης

Αλεξάνδρα Ι. Κοζαμάνη

LLB, Bsc, PGDip, Msc, Δικηγόρος

 akozamani@yahoo.gr

Περίληψη

Η Ευθανασία αποτελεί ένα από τα θέματα που πραγματεύεται η βιοηθική και μάλιστα αρκετά επίκαιρο. Στην Ελλάδα, αλλά και στις περισσότερες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης το θέμα της ευθανασίας δεν έχει τύχει εξειδικευμένης νομοθετικής ρύθμισης, παρά μόνο συζητείται κατά καιρούς δημιουργώντας εντάσεις και διχασμούς. Από τη μια πλευρά κάθε άνθρωπος έχει το δικαίωμα της αυτονομίας, επομένως οι αποφάσεις στο τέλος της ζωής θα πρέπει να χαρακτηρίζονται από την ελευθερία του ατόμου για αυτοδιάθεση. Από την άλλη πλευρά η ζωή θεωρείται ως ύψιστη αξία και το καθήκον του υγειονομικού προσωπικού είναι να τη διαφυλάττει με κάθε μέσο, χρησιμοποιώντας την επιστημονική του κατάρτιση.

Στο παρόν πόνημα πραγματοποιείται μια σύντομη αναφορά στις πρακτικές που χρησιμοποιούν οι χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, όσον αφορά τις αποφάσεις στο τέλος της ζωής. Οι περισσότερες χώρες τάσσονται κατά της ευθανασίας, ενώ αναγνωρίζουν το δικαίωμα στην άρνηση της θεραπείας από τον ασθενή. Μόνο τρεις χώρες έχουν προχωρήσει σε νομιμοποίηση της ευθανασίας, υπό αυστηρούς όρους. Οι υπόλοιπες, λόγω της ευαισθησίας του θέματος, δεν προχώρησαν σε νομοθέτηση. Διαφαίνεται περίτρανα ότι η κοινωνία δε διαθέτει τις απαραίτητες διασφαλίσεις ουτοσώστε να μπορέσει να πλαισιώσει ένα τέτοιο ζήτημα προφυλάσσοντας την αληθινή βούληση του ατόμου.

Λέξεις-κλειδιά: ευθανασία, τέλος ζωής, Ευρωπαϊκή Ένωση, δίκαιο.

Euthanasia: Practices applied by the countries of the European Union

Alexandra J. Kozamani

LLB, BSc, PGDip, Msc, Lawyer

Abstract

Euthanasia is one of the issues that bioethics deals with, which is one of the outmost importance. Furthermore it is very up-to-date. In Greece and in most countries of the European Union euthanasia has not been subject to specialized legislation. It is only occasionally debated, resulting in tension and conflict. On one hand, people have the right to self determination, so the end of life should be among them. On the other hand, life is considered to be of the highest value and it is the duty of healthcare personnel to guard and preserve it by any means, using their expertise and knowledge.

In this paper, a brief report is made to the practices used across countries in the European Union regarding the end of life. Most countries are opposed to euthanasia while acknowledging the right of a patient to refuse or receive treatment. Only three countries have passed bills that legalize euthanasia under strict conditions. The rest, due to sensitivity in this matter, have not yet proceeded in reforming their laws accordingly. It seems that society does not have the necessary reassurances so that they can engulf that issue guarding the true will of a person.

Keywords: euthanasia, end of life, European Union, law.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η λέξη ευθανασία έχει ελληνικές ρίζες, πηγάζει από το «ευ» και το «θανείν». Ερμηνεύεται δε, ως ο καλός ή αξιοπρεπής θάνατος. Αναλυτικότερα, ο όρος ευθανασία, αποδίδεται στον εύκολο και ανώδυνο θάνατο. Ειδικότερα περιλαμβάνει την πρόκληση του ανώδυνου θανάτου ή την επίσπευση αυτού, με σκοπό να μειωθεί η ταλαιπωρία του πάσχοντος από ανίατη ασθένεια. Στη σύγχρονη εποχή, ο όρος χρησιμοποιήθηκε από τον Άγγλο φιλόσοφο Francis Bacon, ο οποίος έγραψε ότι: «το έργο της ιατρικής είναι η αποκατάσταση της υγείας και η ανακούφιση από τους πόνους, φυσικά όχι μόνο όταν η ανακούφιση αυτή μπορεί να οδηγήσει στη θεραπεία, αλλά και όταν μπορεί να εξασφαλίσει έναν εύκολο και γαλήνιο θάνατο».

Τα τελευταία χρόνια πραγματοποιήθηκαν προσπάθειες για τη νομιμοποίηση της ευθανασίας, στηριζόμενες στο κατοχυρωμένο δικαίωμα της αυτονομίας του ατόμου. Ωστόσο, η θέση αυτή στάθηκε αντιμέτωπη με τις αντιλήψεις της κοινωνίας επηρεασμένη από τη χριστιανική διδασκαλία, σύμφωνα με την οποία μόνο ο Θεός μπορεί να διαθέσει τη ζωή και το θάνατο.

Εντούτοις, τα ζητήματα της ευθανασίας εξετάζονται από πολλές επιστήμες, όπως τη βιοηθική, τη νομική, την ιατρική, τη νοσηλευτική αλλά και γενικότερα από την κοινωνία ολόκληρη, λόγω της ευαισθησίας του θέματος.

Ενδεικτικά αναφέρονται μερικά ερωτήματα:

- Δίδεται η δυνατότητα στους ασθενείς, άρνησης της θεραπευτικής αγωγής, με απώτερο στόχο τον τερματισμό της ζωής τους;
- Υφίσταται η δυνατότητα επιλογής ενός αξιοπρεπούς θανάτου;
- Καθίσταται ηθικά υπεύθυνο το υγειονομικό προσωπικό, που θα παρέχει τη συνδρομή του στον ασθενή, για να θέσει τέρμα στη ζωή του;

ΟΙ ΜΟΡΦΕΣ ΤΗΣ ΕΥΘΑΝΑΣΙΑΣ

Με βασική επιδίωξη την πλήρη κατανόηση των διαφορετικών πρακτικών ευθανασίας στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, απαραίτητη

καθίσταται μια σύντομη αναφορά στις διάφορες μορφές της ευθανασίας.

Με κριτήριο την έκφραση συναίνεσης του ασθενούς η ευθανασία διακρίνεται στις εξής δυο κατηγορίες:

Εκούσια: αναφέρεται στον τερματισμό της ζωής του ασθενούς από τρίτο άτομο, συνήθως ιατρό, κατόπιν απαιτήσεως από τον ίδιο τον ασθενή. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι η πνευματική διαύγεια του πάσχοντος.

Ακούσια: περιλαμβάνει την περίπτωση όπου καθίσταται αδύνατο να εκφραστεί η συναίνεση ή η άρνηση από τον ίδιο τον ασθενή, διότι είτε βρίσκεται σε κωματώδη κατάσταση είτε αντιμετωπίζει ψυχολογικά προβλήματα. Έτσι η λήψη απόφασης πραγματοποιείται από τρίτο πρόσωπο.

Με κριτήριο τον τρόπο διεξαγωγής χωρίζονται στις εξής δυο κατηγορίες:

Ενεργητική Ευθανασία: λαμβάνει χώρα με συγκεκριμένες θετικές πράξεις, όπου ένας τρίτος, ως συνήθως ιατρικό - παραϊατρικό προσωπικό, προκαλεί το θάνατο του πάσχοντα χορηγώντας την κατάλληλη ουσία. Συνιστά εσκεμμένη πράξη θανάτωσης από τρίτο άτομο.

Παθητική Ευθανασία: αναφέρεται στην περίπτωση, όπου δε λαμβάνονται τα κατάλληλα μέτρα για την παράταση της ζωής του ασθενούς. Πρόκειται για θεληματική πράξη, που αποσκοπεί στη μη χρήση ή στη διακοπή των θεραπευτικών ή υποστηρικτικών μέσων, τα οποία θα παρέτειναν τη ζωή ενός ασθενούς.

Τέλος, σε ορισμένες χώρες θα συναντήσουμε τη νομιμοποίηση της **υποβοηθούμενης αυτοκτονίας**. Πιο συγκεκριμένα, αν και απαγορεύεται στο υγειονομικό προσωπικό να χορηγήσει φαρμακευτική αγωγή στον ασθενή, με σκοπό να επέλθει ο θάνατος, ωστόσο επιτρέπεται να προετοιμάσει τη θανατηφόρα δόση, αφήνοντας τον ασθενή να την καταναλώσει μόνος του ή με τη βοήθεια των οικείων του.

Στις ημέρες μας είναι γεγονός ότι οι παραπάνω διακρίσεις τείνουν να αντικατασταθούν από την έννοια των αποφάσεων στο τέλος της ζωής και του περιορισμού της θεραπείας, όταν αυτή θεωρείται μη αποτελεσματική.

Η ΕΥΘΑΝΑΣΙΑ ΣΤΙΣ ΧΩΡΕΣ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΙΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ

1. ΑΥΣΤΡΙΑ

Η ενεργητική ευθανασία και η υποβοηθούμενη αυτοκτονία απαγορεύονται στην Αυστρία. Η παθητική ευθανασία επιτρέπεται μόνο σε περίπτωση απαίτησης του ασθενούς που πάσχει από ανίατη νόσο. Πιο συγκεκριμένα, στην Αυστρία αναγνωρίζεται το δικαίωμα του ασθενούς στην άρνηση της θεραπείας, υπό την προϋπόθεση της πλήρους και εμπεριστατωμένης ενημέρωσης από το θεράποντα ιατρό και κατόπιν ενυπόγραφου αιτήματος από τον ίδιο τον ασθενή. Αντιθέτως, δεν επιτρέπεται η απόσυρση των παροχών φροντίδας στον ασθενή. Παραδείγματος χάριν, ο ασθενής διατηρεί το δικαίωμα άρνησης, σε περίπτωση που χρειάζεται να τοποθετηθεί γαστροοισοφαγικός σωλήνας για την εισαγωγή τροφής και υγρών μέσω αυτού του σωλήνα, καθόσον η διαδικασία αυτή αποτελεί ιατρική πράξη. Απεναντίας, το δικαίωμα αυτό, δεν του παρέχεται, όσον αφορά τη βασική χορήγηση τροφίμων και υγρών.

2. ΒΕΛΓΙΟ

Το Βέλγιο έχει νομιμοποιήσει την ευθανασία το 2002. Η ευθανασία πραγματοποιείται σκόπιμα από άλλο άτομο, εκτός από τον ενδιαφερόμενο, κατόπιν απαίτησης του τελευταίου. Η απαίτηση αυτή, πρέπει να είναι έγγραφη, να εκφράζει την επιθυμία του ατόμου και να συντάσσεται ή να επιβεβαιώνεται εντός πενταετίας, ενώ μπορεί να τροποποιηθεί ή να ανακληθεί ανά πάσα στιγμή. Στη συνέχεια, ο γιατρός που θα αναλάβει την ευθανασία του ασθενούς, αρχικά θα πρέπει να επιβεβαιώσει ότι ο ασθενής πάσχει από σοβαρή και μη αναστρέψιμη βλάβη, που έχει προκληθεί από ασθένεια ή ατύχημα. Ο ιατρός δεν ενεργεί αυτοβούλως, αντιθέτως δεσμεύεται για την ακριβή τήρηση των όρων και των διαδικασιών που περιέχονται στο έντυπο, σύμφωνα με τις απαιτήσεις του ασθενούς. Εξάιρεση αποτελούν τα επείγοντα περιστατικά, όπου ο ασθενής έχει χάσει τις αισθήσεις του και ο ιατρός δεν έχει χρόνο για να επαληθεύσει μια πρότερη άρνηση, ως επακόλουθο υπερτερεί το καθήκον παροχής βοήθειας.

Σύμφωνα με την επεξηγηματική έκθεση του νόμου και η περίπτωση της προγενέστερης άρνησης έχει, το ίδιο νομικό αποτέλεσμα με μια τωρινή εκδοθείσα άρνηση. Όμως, για να είναι δεσμευτική μια πρότερη άρνηση, πρέπει να πληρούνται δύο προϋποθέσεις:

Πρώτον, πρέπει να εφαρμόζεται σε μια «σαφώς καθορισμένη ιατρική θεραπεία», μια αόριστη άρνηση δεν είναι δεσμευτική.

Δεύτερον, να μην υπάρχει αμφιβολία ότι η άρνηση προέρχεται από τον ίδιο τον ενδιαφερόμενο.

Τέλος, στο Βέλγιο θεσμοθετήθηκε η δυνατότητα ευθανασίας και σε ασθενείς, ηλικίας κάτω των 18 ετών. Σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία, ο ανήλικος μπορεί να ζητήσει να υποβληθεί σε ευθανασία υπό όρους. Αρχικά θα πρέπει να βρίσκεται στο τελευταίο στάδιο ανίατης ασθένειας, να υποφέρει από επίμονους, αφόρητους, σωματικούς πόνους, να λάβει την έγκριση των γονέων του και να έχει συμβουλευτεί ομάδα ειδικών γιατρών.

3. ΒΟΥΛΓΑΡΙΑ

Στη Βουλγαρία απαγορεύεται οποιαδήποτε μορφή ευθανασίας, σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία. Η ευθανασία αποτελεί έγκλημα ανθρωποκτονίας. Ωστόσο, η συνήθης πρακτική, στον ιατρικό κλάδο υπαγορεύει τη λήψη «ad hoc» αποφάσεων, για τη διακοπή της θεραπείας που υποστηρίζει τη ζωή. Αξίζει να τονισθεί ότι, η αυτονομία των ασθενών περιορίζεται εκ των πραγμάτων, από μια μακρόχρονη κουλτούρα και παράδοση του ιατρικού πατερναλισμού και της παθητικότητας των πολιτών που καλλιεργήθηκαν κατά τη διάρκεια του σοσιαλισμού. Η επαγγελματική κρίση των ιατρών, επομένως, σπάνια τίθεται υπό αμφισβήτηση και οι γιατροί θεωρούνται ως πρόσωπα εξουσίας. Τέλος, οι ιατροί δε συζητούν τις επιλογές θεραπείας, ούτε ζητούν τη συμμετοχή των ασθενών σε αποφάσεις θεραπείας.

4. ΓΑΛΛΙΑ

Η ενεργητική ευθανασία και η υποβοηθούμενη αυτοκτονία απαγορεύονται στη Γαλλία. Το αξιόποιο της ευθανασίας κρίνεται σύμφωνα με τους γενικούς κανόνες του γαλλικού ποινικού κώδικα για την

ανθρωποκτονία. Η παθητική ευθανασία επιτρέπεται από το 2005. Αρχικά, ο νόμος παρείχε τη δυνατότητα στους ιατρούς να χορηγούν παυσίπονα, ακόμη και αν η χρήση τους μπορεί, υπό ορισμένες συνθήκες να οδηγήσει στη συντόμευση της ζωής του ασθενούς με ανίατη νόσο. Αργότερα, το 2013, προστέθηκε το δικαίωμα του ασθενούς με ανίατη ασθένεια, στην άρνηση της θεραπείας, συμπεριλαμβανομένης της τεχνητής διατροφής και ενυδάτωσης. Επομένως, παρέχεται η δυνατότητα στους ασθενείς να εκφράσουν ελεύθερα τη βούλησή τους, σχετικά με την παράλειψη ή τη διακοπή της θεραπευτικής τους αγωγής. Η δυνατότητα αυτή παρέχεται είτε σε παροντικό χρόνο, είτε προγενέστερα με έγγραφη δήλωση από τον ασθενή. Για τη διασφάλιση της εγκυρότητας των προγενέστερων αποφάσεων του ατόμου, σχετικά με την παθητική ευθανασία, τίθεται ο χρονικός περιορισμός της τριετίας. Τέλος, ο ιατρός οφείλει να ενημερώσει τον ασθενή, σχετικά με τις συνέπειες της απόφασής του για τη μη λήψη ή διακοπή της θεραπείας.

5. ΓΕΡΜΑΝΙΑ

Η ενεργητική ευθανασία απαγορεύεται στη Γερμανία. Ωστόσο, η παθητική ευθανασία επιτρέπεται, με την αποδοχή του πρόωγου θανάτου, μέσω της ιατρικής θεραπείας που αποσκοπεί στην ανακούφιση του πόνου και με την αποδοχή του αιτήματος από τον ασθενή για μη λήψη ή διακοπή της θεραπευτικής αγωγής. Σε περίπτωση απώλειας της συνειδητοποιούμενης βούλησης του ασθενούς, επιτρέπεται η διακοπή της θεραπείας, με προγενέστερη έγγραφη δήλωση επιθυμίας του ίδιου του ασθενούς. Από το 2015, επιτρέπεται η υποβοηθούμενη αυτοκτονία σε μεμονωμένους ασθενείς, με αλτρουιστικά κίνητρα. Η γερμανική κοινωνία πιστεύει πως «ένας ανώδυνος θάνατος ταξινομείται ως υψηλότερο αγαθό σε σχέση με την επέκταση της ζωής», με γνώμονα αυτή την θέση πραγματοποιούνται συζητήσεις σχετικά με τη μείωση της διάρκειας ζωής σε ασθενείς με ανίατη νόσο, εφαρμόζοντας παράλληλα ενδελεχή παρηγορητική φροντίδα.

6. ΔΑΝΙΑ

Η ευθανασία και η υποβοηθούμενη αυτοκτονία απαγορεύονται στη Δανία. Η

παθητική ευθανασία επιτρέπεται και συγκεκριμένα όταν ο ασθενής δηλώσει ότι δε θέλει να ταλαιπωρείται και ότι επιθυμεί να εφαρμοστεί σε αυτόν παθητική ευθανασία, ο γιατρός οφείλει συμμόρφωση. Ειδικότερα, ο γιατρός οφείλει, βάσει του νόμου, να σέβεται τη βούληση του ασθενούς, εφόσον αυτή έχει εκφραστεί με κάποια ορισμένη διαδικασία που να αποδεικνύει τη σοβαρότητά της. Είναι νομική υποχρέωση του ιατρού να συμμορφωθεί με τη βούληση του ασθενούς. Πρόκειται για το σεβασμό της βούλησης του ανθρώπου. Στη συνέχεια, η δεύτερη επιτρεπτή συμπεριφορά του γιατρού συνίσταται στη χρησιμοποίηση μεθόδων και ιατρικών θεραπειών οι οποίες απαλύνουν την ταλαιπωρία του ασθενούς, ακόμα και εάν έχουν ως αποτέλεσμα να συντομεύσουν την κατάληξη. Τέλος, αξίζει να αναφερθεί ότι η ενεργητική ευθανασία τέθηκε σε δημόσια διαβούλευση δημιουργώντας διχασμό απόψεων στην κοινωνία.

7. ΕΛΛΑΔΑ

Στην Ελλάδα απαγορεύεται η ευθανασία και η υποβοηθούμενη αυτοκτονία. Δεν υφίσταται εξειδικευμένη νομοθεσία, έτσι το αξιόποιο της ευθανασίας κρίνεται σύμφωνα με τους γενικούς κανόνες του ποινικού κώδικα για την ανθρωποκτονία εν συναιρέσει. Η ευθανασία έχει αντιμετωπιστεί, τόσο από την κοινωνία όσο και από την εκκλησία, ως έγκλημα ή ως αμάρτημα αντίστοιχα. Τέλος, με αφορμή την αναθεώρηση του ποινικού κώδικα, υπήρξε ένα ενδιαφέρον για συζήτηση γύρω από το συγκεκριμένο ζήτημα.

8. ΕΣΘΟΝΙΑ

Η ευθανασία και η υποβοηθούμενη αυτοκτονία απαγορεύονται στην Εσθονία. Εντούτοις, αναγνωρίζεται το δικαίωμα στην άρνηση της θεραπείας από ασθενείς τελικού σταδίου. Επομένως, η δήλωση επιθυμίας για διακοπή ή μη λήψη της θεραπείας από τον ασθενή γίνονται αποδεκτά.

9. ΗΝΩΜΕΝΟ ΒΑΣΙΛΕΙΟ

Η ευθανασία και η υποβοηθούμενη αυτοκτονία αποτελούν εγκλήματα ανθρωποκτονίας στο Ηνωμένο Βασίλειο. Η παθητική ευθανασία επιτρέπεται σε ορισμένες περιπτώσεις. Αρχικά, στο Ηνωμένο Βασίλειο

αναγνωρίζεται το δικαίωμα της άρνησης στη θεραπεία από ασθενείς με ανίατη νόσο. Επομένως, ο ιατρός οφείλει να σεβαστεί την απόφαση του ασθενούς στη μη λήψη ή διακοπή της θεραπείας. Έπειτα, σε περιπτώσεις ανίατης ασθένειας και εφόσον δεν υπάρχει πρόθεση να προκληθεί θάνατος, αλλά ανακούφιση των συμπτωμάτων μπορεί να χορηγηθεί νόμιμη θεραπεία που να συντομεύει τη ζωή. Επίσης, επιτρέπεται στο ιατρικό προσωπικό να λάβει αποφάσεις εις βάρος του ασθενούς, οι οποίες αφορούν τη διατήρηση της ζωής δια μέσω θεραπευτικής αγωγής συμπεριλαμβανομένης της τεχνητά παρεχόμενης διατροφής και ενυδάτωσης, όταν η θεραπεία δεν θα επιφέρει την καλύτερευση της υγείας του. Τέλος, οι πολίτες είναι ελεύθεροι να ταξιδεύουν σε άλλες χώρες, για να λάβουν βοήθεια για το θάνατό τους.

10. ΙΡΛΑΝΔΙΑ

Στην Ιρλανδία απαγορεύεται η ευθανασία και η υποβοηθούμενη αυτοκτονία. Ωστόσο, αναγνωρίζεται το δικαίωμα του ασθενούς στην άρνηση της θεραπείας. Επομένως, απαγορεύεται στον ιατρό να συμβάλλει ενεργά στο θάνατο κάποιου, ενώ δεν είναι παράνομο να σταματήσει τη θεραπευτική αγωγή σε ασθενή με ανίατη νόσο, κατόπιν επιθυμίας του τελευταίου. Τέλος, μια δημοσκόπηση του «Irish Times», το Σεπτέμβριο του 2010, έδειξε ότι το 57% των ενηλίκων, πίστευε ότι η ευθανασία από το γιατρό, θα πρέπει να είναι νόμιμη για τους ασθενείς τελικού σταδίου, κατόπιν επιθυμίας τους.

11. ΙΣΠΑΝΙΑ

Η Ισπανία, δε διαθέτει ειδική νομοθεσία σχετικά με την ευθανασία και την υποβοηθούμενη αυτοκτονία. Παρ' όλα αυτά, ο ισπανικός ποινικός κώδικας, ποινικοποιεί την ευθανασία και την υποβοηθούμενη αυτοκτονία. Και οι δύο περιπτώσεις θεωρούνται ως εγκλήματα κατά της ζωής, με ελαφρυντικά. Η παθητική ευθανασία δεν απαγορεύεται στην Ισπανία, μάλιστα υπάρχει, από το 2002, νόμος που τη ρυθμίζει. Ο ασθενής, σε περίπτωση ανίατης ασθένειας, διαθέτει την επιλογή να καταγράψει τις καταστάσεις στις οποίες δεν επιθυμεί να παραταθεί τεχνητά η ζωή του. Η

άρνηση της ιατρικής παρέμβασης, συμπεριλαμβανομένης της θεραπείας διατήρησης της ζωής και της τεχνητής διατροφής και ενυδάτωσης, μπορεί να προστατευθεί από την Ευρωπαϊκή Σύμβαση για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική. Ωστόσο, η αυτονομία του ασθενούς για τη διατήρησή του στη ζωή παραμένει αμφιλεγόμενο ζήτημα στην τοπική κοινωνία. Τέλος, επιτρέπεται η χορήγηση παυσίπων από τον ιατρό, ακόμη και στην περίπτωση που επιταχύνεται ο θάνατος του ασθενούς.

12. ΙΤΑΛΙΑ

Η ενεργητική ευθανασία και η υποβοηθούμενη αυτοκτονία απαγορεύονται από τον ιταλικό ποινικό και αστικό κώδικα. Η παθητική ευθανασία αποτελεί μια πολύπλοκη κατάσταση. Σύμφωνα με τον ιταλικό ποινικό κώδικα «ο επαγγελματίας υγείας έχει την υποχρέωση να προβεί σε οποιαδήποτε πράξη προκειμένου να σώσει τη ζωή του ασθενούς. Σε αντίθετη περίπτωση, η συμπεριφορά του καθίσταται ίση με ενεργό δολοφονία», επομένως η παθητική ευθανασία τυπικά απαγορεύεται. Στην περίπτωση, όπου ο ασθενής αρνείται να λάβει τη θεραπεία, ο γιατρός δεν μπορεί να τον αναγκάσει, χρησιμοποιώντας βία και εξαναγκασμό. Προφανώς, στην προκειμένη περίπτωση ο ιατρός που δεν μπόρεσε να κρατήσει στη ζωή ασθενή, λόγω άρνησης ιατρικής θεραπείας, δε θεωρείται ένοχος από το νόμο.

Στη συνέχεια, η παθητική ευθανασία των ανίκανων ασθενών απαγορεύεται πάντοτε, διότι οι ανίκανοι ασθενείς δε μπορούν να αρνηθούν τις θεραπείες και οι προηγούμενες επιθυμίες τους, εκτεφρασμένες σε εκ των προτέρων οδηγίες, δεν έχουν νομική αξία. Επίσης, για τον ίδιο λόγο δεν επιτρέπεται η απόσυρση τεχνητής θρέψης και ενυδάτωσης σε έναν ανίκανο ασθενή. Τέλος, αυτή την περίοδο, στο κοινοβούλιο της χώρας έχει τεθεί νομοθετική πρόταση με σκοπό τη νομιμοποίηση της ευθανασίας.

13. ΚΑΤΩ ΧΩΡΕΣ

Η ευθανασία και η υποβοηθούμενη αυτοκτονία επιτρέπονται στις Κάτω Χώρες σε άτομα άνω των δεκαοκτώ ετών, από το 2002. Το

2014 επετράπη και σε παιδιά άνω των δώδεκα ετών. Δε γίνεται χρήση των όρων «ενεργητική» και «παθητική» ευθανασία, διότι θεωρήθηκαν πολύ συγκεχυμένες. Σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία με τον όρο ευθανασία νοείται η χορήγηση θανατηφόρας δόσης, από το ιατρικό προσωπικό στον ασθενή, κατόπιν ρητού αιτήματος του τελευταίου. Συγκεκριμένα, για την εφαρμογή της ευθανασίας θα πρέπει να συντρέχουν σωρευτικά κάποιες βασικές προϋποθέσεις. Αρχικά η ύπαρξη ανίατης νόσου, για την οποία να μην υφίσταται θεραπεία. Έπειτα, η συγκεκριμένη νόσος θα πρέπει να προκαλεί αφόρητους πόνους. Στη συνέχεια η βούληση του ασθενούς επιβάλλεται να είναι συνεχής και επίμονη. Τέλος, ο ασθενής θα πρέπει να έχει συνείδηση των λεγομένων του και τέλος να έχει προηγηθεί αναλυτική και πλήρης ενημέρωση του ασθενούς από τον γιατρό για την κατάστασή του.

Η διακοπή της θεραπείας και της τεχνητά παρεχόμενης διατροφής και ενυδάτωσης, επιτρέπεται όταν η θεραπεία δεν επιφέρει την καλύτερη υγεία του ασθενούς και αποτελεί ιατρική απόφαση (σύμφωνα με απόφαση δικαστηρίου υπόθεση Stinissen). Στους ασθενείς παρέχεται το δικαίωμα άρνησης πριν περιέλθουν σε αυτή την κατάσταση.

14. ΚΡΟΑΤΙΑ

Η ευθανασία και η υποβοηθούμενη αυτοκτονία απαγορεύονται στην Κροατία. Ωστόσο, αναγνωρίζεται το δικαίωμα του ασθενούς στην άρνηση της θεραπείας, κατόπιν υπογραφής από τον ίδιο τον ασθενή. Επομένως, η δήλωση επιθυμίας για διακοπή ή μη λήψη της θεραπείας γίνονται αποδεκτά σε ασθενείς με ανίατη νόσο.

15. ΚΥΠΡΟΣ

Η ευθανασία και η υποβοηθούμενη αυτοκτονία απαγορεύονται στην Κύπρο. Σχετικά με τις αποφάσεις στο τέλος της ζωής συχνά εγείρονται ερωτηματικά για την ικανότητα του ασθενούς να συμμετάσχει στη διαδικασία λήψης απόφασης. Για την εκτίμηση του βαθμού ικανότητας του ατόμου θα πρέπει να λαμβάνονται τα παρακάτω στοιχεία: ικανότητα κατανόησης, εκτίμησης και δήλωση μιας επιλογής. Ακρογωνιαίο λίθο σε αυτό

διαδραματίζει η ενημέρωση από τη θεραπευτική ομάδα και η σχέση εμπιστοσύνης ιατρού και ασθενή. Επομένως, στην Κύπρο απαγορεύεται και η παθητική ευθανασία. Τέλος, αναμένεται συζήτηση στο κοινοβούλιο για την ευθανασία.

16. ΛΕΤΟΝΙΑ

Δεν υφίσταται νομοθετικό πλαίσιο στη Λετονία που να εμπεριέχει τον όρο ευθανασία ή υποβοηθούμενη αυτοκτονία. Το ποινικό δίκαιο αντιμετωπίζει αυτές τις περιπτώσεις ως εγκλήματα κατά της ζωής. Ωστόσο, αναγνωρίζεται το δικαίωμα στην άρνηση της θεραπείας σε ασθενείς με ανίατη νόσο, με την προϋπόθεση ότι έχουν πλήρη συνείδηση και ότι έχει προηγηθεί αναλυτική και πλήρης ενημέρωση του ασθενούς από τον ιατρό για την κατάσταση του. Τέλος, σε περίπτωση απόρριψης εν μέρει ή πλήρως της θεραπείας θα πρέπει να υπογράφεται από τον ίδιο τον ασθενή ή τον αντιπρόσωπό του. Παρόλο που ο νόμος είναι γενικά γραπτός, επιδέχεται διάφορες ερμηνείες, σχετικά με τα δικαιώματα του ασθενούς και τη συμμετοχή οικείων στις εν λόγω αποφάσεις, σχετικά με τη θεραπεία.

17. ΛΙΘΟΥΑΝΙΑ

Στην Λιθουανία απαγορεύεται οποιαδήποτε μορφή ευθανασίας, σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία. Η νομοθετική ρύθμιση της ευθανασίας προκαλεί έντονους προβληματισμούς. Στη σημερινή κοινωνία επικρατούν δύο αντίθετες απόψεις, η μια ισχυρίζεται ότι η ευθανασία πρέπει να εδραιωθεί για να μειώσει την ανθρώπινη ταλαιπωρία και η άλλη ότι η ευθανασία ισοδυναμεί με παράνομη στέρηση της ζωής.

Τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα τονίζονται διαρκώς στις συζητήσεις των νομοσχεδίων, αλλά μέχρι σήμερα δεν έχει ληφθεί καμία απόφαση. Η Υπουργός Υγείας της Λιθουανίας δήλωσε ότι «Η ευθανασία θα μπορούσε να αποτελεί μία χρήσιμη εναλλακτική για όσους δεν μπορούν να έχουν πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη και πάσχουν από βαριές ασθένειες», ο ισχυρισμός της αυτός, δημιούργησε πληθώρα αντιδράσεων.

18. ΛΟΥΞΕΜΒΟΥΡΓΟ

Τόσο η ευθανασία όσο και η υποβοηθούμενη αυτοκτονία επιτρέπονται στο Λουξεμβούργο, από το 2009. Η αιτιολογική έκθεση του νόμου αναφέρεται σε παροχή βοήθειας σε άτομα με ανίατη ασθένεια, με σκοπό τη μείωση της περιόδου ταλαιπωρίας και αγωνίας. Οι ασθενείς, επομένως, σε αυτή την κατάσταση έχουν την ελευθερία να επιλέξουν τον τρόπο και το χρόνο που θα τελειώσει η ζωή τους και οι γιατροί που αναλαμβάνουν να ικανοποιήσουν το αίτημά τους για ευθανασία ή υποβοηθούμενη αυτοκτονία, προστατεύονται από τη δίωξη.

Πράγματι, υπάρχουν αυστηροί νομικοί όροι για τη διασφάλιση της διαφάνειας και του ελέγχου των ιατρικών διαδικασιών για τον οικειοθελή τερματισμό της ζωής. Πιο συγκεκριμένα, σε όλες τις περιπτώσεις, πριν από τη διενέργεια της ευθανασίας ή της υποβοηθούμενης αυτοκτονίας, επιβάλλεται να τηρούνται ορισμένες συνθήκες για παράδειγμα ο ιατρός πρέπει να διεξάγει αρκετές συνεντεύξεις με τον ασθενή, έτσι ώστε να επιβεβαιωθεί ότι η απόφαση για ευθανασία καθίσταται αμετάκλητη. Ο νόμος παρέχει τη δυνατότητα άρνησης του ιατρού που καλείται να εκτελέσει την ευθανασία για λόγους συνείδησης. Στην περίπτωση αυτή, υποχρεούται ο ιατρός να ενημερώσει τον ασθενή εντός 24 ωρών, διευκρινίζοντας τους λόγους της άρνησης.

Οι αιτήσεις για ευθανασία ή υποβοηθούμενη αυτοκτονία μπορούν να κατατεθούν από οποιονδήποτε έχει μια ανίατη ασθένεια. Η αιτία της ανίατης κατάστασης καθίσταται αδιάφορη. Τα προβλήματα υγείας του ασθενούς μπορεί να προκύψουν από οποιαδήποτε σοβαρή, ανίατη και μη αναστρέψιμη βλάβη η οποία οδηγεί σε αφόρητη σωματική ή ψυχική οδύνη.

Ο νόμος αναφέρει πως θα πρέπει ο ασθενής να έχει συναινέσει εγγράφως τόσο για την ευθανασία όσο και για την υποβοηθούμενη αυτοκτονία και για να θεωρηθεί νόμιμο το αίτημα, ο ασθενής πρέπει να έχει πλήρη συνείδηση κατά τη στιγμή της αίτησης, την κατάλληλη ηλικία και τη νομική ικανότητα να λαμβάνει τις δικές του αποφάσεις (δηλαδή, δεν πρέπει να έχει κηρυχθεί ανίκανος να λαμβάνει τις δικές του αποφάσεις από το δικαστήριο), να έχει λάβει την απόφαση χωρίς εξωτερική πίεση

και τέλος να πάσχει από ανίατη ιατρική κατάσταση, χωρίς προοπτική βελτίωσης.

Οι ανήλικοι, πρόσωπα νόμιμης ηλικίας υπό καθεστώς κηδεμονίας ή προστασίας και νομικά ανίκανα πρόσωπα δεν μπορούν νομίμως να ζητήσουν ευθανασία ή υποβοηθούμενη αυτοκτονία, ούτε οι γονείς, οι κηδεμόνες τους να υποβάλλουν τέτοια αίτηση εξ ονόματός τους.

19. ΜΑΛΤΑ

Η ενεργητική ευθανασία, καθώς και η υποβοηθούμενη αυτοκτονία απαγορεύονται από το νόμο στη Μάλτα. Αντιθέτως επιτρέπεται η παθητική ευθανασία, που έγκειται στο δικαίωμα του ασθενούς στην άρνηση της θεραπείας. Πιο συγκεκριμένα, ο ασθενής με ανίατη νόσο θα πρέπει να δηλώσει, το είδος της θεραπείας που θα δεχτεί και αν θα παραταθεί, η ζωή του με τη χρήση μηχανημάτων. Τα όρια της παρηγορητικής φροντίδας θα πρέπει επίσης να εξεταστούν για να εγγυηθούν την αξιοπρεπή φροντίδα ως το τέλος της ζωής. Τέλος, ο πολιτικός κύκλος της χώρας συζητά πολύ συχνά το θέμα της ευθανασίας, αναγνωρίζοντας ότι η ευθανασία συνιστά τον τερματισμό της ανθρώπινης ζωής και καταλήγει σε μια κοινή συνισταμένη, όσον αφορά την άρνηση θεραπείας από τον ίδιο τον ασθενή.

20. ΟΥΓΓΑΡΙΑ

Η ενεργητική ευθανασία, καθώς και η υποβοηθούμενη αυτοκτονία απαγορεύονται από το νόμο στην Ουγγαρία. Αντιθέτως επιτρέπεται η παθητική ευθανασία, με αυστηρά μέτρα. Οι σχετικοί κανονισμοί, συμπεριλαμβανομένων των διατάξεων σχετικά με την άρνηση θεραπείας, καθορίζονται στη νομοθεσία περί υγειονομικής περίθαλψης. Ο ασθενής μπορεί να αρνηθεί μια θεραπεία εξολοκλήρου ή ακόμη και να καθορίσει τις θεραπευτικές παρεμβάσεις που επιθυμεί. Ως αποτέλεσμα απόφασης του Δικαστηρίου, η δήλωση σχετικά με τη ζωή δεν χρειάζεται να ανανεώνεται κάθε δύο χρόνια, αλλά μπορεί να ανακληθεί ανά πάσα στιγμή, χωρίς να τηρούνται τυχόν τυπικές απαιτήσεις. Επιπλέον, χρειάζεται να υπάρχουν γνωματεύσεις ψυχιατρικών εμπειρογνομόνων προκειμένου να επιβεβαιωθεί ότι το ενδιαφερόμενο πρόσωπο έχει λάβει την απόφαση με την πλήρη νομική του ικανότητα. Η ευθανασία και άλλες μορφές

των αποφάσεων λήξης ζωής συζητούνται συχνά στα ουγγρικά μέσα ενημέρωσης και σε δημόσιες συζητήσεις.

21. ΠΟΛΩΝΙΑ

Στην Πολωνία όλες οι μορφές ευθανασίας και η υποβοηθούμενη αυτοκτονία είναι παράνομες. Αν και υφίστανται πολλές συζητήσεις στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες περί νομιμοποίησης της ευθανασίας, η Πολωνία ως ευρέως καθολική χώρα αντιτίθεται σε οποιαδήποτε πρόταση περί του θέματος.

22. ΠΟΡΤΟΓΑΛΙΑ

Η ενεργητική ευθανασία, καθώς και η υποβοηθούμενη αυτοκτονία απαγορεύονται από το νόμο στην Πορτογαλία. Αντιθέτως επιτρέπεται η παθητική ευθανασία, η οποία χαρακτηρίζεται ως θεληματική πράξη που αποσκοπεί στη μη χρήση ή στη διακοπή των θεραπευτικών ή υποστηρικτικών μέσων τα οποία θα παρέτειναν τη ζωή του ασθενούς. Πιο συγκεκριμένα, η παθητική ευθανασία εκφράζεται με την αποδοχή του πρόωρου θανάτου, μέσω της ιατρικής θεραπείας που αποσκοπεί στην ανακούφιση του πόνου και με την αποδοχή του αιτήματος από τον ασθενή για μη λήψη ή διακοπή της θεραπευτικής αγωγής. Τέλος, όσον αφορά τους κανονισμούς που αφορούν την παροχή τεχνητής διατροφής και ενυδάτωσης, το σύστημα της Πορτογαλίας δεν προωθεί συγκεκριμένους κανόνες. Στο πορτογαλικό κοινοβούλιο αναμένεται συζήτηση με θέμα τη νομιμοποίηση της ευθανασίας.

23. ΡΟΥΜΑΝΙΑ

Σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία στη Ρουμανία απαγορεύεται οποιαδήποτε μορφή ευθανασίας, καθώς και η υποβοηθούμενη αυτοκτονία. Από τη μία πλευρά, η τοπική κοινωνία δεν είναι ακόμη έτοιμη για να δεχτεί την ευθανασία και από την άλλη οι ασθένειες αυξάνονται με ραγδαίους ρυθμούς. Η οικονομική επιβάρυνση της ιατρικής περίθαλψης σε περιπτώσεις χρόνιων ασθενειών καθίσταται αβάσταχτη, αφενός για την πολιτεία και αφετέρου για τις οικογένειες. Είναι προφανές ότι η νομιμοποίηση της ευθανασίας στη Ρουμανία θα μπορούσε να οδηγήσει σε τεράστια αύξηση

του αριθμού των περιπτώσεων που θα προχωρούσαν σε τέτοια ενέργεια.

24. ΣΛΟΒΑΚΙΑ

Στη Σλοβακία απαγορεύεται η ενεργητική ευθανασία και η υποβοηθούμενη αυτοκτονία τόσο από τη νομοθεσία όσο και από τους κώδικες δεοντολογίας των επαγγελματιών υγείας. Ως επί το πλείστον η κοινή γνώμη απέναντι στην ευθανασία και την υποβοηθούμενη αυτοκτονία είναι αρνητικές, έτσι δεν υφίσταται ευρύτερος κοινωνικός διάλογος, όπως σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες. Εντούτοις, η παθητική ευθανασία επιτρέπεται στη χώρα. Αναλυτικότερα, όταν το ιατρικό προσωπικό θεωρεί μάταιη μια θεραπεία, πραγματοποιείται ιατρικό συμβούλιο για τη διακοπή της. Η παροχή διατροφής και ενυδάτωσης, είτε με φυσικό είτε με τεχνητό τρόπο, θεωρείται μέρος της φροντίδας που παρέχεται στον ασθενή και όχι μέρος της θεραπείας, επομένως δεν μπορεί να σταματήσει. Τέλος, αναγνωρίζεται το δικαίωμα του ασθενούς με ανίατη νόσο στην άρνηση της θεραπείας.

25. ΣΛΟΒΕΝΙΑ

Στη Σλοβενία απαγορεύεται οποιαδήποτε μορφή ευθανασίας, καθώς και η υποβοηθούμενη αυτοκτονία. Η εθνική επιτροπή δεοντολογίας της Σλοβενίας αντιτίθεται σθεναρά στην ευθανασία και προτείνει περαιτέρω βελτίωση της παρηγορητικής φροντίδας. Ο γερασμένος πληθυσμός της Σλοβενίας εγείρει φόβους ότι το δικαίωμα στο θάνατο μπορεί να μετατραπεί σε υποχρέωση. Αναλυτικότερα, η Σλοβενία μαστίζεται ήδη από το πρόβλημα εισαγωγής των ηλικιωμένων σε οίκους ευγηρίας ή παρόμοιες εγκαταστάσεις ενάντια στη θέλησή τους. Έτσι εάν νομιμοποιηθεί η ευθανασία, αυτό θα μπορούσε να δημιουργήσει τον κίνδυνο κατάχρησης του δικαιώματος στο θάνατο.

26. ΣΟΥΗΔΙΑ

Η βοήθεια ενός ατόμου με τη χορήγηση θανατηφόρων ουσιών παραμένει παράνομη στη Σουηδία. Ωστόσο η υποβοηθούμενη αυτοκτονία, χωρίς προσωπικά συμφέροντα είναι γενικά απαλλαγμένη από ποινή. Η παθητική ευθανασία επιτρέπεται, έτσι οποιοσδήποτε ασθενής επιθυμεί να διακόψει τη θεραπεία του έχει δικαίωμα να το πράξει, βασική προϋπόθεση

αποτελεί η ενημέρωση για τις συνέπειες της πράξης αυτής, από το θεράποντα ιατρό. Επομένως ο ασθενής θα πρέπει να λάβει πλήρη πληροφόρηση και οι αποφάσεις θα πρέπει να λαμβάνονται από το γιατρό μαζί με τον ασθενή ή τους συγγενείς του ασθενούς. Τέλος, δεν υπάρχουν νομικοί περιορισμοί για την απόσυρση τεχνητής διατροφής ή ενυδάτωσης.

27. ΤΣΕΧΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Στην Τσεχική Δημοκρατία απαγορεύεται οποιαδήποτε μορφή ευθανασίας καθώς και η υποβοηθούμενη αυτοκτονία, σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία. Ωστόσο οι βουλευτές ετοιμάζονται να υποβάλουν ένα νομοσχέδιο, εμπνευσμένο από το Βέλγιο, όπου θα νομιμοποιεί την ευθανασία και την υποβοηθούμενη αυτοκτονία. Για την εφαρμογή τόσο της ευθανασίας όσο και της υποβοηθούμενης αυτοκτονίας, ο ασθενής θα πρέπει να πάσχει από ανίατη νόσο και να βρίσκεται στο τελικό στάδιο. Επίσης, θα εφαρμόζεται μόνο από το ιατρικό προσωπικό, ενώ θα πρέπει να υπάρχει συμβολαιογραφική πράξη συναίνεσης από τον ίδιο τον ασθενή. Στο παρελθόν ορισμένοι πολιτικοί είχαν προσπαθήσει αρκετές φορές να περάσουν παρόμοιο νομοσχέδιο χωρίς επιτυχία.

28. ΦΙΛΑΝΔΙΑ

Η ευθανασία είναι παράνομη στη Φιλανδία, ωστόσο η παθητική ευθανασία αποτελεί συνήθη πρακτική από τους ιατρούς, σε συνδυασμό με το δικαίωμα της άρνησης της θεραπείας από τον ίδιο τον ασθενή. Αξίζει να σημειωθεί ότι η υποβοηθούμενη αυτοκτονία δεν περιλαμβάνεται στις απαγορευτικές διατάξεις του ποινικού κώδικα. Παράλληλα δεν υπάρχει σχετική αναφορά περί υποβοηθούμενης αυτοκτονίας σε κανένα νομοθέτημα, κατά συνέπεια επιτρέπεται η εφαρμογή της.

Επιπρόσθετα, αυτή την περίοδο, στο κοινοβούλιο της χώρας έχει τεθεί νομοθετική πρόταση, με σκοπό τη νομιμοποίηση της ευθανασίας. Πιο συγκεκριμένα, ο νόμος για την ευθανασία θεωρείται απαραίτητος, διότι θα δίδεται η δυνατότητα λήξης της ζωής σε άτομα που δε λαμβάνουν αρκετή ανακούφιση, από την παρηγορητική φροντίδα, για τα ανυπόφορα πάθη τους. Αξίζει να τονισθεί ότι οι δήμοι

υποχρεούνται στην παροχή υψηλής ποιότητας παρηγορητική φροντίδα σε ασθενείς με ανίατη νόσο, γεγονός που επιφέρει υψηλό κόστος.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Εξετάζοντας το ζήτημα της ευθανασίας και της υποβοηθούμενης αυτοκτονίας στις είκοσι οκτώ χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, γίνεται αντιληπτό ότι δεν υφίσταται ενιαία αντιμετώπιση. Οι περισσότερες χώρες τάσσονται εναντίον της ενεργητικής ευθανασίας και της υποβοηθούμενης αυτοκτονίας, ενώ αποδέχονται το δικαίωμα του ασθενούς στην άρνηση της θεραπείας. Το ζήτημα της ευθανασίας καθίσταται ιδιαίτερα ευαίσθητο. Μια χώρα, για να προβεί στην αποποινικοποίηση της ευθανασίας, θα πρέπει να διασφαλίσει τους πολίτες από τον κίνδυνο αυθαιρεσιών. Για να το πετύχει αυτό πρέπει να θέσει αυστηρές προϋποθέσεις, δια μέσω των νομοθετικών διατάξεων, αλλά και να ελέγχει διαρκώς την εφαρμογή τους. Επιπρόσθετα, οι αποφάσεις στο τέλος της ζωής για να χαρακτηρίζονται από το δικαίωμα στην αυτονομία, θα πρέπει να πηγάζουν από έναν ασθενή αφενός ενημερωμένο σχετικά με την πάθησή του και αφετέρου να του παρέχεται η δυνατότητα επιλογής εναλλακτικών, όπως η παρηγορητική φροντίδα, δια μέσω κρατικών δομών ενδεδειγμένης φροντίδας. Δυστυχώς, οι περισσότερες χώρες χαρακτηρίζονται από την έλλειψη αυτών των δομών φροντίδας και σε συνδυασμό με τον πατερναλιστικό τρόπο λειτουργίας των ιατρών, καθιστούν την επιλογή του ασθενή μονόδρομο προς την ευθανασία.

Βιβλιογραφία

1. Gosić N, Jansen BES. Politics, Legislation, Patients' Rights and Euthanasia. Croatia, 2011.
2. Bertrand M. The Right to Life in European Constitutional and International Case-law. Council of Europe, 2006.
3. Humphry D. The Good Euthanasia Guide: Where, What, and Who in Choices in Dying. Norris Lane Press, USA, 2004.

4. Humphry D. The Right to Die: Understanding Euthanasia, Natl. Hemlock Society, USA, 1991.
5. Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής, Ευθανασία: Αφιέρωμα στον πρώτο Πρόεδρο της Επιτροπής Γεώργιο Κουμάντο, Θέμις, 2012.
6. Κρανιδιώτης Γ, Γεροβασίλης Β, Τασούλης Α, Νανάς Σ. Προτελευταία διλήμματα στη μονάδα εντατικής θεραπείας. Ανασκόπηση από αρχεία ελληνικής ιατρικής, 2010. Διαθέσιμο σε <http://www.mednet.gr/archives/2010-1/pdf/18.pdf>
7. Συμεωνίδου - Καστανίδου Ε. Εγκλήματα κατά της ζωής. Σάκκουλας Αθήνα – Θεσσαλονίκη, 2001.
8. Loi de créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie, Paris, 2016. Διαθέσιμο σε www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000031970253&dateTexte=20180217
9. Loi relative à l' Euthanasie (2002 et mise à jour au 2016), Bruxelles. Διαθέσιμο σε www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&table_name=loi&cn=2002052837
10. Loi de l'euthanasie et l'assistance au suicide, Luxembourg, 2009. Διαθέσιμο σε <http://legilux.public.lu/eli/etat/leg/loi/2009/03/16/n2/jo>
11. German Parliament legalized Assisted Suicides that is performed on an individual basis out of altruistic motives, Berlin, 2015. Διαθέσιμο σε http://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2015/kw45_de_sterbebegleitung/392450
12. Euthanasia and Assisted Suicide: The Law in Selected Countries, Library of Parliament Research Publications, Legal and Social Affairs Division, 2015. Διαθέσιμο σε <https://lop.parl.ca/Content/LOP/ResearchPublications/2015-116-e.html?cat=law>
13. Ministry of Social Affairs and Health Human Dignity, Hospice Care and Euthanasia, Helsinki, 2012. Διαθέσιμο σε etene.fi/documents/1429646/1561478/2012+Position+Human+Dignity%2C+Hospice+Care+and+Euthanasia%2C+1.1.2012.pdf/a761a5ae-fb66-43fe-8c0f-08a1ed8d456c
14. Government of the Netherlands Euthanasia, assisted suicide and non resuscitation on request, 2017. Διαθέσιμο σε <https://www.government.nl/topics/euthanasia/euthanasia-assisted-suicide-and-non-resuscitation-on-request>
15. Netherlands Ministry of Foreign Affairs, The Termination of Life on Request and Assisted Suicide (Review Procedures) Act in practice, 2010. Διαθέσιμο σε http://www.patientsrightscouncil.org/site/wp-content/uploads/2012/03/Netherlands_Ministry_of_Justice_FAQ_Euthanasia_2010.pdf
16. UK Legislation, Coroners and Justice Act, National Archives, 2009. Διαθέσιμο σε <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2009/25/contents>
17. Symposium on End of Life, Strasbourg 30 Nov - 1 Dec 2010. Διαθέσιμο σε www.coe.int/en/web/bioethics/conferences-and-symposia
18. Korošec D. Criminal Law Dilemmas in Withholding and Withdrawal of Intensive care. Medicine, Law & Society, 2016. Διαθέσιμο σε <http://journals.um.si/index.php/medicine/article/download/8/8>
19. Legality of Euthanasia, Commission on Assisted Dying, 2017. Διαθέσιμο σε <http://www.commissiononassisteddying.co.uk/legality-of-euthanasia/>
20. Cauchi M. End of life care: the ethical and legal standpoints of euthanasia and assisted suicide in today's law. LL.D. Thesis, University of Malta, 2016. Διαθέσιμο σε <https://www.um.edu.mt/library/oar/handle/123456789/17232>
21. Cook M. Denmark quietly debates euthanasia, BioEdge, 2012. Διαθέσιμο σε www.bioedge.org/bioethics/bioethics_article/10130
22. Buckley D. Special Report - Euthanasia, Irish Examiner, 2014. Διαθέσιμο σε <https://www.irishexaminer.com/viewpoints/analysis/special-report--euthanasia-271385.html>
23. Corallina Lopez Curzi Free Until the End: Is It Time for a Euthanasia Law in Italy? Liberties, 2016. Διαθέσιμο σε <https://www.liberties.eu/en/news/free-until-the-end-legal-euthanasia-in-italy/6885>

24. Symons X. New euthanasia debate in Spain, BioEdge, 2017. Διαθέσιμο σε <https://www.bioedge.org/bioethics/new-euthanasia-debate-in-spain/12181>
25. AFP Sweden Allows Passive Euthanasia, The Swedish Wire, 2010. Διαθέσιμο σε <http://www.swedishwire.com/politics/4096-sweden-allows-passive-euthanasia>
26. Euthanasia and assisted suicide laws around the world, The Guardian, 2014. Διαθέσιμο σε <https://www.theguardian.com/society/2014/jul/17/euthanasia-assisted-suicide-laws-world>
27. Euthanasia could become legal in the Czech Republic, AGS, 2016. Διαθέσιμο σε <https://news.expats.cz/emergency/euthanasia-could-become-legal-in-the-czech-republic>
28. Euthanasia: a continent divided, BBC News, 2009. Διαθέσιμο σε <http://news.bbc.co.uk/2/hi/europe/7322520.stm>
29. The state of euthanasia in Europe, Medical Xpress, 2014. Διαθέσιμο σε <https://medicalxpress.com/news/2014-12-state-euthanasia-europe.html>
30. Euthanasia is a Euphemism for Death Sentence, ERR, 2013. Διαθέσιμο σε <https://news.err.ee/107228/euthanasia-is-a-euphemism-for-death-sentence-says-ethics-chairwoman>
31. Perju - Dumbravă D., Morar S., Fulga I., Avram A., Todea D., Siserman C. Euthanasia in the Romanian Penal Law. Romanian Journal of Bioethics, 2008. Διαθέσιμο σε <http://www.bioetica.ro/index.php/arhiva-bioetica/article/download/76/83>.
32. Polaks R. Deficiencies of regulation of euthanasia in legal acts of foreign countries. Criminal EDP, 2014. Διαθέσιμο σε https://www.shsconferences.org/articles/shsconf/pdf/2014/07/shsconf_shw2012_00033.pdf
33. Steering Committee on Bioethics, Replies to the questionnaire for member states relating to euthanasia, 2003. Διαθέσιμο σε <https://rm.coe.int/16803a72c2>
34. Κληρίδης ΑΧ. Ευθανασία και Ποινική Ευθύνη - Αποφάσεις ζωής και θανάτου, One News, 2017. Διαθέσιμο σε <http://tvonenews.com.cy/eythanasia-kai-poinikh-eythynh-apofaseis-zwhs-kai-thanatoy>