

Βιοηθικά

Τόμ. 8, Αρ. 1 (2022)

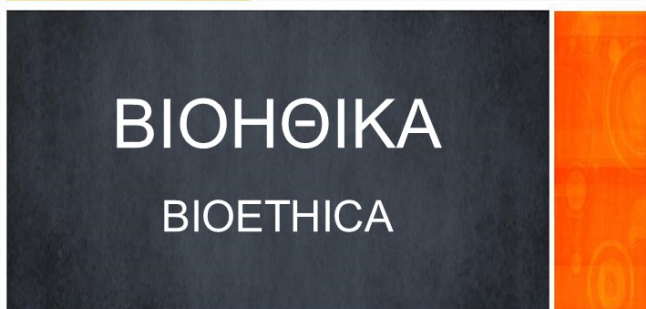
ΒΙΟΗΘΙΚΑ



Ζητήματα σχετικά με το τέλος της ζωής σε ενήλικες – Ευθανασία

Γεώργιος Βασιλειάδης, π. Δημήτριος Ζαχαρόπουλος, Χρυσαιγή Κούση, Ανθή Τζεμπίνου

doi: [10.12681/bioeth.30534](https://doi.org/10.12681/bioeth.30534)



Copyright © 2022



Άδεια χρήσης [Creative Commons Αναφορά 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Βιβλιογραφική αναφορά:

Βασιλειάδης Γ., Ζαχαρόπουλος π. Δ., Κούση Χ., & Τζεμπίνου Α. (2022). Ζητήματα σχετικά με το τέλος της ζωής σε ενήλικες – Ευθανασία. *Βιοηθικά*, 8(1), 22–34. <https://doi.org/10.12681/bioeth.30534>

Πρωτότυπη Εργασία

Ζητήματα σχετικά με το τέλος της ζωής σε ενήλικες – Ευθανασία

**Βασιλειάδης Γεώργιος¹, π. Ζαχαρόπουλος Δημήτριος², Κούση Χρυσαιυγή³,
Τζεμπίνου Ανθή⁴**

¹ Δικηγόρος, Ασκούμενος στην Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής & Τεχνοηθικής

² Ιερέας

³ Ειδικός Ιατροδικαστής

⁴ Ασκούμενη, Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής & Τεχνοηθικής

 giorgiovasileiadis@gmail.com

Περίληψη

Η παρούσα εργασία εκπονήθηκε στο πλαίσιο των εκπαιδευτικών Σεμιναρίων με θέμα «Σύγχρονα Θέματα Βιοηθικής» - Δ' Κύκλος (Φεβρουάριος – Μάιος 2021) που διοργανώθηκε από την Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής και Τεχνοηθικής και το Εργαστήριο Μελέτης Ιατρικού Δικαίου της Νομικής Σχολής του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης. Θέμα της μελέτης είναι τα ζητήματα που σχετίζονται με το τέλος της ζωής σε ενήλικες και η ευθανασία, ένα θέμα διαχρονικό που επηρεάζει τη σκέψη επιστημόνων διαφόρων κλάδων, για αυτό συνεργαστήκαμε επιστήμονες από διαφορετικούς κλάδους επιχειρώντας να αναλύσει ο καθένας από μας πώς αντιμετωπίζονται τα ζητήματα σχετικά με το τέλος της ζωής από την πλευρά της επιστήμης του. Στόχος της μελέτης είναι ακριβώς μέσω αυτής της διεπιστημονικότητας να αναλυθούν σφαιρικά και όσο το δυνατόν πιο λεπτομερώς τα ζητήματα σχετικά με το τέλος της ζωής και να παρουσιαστούν ορισμένα συμπεράσματα. Αρχικά, παρατίθενται τα ηθικά ζητήματα που εγείρονται σχετικά με την ευθανασία, ενώ στη συνέχεια υπογραμμίζεται η θέση των διαφόρων θρησκειών σχετικά με τα ζητήματα για το τέλος της ζωής. Εν συνεχεία, επιχειρείται η αναζήτηση της ύπαρξης ή μη ενός δικαιώματος στο θάνατο, η νομική οριοθέτηση των ζητημάτων αυτών με έμφαση στην ευθανασία, αλλά και η νομολογιακή επισκόπηση, κυρίως των αποφάσεων του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (ΕΔΔΑ). Στο τέλος, η παρούσα μελέτη αναφέρεται στον τρόπο με τον οποίο η ιατροδικαστική επιστήμη αντιμετωπίζει το τέλος της ζωής.

Λέξεις κλειδιά: ζητήματα σχετικά με τέλος της ζωής, ευθανασία, δικαίωμα στον θάνατο.

End-of-Life Issues in adults - Euthanasia

**Vasileiadis Georgios¹, Zacharopoulos Dimitrios², Kousi Chrisaugi³,
Tzermpinou Anthi⁴**

¹ Lawyer, Stagiaire at the Hellenic National Commission for Bioethics & Technoethics

² Priest

³ Forensic specialist

⁴ Stagiaire, Hellenic National Commission for Bioethics & Technoethics

Abstract

This paper was prepared in the framework of the educational Seminars on “Contemporary Issues of Bioethics” – 4th Cycle (February – May 2021) organized by the Hellenic National Commission for Bioethics and Technoethics and the Laboratory for the Research of Medical law and Bioethics of A.U.Th. School of Law. The subject of the study is the end-of-life issues in adults and euthanasia, a long-standing issue that affects the thinking of scientists from different fields of science. For this reason we collaborated scientists from different fields trying to analyze how each field of science deals with issues related to the end of life and euthanasia. Precisely, the aim of the study is to analyze and highlight thoroughly and comprehensively these issues in order to present some concluding remarks. First, are analyzed the ethical issues raised about euthanasia and in general the end of the life, followed by the position of the various religions on the end-of-life issues. Then, an attempt is made to find the existence or not of a right to die, the legal delimitation and regulation of the above referred issues with emphasis on euthanasia and to analyze the case law, mainly the decisions of the European Court of Human Rights (ECHR). Finally, the present study clarifies and addresses the way in which the forensic science deals with the end-of-life issues.

Keywords: end-of-life issues, euthanasia, right to die.

1. Εισαγωγή

Η θεματική που αναλάβαμε να αναλύσουμε, στο πλαίσιο των εκπαιδευτικών Σεμιναρίων με θέμα «Σύγχρονα Θέματα Βιοηθικής» - Δ' Κύκλος (Φεβρουάριος – Μάιος 2021) που διοργανώθηκε από την Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής και Τεχνοηθικής και το Εργαστήριο Μελέτης Ιατρικού Δικαίου της Νομικής Σχολής του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, τιλοφορείται τα ζητήματα σχετικά με το τέλος της ζωής σε ενήλικες – ευθανασία. Με το παρόν θέμα ασχοληθήκαμε επιστήμονες από διαφορετικούς κλάδους, όπως της Θεολογίας, της Ιατρικής, της Ιατροδικαστικής, της Νομικής προκειμένου να μπορέσουμε να εξετάσουμε σφαιρικά τη θεματική αυτή της ευθανασίας και των ζητημάτων σχετικά με το τέλος της ζωής που ως γνωστόν διακρίνονται από διεπιστημονικότητα.

Η παρούσα μελέτη διαρθρώνεται σε 4 τμήματα, αρχικά παρουσιάζεται η θέση του ασθενούς που επιθυμεί να θέσει τέλος στη ζωή του μη αντέχοντας άλλο την κατάσταση την οποία βιώνει, αναλύοντας χαρακτηριστικά την περίπτωση του Βέλιου Αλέξανδρου. Στη συνέχεια, το δεύτερο τμήμα αποτελείται από τη θέση των διαφόρων εκκλησιών ως προς τα ζητήματα τους τέλους της ζωής και δη της ευθανασίας, αναλύοντας τη διαθησκευιακή προσέγγιση της ευθανασίας. Το τρίτο τμήμα καταλαμβάνει η αντιμετώπιση των ζητημάτων του τέλους της ζωής και της ευθανασίας από τη νομική επιστήμη, οριοθετώντας νομοθετικά το ζήτημα και επισκοπώντας την τρέχουσα νομολογία των δικαστηρίων και ιδίως του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (ΕΔΔΑ). Η μελέτη ολοκληρώνεται με το τέταρτο τμήμα αυτό της Ιατροδικαστικής επιστήμης, επιστήμη αρμόδια να απαντήσει για το πως μεταχειρίζεται το άτομο μετά το τέλος της ζωής του, υπογραμμίζοντας την ιατροδικαστική προσέγγιση και πρακτική. Φυσικά, η μελέτη αποτελεί μία συνοπτική παρουσίαση των εκάστοτε θέσεων και έχει ως στόχο να αποτελέσει κίνητρο για την περαιτέρω εξειδίκευση και διερεύνηση από τους μελετητές.

2. Η ευθανασία από την πλευρά του ασθενούς που επιθυμεί να προβεί στην πράξη

Ο σεβασμός της ανθρώπινης αξιοπρέπειας, της αυτονομίας και της ανεξαρτησίας του ατόμου είναι θεμελιώδη δικαιώματα αναγνωρισμένα σε διεθνές επίπεδο. Αναφερόμαστε στην υποβοηθούμενη αυτοκτονία ή την ευθανασία προκειμένου να διατηρήσουμε αυτά τα δικαιώματα των ατόμων «ασθενών» όπου σε πολλές περιπτώσεις νοσούν από μια καταληκτική ασθένεια η οποία όχι μόνο δεν θεραπεύεται αλλά έχει ως επίπτωση να υποφέρει ψυχικά και σωματικά από αφόρητο πόνο. Η ανακουφιστική φροντίδα είναι επίσης ένα αναφαίρετο δικαίωμα για όλους τους ασθενείς και είναι μια κρίσιμη υπηρεσία υγειονομικής περίθαλψης που παρέχεται με σκοπό να μειώσει τον πόνο. Ωστόσο, σε ορισμένες περιπτώσεις ο πόνος δεν μπορεί να ανακουφιστεί επαρκώς.

Η διακοπή της ζωής είναι νόμιμη σε διάφορες χώρες σήμερα και ο ασθενής έχει τη δυνατότητα να ταξιδέψει σε κάποιον προορισμό ώστε να προβεί στην πράξη, είτε αυτή είναι με τη μορφή της υποβοηθούμενης αυτοκτονίας, είτε με της ευθανασίας. Με το να μην επιτρέπουμε την πράξη στην Ελλάδα, αφαιρούμε το δικαίωμα στον ασθενή να αποβιώσει στη χώρα του.

Η επιλογή της πράξης θα πρέπει να γίνεται πάντα από τον ασθενή που επιζητά έναν ανώδυνο θάνατο με τους δικούς του όρους, ενώ θα έχει το δικαίωμα εάν το επιθυμεί να περιβάλλεται από τους αγαπημένους του, στον τόπο του. Εναλλακτική επιλογή για τους ασθενείς αποτελεί και η «μη υποβοηθούμενη ευθανασία - αυτοκτονία» χωρίς καμία υπόδειξη ή υποστήριξη. Σημαντική κρίνεται η αναφορά της υπόθεσης του Αλέξανδρου Βέλιου, ο οποίος προχώρησε στην πράξη της αυτοκτονίας (2016) συγγραφέας και του βιβλίου για το δικαίωμα

στην ευθανασία.¹ Η πράξη της υποβοηθούμενης αυτοκτονίας και της ευθανασίας δεν επιτρέπεται στην Ελλάδα έως σήμερα. Η αναγκαστική διατήρηση στη ζωή ενός ατόμου που πάσχει από κάποια μη αναστρέψιμη και επώδυνη ασθένεια έρχεται σε αντίθεση με το θεμελιώδες δικαίωμα του ανθρώπου στην αυτονομία και τη διατήρηση της αξιοπρέπειας του. Από τη πλευρά του ασθενούς, στη περίπτωση που έχει αποφασίσει να προβεί στην πράξη της αυτοκτονίας μη έχοντας κάποια υποστήριξη, οδηγείται στον κίνδυνο:

α) η διαδικασία να του επιφέρει έναν οδυνηρό θάνατο μέχρι το άτομο να καταλήξει,

β) η πράξη να μην έχει αποτέλεσμα κρατώντας τον στη ζωή με τις παρενέργειες που μπορεί να έχει η κάθε μέθοδος.

Γνωρίζοντας τις παρενέργειες που μπορεί να αντιμετωπίσει ο ασθενής όταν είναι αποφασισμένος να τερματίσει τη ζωή του, ερχόμαστε αντιμέτωποι με το ηθικό δίλημμα μεταξύ των δύο επιλογών: ανακούφιση του ασθενούς κατά τη διάρκεια της πράξης ή της μη-παρέμβασης. Δεδομένου ότι ο πόνος θα είναι αναπόφευκτος σε μια τέτοια περίπτωση ή το ότι το άτομο θα οδηγηθεί σε έναν βίαιο θάνατο ερχόμαστε σε ρήξη με το δικαίωμα των ασθενών από την ανακούφιση του πόνου αυτού. Σε αυτή την περίπτωση ίσως θα πρέπει να αναλογιστούμε το «Status Quo Bias» το ψυχολογικό φαινόμενο στο οποίο υπερτιμάμε ή προτιμούμε την τρέχουσα κατάσταση σε σχέση με άλλες πιθανές καταστάσεις. Η επιλογή της απόφασης δομείται μέσω από το θρησκευτικό, κοινωνικό, ιατρικό και νομικό πλαίσιο της κάθε χώρας.

3. Διαθρησκειακή προσέγγιση της ευθανασίας

Χριστιανὰ τὰ τέλη τῆς ζωῆς ἡμῶν, ἀνώδυνα, ἀνεπαίσχυντα, εἰρηνικά, καὶ καλὴν ἀπολογίαὶν τὴν ἐπὶ τοῦ φοβεροῦ βήματος τοῦ Χριστοῦ, αἰτησώμεθα.

Εἶναι σημαντικό να δούμε πως το θέμα της ευθανασίας παρουσιάζεται στις επιμέρους Θρησκείες.

ΙΝΔΟΥΙΣΜΟΣ:

Ο Ινδουισμός πιστεύει ότι όλα τα πράγματα στη ζωή είναι πολύτιμα όπως πολύτιμη είναι και η ανθρώπινη ζωή, η οποία παρότι μπορεί να υφίσταται ταλαιπωρία εξαιτίας κάποιας ασθένειας, αλλά θα πρέπει να αντιμετωπίζεται με ιδιαίτερη προσοχή. Η αυτοκτονία ταυτίζεται με την ενεργητική ευθανασία και συνεπώς δεν είναι αποδεκτή. Οι Ινδουιστές θεωρούν την ζωή σαν ένα ταξίδι μεταξύ γέννησης και θανάτου. Θεωρούν ότι η ασθένεια τους προέκυψε από το κακό κάρμα και είναι πολλοί που θεωρούν την ασθένεια σαν μέρος της εμπειρίας της ζωής και μια δοκιμασία από τον Θεό. Είναι αρκετοί ινδουιστές που δέχονται ότι η εφαρμογή της ευθανασίας σε ασθενή, προκαλεί τον βίαιο χωρισμό της ψυχής και του σώματος σε χρονική στιγμή που δεν πρέπει και επομένως θα κοστίζει την επαναγέννησή του στην επόμενη ζωή, τόσο για τον ασθενή όσο και το γιατρό, ο οποίος θα προβεί στην αφύσικη και βίαιη αυτή πράξη της ευθανασίας. Υποστηρίζεται ότι ο γιατρός θα είναι αυτός που θα επωμισθεί το ανολοκλήρωτο κάρμα του ασθενούς του².

¹ Βέλιος Αλ., Εγώ κι ο θάνατός μου – Το δικαίωμα στην ευθανασία, Ροές, 2016.

² Βλ. Austin Creel, Dharma in Hindu Ethics, Firma KLM, Calcutta 1977. Για μια λεπτομερή παρουσίαση της θεωρητικής και μονιστικής σκέψης του Ινδοϊσμού, του στοχασμού και της αναζήτησης της ενότητας του όντος, βλ. Γρ. Δ. Ζιάκα, *Θρησκείες και Πολιτισμοί της Ασίας*, ό.π, σ. 203-230. Του ιδίου, «Ινδικός πολιτισμός και νόμος», *Επιστημονική Επετηρίδα Θεολογικής Σχολής*, Ν. Σειρά,

ΒΟΥΔΙΣΜΟΣ:

Δεν υπάρχει ομόφωνη άποψη για τους Βουδιστές όσο αναφορά την ευθανασία και σύμφωνα με την Βουδιστική διδασκαλία το θέμα δεν ξεκαθαρίζεται απόλυτα. Οι περισσότεροι βουδιστές, πάντως, είναι κατά της ακούσιας ευθανασίας. Για τον Βουδισμό, η εθελοντική ευθανασία είναι απαγορευμένη, διότι αποδεικνύει ότι ο ασθενής βρίσκεται σε άσχημη σωματική και ψυχολογική κατάσταση και συνεπώς δεν έχει κανείς το δικαίωμα να του προκαλέσει επιπλέον ταλαιπωρία και ψυχική οδύνη. Συνεπώς, στον Βουδισμό δεν προβλέπεται ούτε η ευθανασία ούτε η αυτοκτονία. Ο Βουδισμός δεν αποδέχεται την ευθανασία, διότι μια ενέργεια, όπως αυτή της ευθανασίας, θα οδηγούσε τον άνθρωπο σε έναν φαύλο κύκλο των μετενσαρκώσεων και θα στερούσε στον άνθρωπο την επίτευξη του ύψιστου αγαθού, το οποίο είναι το νιρβάνα. Είναι σαφές ότι ο Βουδισμός δεν αποδέχεται την ευθανασία, παρά μόνο σε συγκεκριμένες περιπτώσεις μοναχών, οι οποίοι έχουν φτάσει σε υψηλά στάδια πνευματικής καλλιέργειας και οι οποίοι προβαίνουν στην αυτοκτονία ως διαμαρτυρία³.

ΙΟΥΔΑΪΣΜΟΣ:

Σύμφωνα με την Εβραϊκή Γραφή, η ζωή είναι ένα δώρο πολύτιμο που έδωσε ο Θεός στον άνθρωπο και είναι ο μόνος που έχει το δικαίωμα να ορίζει τον χρόνο που θα ζήσει ένας άνθρωπος και αυτό μπορούμε να το διαπιστώσουμε και στο βιβλίο Γένεσις⁴. Επομένως ο Ιουδαϊκός Νόμος απαγορεύει τόσο την παθητική ευθανασία όσο και την ενεργητική, θεωρώντας και τις δυο

πράξεις που οδηγούν στον φόνο. Για τον Ιουδαϊσμό, η ευθανασία θεωρείται πράξη ενάντια στο θέλημα του Θεού και γι' αυτό απαγορεύεται.

ΧΡΙΣΤΙΑΝΙΣΜΟΣ:**α) ΟΡΘΟΔΟΞΙΑ:**

Η Ορθοδοξία είχε και έχει αρνητική θέση σε οποιαδήποτε ενέργεια που αφορά την αφαίρεση της ζωής ενός με οποιοδήποτε τρόπο, όπως φαίνεται και στις Δέκα εντολές, αναφέρεται η εντολή, «ού φονεύσεις»⁵ Η Ορθοδοξία επιθυμεί την ευθανασία από τον Θεό και όχι από τον άνθρωπο, διότι θεωρεί τη ζωή δωρεά του Θεού και όχι του ανθρώπου, γι' αυτό τον λόγο δικαίωμα να την πάρει πίσω το έχει μόνο ο Θεός. Η ευθανασία θεωρείται από την Ορθοδοξία μας ως απιστία προς την πρόνοια του Θεού και η Ορθοδοξία ευθυγραμμίζεται με αυτό που ο Όρκος του Ιπποκράτη ομιλεί για την καταδίκη κάθε μορφής ευθανασίας: (Ου δώσω δε ουδέ φάρμακον ουδενί αιτηθείς θανάσιμον, ουδέ υφηγήσομαι ζυμβουλήν τοιήνδε' ομοίως δε ουδέ γυναικί πεσσόν φθόριον δώσω. Αγνώς δε και οσίως διατηρήσω βίον τον εμόν και τέχνην την εμήν).

β) ΡΩΜΑΙΟΚΑΘΟΛΙΚΙΣΜΟΣ:

Ίδια στάση τηρεί και ο Ρωμαιοκαθολικισμός. Ο Πάπας Πίος XII ήταν αυτός που έφερε τον Ρωμαιοκαθολικισμό σε μια θέση αποδοχής της παθητικής ευθανασίας⁶. Δέχεται ως νόμιμη την παροχή ισχυρών αναλγητικών, παρότι αυτά μπορεί να οδηγήσουν στην απώλεια συνείδησης ή επίσπευσης του θανάτου και αυτό σε περιπτώσεις που δεν μπορεί να αποφευχθεί ή να εμποδιστεί από

Τμήμα Θεολογίας, τιμητικό αφιέρωμα στον Ν. Ματσούκα, τ. 12 (2002) 121-131.

³ Για μια θεώρηση του βουδισμού σε θέματα βιοηθικής βλ. R. Y. Nakasone, «Buddhism», Encyclopedia of Bioethics, ed. Macmillan, London (1990) 312-318.

⁴ Ιώβ 1, 21.

⁵ Ξεσδος 20:13 και Δευτερονόμιο 5:17.

⁶ Article : Moral Aspects of Euthanasia 16/08/2009, available at www.lotsofessays.com/viewpaper/1712063.htm.

θρησκευτικές ή ηθικές αξίες⁷. Το Δεύτερο Οικουμενικό Συμβούλιο του Βατικανού επιβεβαίωσε την υψηλή αξιοπρέπεια του ανθρώπινου προσώπου και το δικαίωμά του στη ζωή και συγχρόνως καταδίκασε τα εγκλήματα κατά της ζωής «όπως κάθε είδους δολοφονία, γενοκτονία, άμβλωση, ευθανασία ή εσκεμμένη αυτοκτονία»⁸.

γ) ΠΡΟΤΕΣΤΑΝΤΙΣΜΟΣ:

Για τους Προτεστάντες η στάση απέναντι στην ευθανασία ποικίλει. Βέβαια, όταν αναφερόμαστε σε Προτεστάντες δεν εννοούμε μια συγκεκριμένη θρησκευτική ομάδα καθώς μπορεί να είναι Ευαγγελιστές, Λουθηρανοί, Καλβινιστές και άλλοι, γι' αυτό και θα γίνει μια γενική κυρίως αναφορά σχετικά με την στάση που τηρείται.

Ο Αρχιεπίσκοπος του Canterbury Dr. Rowan Williams της Αγγλικανικής Εκκλησίας ισχυρίζεται σε επιστολή του στο περιοδικό Times το 2005 ότι η ευθανασία, ως φιλεύσπλαχνη λύση, ακυρώνει το αίσθημα του πόνου. Όσοι είναι υπέρ της ευθανασίας θεωρούν ότι η ελευθερία να απολαμβάνεις τον έλεγχο των καταστάσεων είναι βασικό ανθρώπινο δικαίωμα. Ο Αρχιεπίσκοπος θέτει το ερώτημα αν ο άνθρωπος έχει το δικαίωμα επιλογής να καθορίσει τον χρόνο του θανάτου του. Όταν ο ασθενής θεωρήσει ότι η ζωή του δεν έχει κανένα νόημα πλέον, τότε ίσως να μπορεί να επιλέξει τον δρόμο της ευθανασίας. Το 2012 η Παγκόσμια Ευαγγελική Συμμαχία ανακοίνωσε ότι η πράξη της ευθανασίας δεν γίνεται αποδεκτή από τους Ευαγγελικούς. Η έμμεση ευθανασία δε θεωρείται επιλήψιμη πράξη για αυτούς, διότι αντιμετωπίζεται ως αποτέλεσμα που επιφέρουν οι κίνδυνοι των συμπτωμάτων

της ασθένειας που πάσχει ο ασθενής, σε αντίθεση με την παθητική ευθανασία, η οποία είναι αποδεκτή, μόνο όταν χρησιμοποιηθεί για τη διάσωση της αξιοπρέπειας του ανθρώπου⁹. Ως παράδειγμα μπορούμε να δώσουμε το ακόλουθο: η Μεταρρυθμισμένη (Προτεσταντική) Εκκλησία της Ολλανδίας το 1972, αποφάνθηκε ότι «αποδέχεται την παθητική ευθανασία, ενώ η ενεργητική παραμένει προς συζήτηση»¹⁰.

ΙΣΛΑΜ:

Μια ακόμη θρησκεία που έχει πλήθος πιστών σε όλο τον κόσμο, το Ισλάμ, αναφέρεται στην ευθανασία. Στην Σαρία ή αλλιώς Ισλαμικός Νόμος βρίσκουμε τον ισλαμικό θρησκευτικό κώδικα διαβίωσης, ο οποίος απαγορεύει την απώλεια της ζωής με την μορφή της εθελοντικής αυτοκτονίας¹¹. Στο Πρώτο Διεθνές Συνέδριο για την Ιατρική στο Ισλάμ επισημάνθηκε ότι «Η ευσπλαχνική θανάτωση, όπως η αυτοκτονία, δεν έχει βρει στήριξη, εκτός και αν χαρακτηρίζεται από τον αθεϊστικό τρόπο σκέψης που πιστεύει ότι η ζωή μας σε αυτή τη γη ακολουθείται από ένα τέλος. Κατηγορηματικά απαγορεύεται η αυτοκτονία σε όλα τα είδη της στο Ισλάμ και κάθε πράξης που βοηθά ένα άλλο άτομο να τερματίσει τη ζωή του. Τέλος ο ασθενής αν δεν έχει ελπίδες επιβίωσης αφήνεται να πεθάνει.

⁷ Μιλτιάδης Βάντσος, «Θέματα Βιοηθικής, Η θέση της Ρωμαιοκαθολικής Εκκλησίας, Διδακτορική Διατριβή, Θεσσαλονίκη, 2002, σελ. 145.

⁸ Pastoral Constitution Gaudium et Spes, no. 27.

⁹ Rowan Williams, "Right to assisted death", στο διαδικτυακό τόπο:

<http://rowanwilliams.archbishopofcanterbury.org/articles.php/648/does-a-right-to-assisted-death-entail-a-responsibility-on-others-to-kill>, 2005 (ημερομηνία ανάκτησης: 28/05/2018).

¹⁰ Βλ., π. Ευαγγέλου Ιάσων, *Το πρόβλημα της ευθανασίας*, σελ. 50.

¹¹ Υλικό από τον διαδικτυακό τόμο:

<https://el.wikipedia.org/wiki/%CE%A3%CE%B1%CF%81%CE%AF%CE%B1> (ημερομηνία ανάκτησης 25-05-2018).

4. Υπάρχει δικαίωμα στο θάνατο; Νομοθετική και Νομολογική Επισκόπηση

Μία κατάσταση που σε άλλους μπορεί να προκαλεί φόβο και μόνο η σκέψη της επέλευσής της και σε άλλους να είναι κάτι φυσιολογικό ή ακόμη και κάτι που θα ήθελαν να επέλθει για να λυτρωθούν είναι ο θάνατος. Υπάρχει όμως νομικά κάποιο δικαίωμα στο θάνατο; Ζήτημα που έχει απασχολήσει κατά καιρούς πολλούς μελετητές και έχουν διατυπωθεί εκ διαμέτρου αντίθετες απόψεις, μάλιστα ένα ζήτημα που έχει ως ένα βαθμό εξεταστεί και από τα δικαστήρια τόσο τα εθνικά όσο και κυρίως τα ευρωπαϊκά με προεξέχοντα ρόλο αυτόν του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (εφεξής «ΕΣΔΑ»). Σκοπός της παρούσας σύντομης μελέτης είναι να αναφέρει και να συγκρίνει την επιχειρηματολογία που μέχρι σήμερα έχει διαμορφωθεί σχετικά με το δικαίωμα στο θάνατο, να αποτυπώσει τη νομολογία των δικαστηρίων και την άποψή τους για το αν υπάρχει και ποιο είναι το νομικό έρεισμα αυτού του δικαιώματος και τέλος να διατυπώσει την τελική άποψη σχετικά με την ύπαρξη ή μη αυτού του δικαιώματος.

Εκκινώντας από την επιχειρηματολογία σχετικά με την ανυπαρξία ενός δικαιώματος στο θάνατο αξιοσημείωτη για τον εκάστοτε μελετητή αυτού του θέματος είναι η ομιλία του εκλιπόντος Καθηγητή Ιωάννη Μανωλεδάκη κατά την επίσημη υποδοχή του ως αντεπιστέλλοντος μέλους στην Ακαδημία Αθηνών (20 Απριλίου 2004), ομιλία που διατυπώνει εναργώς και με σαφήνεια την άποψή του απέναντι σε αυτό το ζήτημα.¹² Το δικαίωμα παρέχεται από την έννομη τάξη, αποτελεί εξουσία του προσώπου που εφόσον το επιθυμεί την ασκεί ενεργητικά και αναφέρεται σε βιοτικά ή έννομα

συμφέροντα.¹³ Έτσι, επί τη βάση αυτής της λογικής το δικαίωμα στη ζωή παρέχεται στον άνθρωπο από την οργανωμένη σε έννομη τάξη κοινωνία, καθώς η ζωή ενός ατόμου είναι χρήσιμη τόσο για τον ίδιο όσο και για την κοινωνία, η οποία έχει και αυτή συμφέρον στην ύπαρξη του ατόμου και για αυτό η έννομη τάξη έχει αναγάγει τη ζωή σε προστατευόμενο έννομο αγαθό. Το φλέγον ζήτημα είναι κατά πόσο από το δικαίωμα στη ζωή, όπως αυτό ευρίσκεται στο Σύνταγμα ως ατομικό-αμυντικό δικαίωμα, προκύπτει ένα δικαίωμα στο θάνατο. Συνακόλουθα, η προστασία της ζωής του ατόμου αποτελεί για την κοινωνία όχι προστασία ενός απλού εννόμου αγαθού, αλλά αυτοπροστασία της,¹⁴ καθώς χωρίς τους ανθρώπους δε νοείται κοινωνία. Ο άνθρωπος ζει μες στην κοινωνία, στην οργανωμένη έννομη τάξη, δε ζει μόνος του, αλλά μαζί με όλους τους υπολοίπους ανθρώπους. Έτσι, σε περίπτωση που δεχθούμε την ύπαρξη ενός δικαιώματος στο θάνατο, αυτό σημαίνει ότι η έννομη τάξη θα αναγνώριζε ένα δικαίωμα που έρχεται σε αντίθεση με τον προορισμό της και την ίδια της την ύπαρξη, διότι δε νοείται κοινωνία χωρίς άνθρωπο. Κατά τον Μανωλεδάκη, οι θεωρίες περί θανάτου αναπτύχθηκαν σε δυτικές κοινωνίες άγριου φιλελευθερισμού,¹⁵ κοινωνίες μοναχικές. Πέραν τούτου, αν αναγνωριζόταν δικαίωμα στο θάνατο, αυτό πρακτικά θα σήμαινε -βάσει του ανωτέρω ορισμού του δικαιώματος- ότι ο άνθρωπος θα μπορούσε να ασκήσει ενεργητικά αυτό το δικαίωμα, αξιώνοντας από τους άλλους την ικανοποίηση του, έτσι όποιος βοηθούσε άλλον σε αυτοκτονία δε θα τιμωρόνταν, καθώς αυτός που τον βοηθούσε θα προέβαινε απλώς σε παροχή βοήθειας για άσκηση αναγνωρισμένου δικαιώματος, ενώ θα τιμωρόνταν αυτός που εμπόδιζε κάποιον να θέσει τέλος στη ζωή του,

¹² Μανωλεδάκης Ι., «Υπάρχει Δικαίωμα στο Θάνατο;», ΠοινΧρ., 2004,7, σελ. 577.

¹³ Μανωλεδάκης Ι., ό.π., σελ. 579.

¹⁴ Μανωλεδάκης Ι., ό.π., σελ. 579.

¹⁵ Μανωλεδάκης Ι., ό.π., σελ. 579.

καθώς θα τον παρεμπόδιζε από την άσκηση νόμιμου δικαιώματός του. Το δικαίωμα έχει ως σκοπό την εκπλήρωση βιοτικού εννόμου συμφέροντος, ενώ ο θάνατος απέχει παρασάγγας από αυτό το βιοτικό έννομο συμφέρον. Είναι ορθό που ο νομοθέτης δεν προβλέπει ποινικές κυρώσεις στην περίπτωση της αυτοκαταστροφικής πράξης, αυτό όμως δε σημαίνει ότι αναγνωρίζεται κάποιο δικαίωμα σε αυτή την αυτοκαταστροφή.¹⁶ Η ανωτέρω επιχειρηματολογία καταλήγει στο συμπέρασμα ότι βάσει της ισχύουσας νομοθεσίας και του ισχύοντος Συντάγματος που προβλέπει δικαίωμα στη ζωή και δικαίωμα στην ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας δεν μπορεί να νοηθεί δικαίωμα στο τέλος της ζωής και της προσωπικότητας, καθώς αυτό θα ήταν αντίθετο με το Σύνταγμα, τον προορισμό και το σκοπό της κοινωνίας, καταλήγοντας στο συμπέρασμα ότι ως εκ τούτου δεν νοείται δικαίωμα στο θάνατο. Συνεπώς, ο άνθρωπος μπορεί φυσικά να αυτοκτονήσει δεν μπορεί από την κοινωνία να ζητά τη χορήγηση άδειας για αυτοκτονία ή την εκπλήρωση του δικαιώματος του σε θάνατο μέσω της ευθανασίας.

Στην αντίπερα όχθη βρίσκονται οι υποστηρικτές της ύπαρξης ενός δικαιώματος στο θάνατο. Αρχικά, ευρίσκουν κάποιο έρεισμα αυτού του δικαιώματος στο άρθρο 2 παρ. 1 του Συντάγματος, το οποίο αναφέρεται στο σεβασμό και στην προστασία της αξίας του ανθρώπου ως πρωταρχική υποχρέωση της πολιτείας και στο άρθρο 5 παρ. 1 του Συντάγματος το οποίο αναφέρεται στην ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας του ατόμου. Αντίστοιχο δικαίωμα στο πλαίσιο της Ευρωπαϊκής Σύμβασης για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου είναι το άρθρο 8.¹⁷ Τα ανωτέρω

χρησιμοποιούνται από τους υποστηρικτές ως τα νομικά θεμέλια στα οποία μπορεί να εντοπιστεί ένα δικαίωμα στο θάνατο. Εν συνεχεία, επισημαίνουν ότι το δικαίωμα του αυτοκαθορισμού του ατόμου,¹⁸ όπως προκύπτει από το ίδιο το περιεχόμενο του σημαίνει ότι ο μόνος αρμόδιος να καθορίσει τη ζωή του είναι το ίδιο το άτομο και όχι τρίτα πρόσωπα, όπως άλλα άτομα, η κοινωνία, το κράτος,¹⁹ εφόσον φυσικά είναι ψυχικά υγιής και μπορεί εγκύρως να εκφράσει τη βούλησή του. Η ζωή έχει αξία υπό δύο όψεις, αρχικά έχει αξία εξωτερική, δηλαδή που πρέπει να γίνεται σεβαστή από τους υπολοίπους όσο και αξία εσωτερική που πρακτικά σημαίνει ότι μόνο το ίδιο άτομο την καθορίζει και τη νοσηματοδοτεί. Μάλιστα, το ΕΔΔΑ,²⁰ όπως θα αναλυθεί σε άλλο τμήμα της παρούσας μελέτης, προβαίνει σε μία κρίση ότι μπορεί να υπάρξει δικαίωμα στο θάνατο στο πλαίσιο του δικαιώματος αυτοκαθορισμού του ατόμου (αρ. 8 ΕΣΔΑ), όμως λόγω της αρχής της επικουρικότητας επαφίεται στα κράτη μέλη του Συμβουλίου της Ευρώπης ο τρόπος νομοθετικής ρύθμισής του.

Πάντως, τα ατομικά δικαιώματα συνιστούν αξιώσεις ελευθερίας του ατόμου έναντι του κράτους. Το δικαίωμα προστασίας της ζωής συνιστά κατά κύριο λόγο ένα αμυντικό δικαίωμα, μία αξίωση παραλείψεως οποιασδήποτε επεμβάσεως, που θα έθιγε το δικαίωμα στη ζωή. Λόγω της φύσεως του

¹⁶ Μανωλεδάκης Ι., ό.π., σελ. 580.

¹⁷ Κιούπης Δημ., «Η Ποινική Αξιολόγηση Πράξεων και Παραλείψεων που Επισηπεύδουν τον Θάνατο (Ευθανασία, Συμμετοχή σε Αυτοκτονία κλπ)», ΠοινΧρ, 2017, σελ. 8.

¹⁸ Neumann U., «Η Ιατρική Υποβοήθηση της Αυτοπροαίρετης Αυτοκτονίας», σε μετάφραση από Βαθιώτη Κ., ΠοινΧρ, 2020, σελ. 233· Kaspar J., «Απόλυτη Προστασία της Ζωής εναντίον Αυτοδιάθεσης – Η Νέα Νομολογία του Γερμανικού Ομοσπονδιακού Ακυρωτικού Δικαστηρίου σχετικά με την Παράλειψη Προσφοράς Βοήθειας από Πρόσωπα με Εγγυητική Ευθύνη έπειτα από Αυτοπροαιρέτως Επιχειρηθείσα Αυτοκτονία», σε μετάφραση από Βούλγαρης Δ., ΠοινΧρ, 2019, σελ. 721 επ..

¹⁹ Κιούπης Δημ., ό.π., σελ. 8.

²⁰ Pretty v UK (29.4.2002), Haas v Switzerland (20.01.2011), Gross v Switzerland (14.5.2013) κ.α..

ατομικού δικαιώματος ως αμυντικού δικαιώματος δεν θα μπορούσε να συναχθεί από το δικαίωμα στη ζωή μία υποχρέωση του ατόμου να ζει. Ασφαλώς και υποχρεούται το κράτος να μεριμνά για τη ζωή των πολιτών του, η υποχρέωση, όμως, αυτή του κράτους αποτελεί δικαίωμα των πολιτών και όχι υποχρέωσή τους. Το κράτος υποχρεούται να προστατεύει στο πλαίσιο του κοινωνικού κράτους, όμως οι πολίτες, δεν είναι υποχρεωμένοι να δέχονται την προστασία αυτή, ως εκ τούτου δε νοείται μία υποχρέωση κάποιου να ζει. Κατά συνέπεια, το κράτος πρέπει να αναγνωρίζει στον ιδιώτη στον τομέα της ζωής του ένα πεδίο ελευθερίας, το οποίο δικαιούται ο ιδιώτης να καθορίσει όπως ακριβώς ο ίδιος επιθυμεί και όχι το κράτος. Εάν δεν αναγνωριζόταν από το Σύνταγμα το δικαίωμα διαθέσεως της ανθρώπινης ζωής, θα υποβιβάζοταν το άτομο από υποκείμενο σε αντικείμενο, το οποίο αποκλειστικά και μόνο χάριν της κοινωνίας θα διατηρείτο στη ζωή.²¹

Θα πρέπει να γίνει διάκριση περιπτώσεων βοήθειας κατά το θάνατο και περιπτώσεις βοήθειας στον θάνατο η λεγόμενη ευθανασία.²² Η πρώτη περίπτωση είναι η λεγόμενη επίσης και παθητική ευθανασία, δηλαδή εκείνη η περίπτωση κατά την οποία ο ιατρός χορηγεί φάρμακα καθαρά και μόνο για την ανακούφιση των πόνων (παρηγορητική θεραπεία), μέθοδος που επιτρέπεται στην Ελλάδα, καθώς δεν οδηγεί στη συντόμευση της ζωής του ατόμου, απλώς βοηθά στην αντοχή απέναντι στους αφόρητους πόνους του ασθενούς και βρίσκει το νομικό έρεισμά της στο άρθρο 29 του Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας. Αντιθέτως, η βοήθεια στον θάνατο είναι βοήθεια που οδηγεί στη

συντόμευση της ζωής του ασθενούς (ενεργητική ευθανασία) και ως εκ τούτου μέχρι στιγμής απαγορεύεται από το ελληνικό δίκαιο. Η όποια συμμετοχή ιατρού, νοσηλευτικού προσωπικού ή κάθε άλλου ατόμου διαχειρίζεται από τα άρθρα 299-302 του Ποινικού Κώδικα και είναι ως εκ τούτου αξιόποινη. Φυσικά, η πράξη του αυτόχειρα όταν αυτή δεν ολοκληρώνεται αλλά μένει στο στάδιο της απόπειρας είναι ατιμώρητη, καθώς οφείλεται στην αντίληψη ότι ο καθένας μπορεί να διαθέτει ελεύθερα τη ζωή του και η επιβολή της ποινής δε θα έχει κανένα ρόλο σε κάποιον που οδηγεί τον εαυτό του στη χειρότερη των ποινών.²³

Συμπερασματικά, υπάρχουν αντίθετες εκατέρωθεν απόψεις με ισχυρή επιχειρηματολογία, εντούτοις, κατά την άποψή μου, ο εθνικός νομοθέτης θα έπρεπε να δώσει χώρο στο δικαίωμα αυτοκαθορισμού του ατόμου (όπως έχει τονίσει και το ΕΔΔΑ), το άτομο με τη βοήθεια κάποιου ιατρού ή νοσηλευτικού προσωπικού ή μέσω της χορήγησης κάποιου είδους φαρμάκου να μπορεί να θέσει τέλος στη ζωή του, εφόσον φυσικά μπορεί να παράσχει εγκύρως τη συναίνεσή του, εκφράζοντας τη βούληση του και υπό αυστηρές προϋποθέσεις, όπως για παράδειγμα της ύπαρξης ανίατης ασθένειας που καθιστά ανυπόφορη τη ζωή, κατά τα πρότυπα των χωρών που έχουν προβλέψει τη δυνατότητα ευθανασίας.

5. Διερεύνηση των περί θανάτου ερωτημάτων με τις ειδικές γνώσεις της Ιατροδικαστικής

5.1 Ο θάνατος και τα παρεπόμενα του φαινομένου

5.1.1. Ορισμός:

Θάνατος είναι το μοιραίο βιολογικό φαινόμενο κατά το οποίο αναστέλλονται

²¹ Βλ. σχετικά Παναγοπούλου – Κουτνατζή Φ., «Σκέψεις αναφορικά με το δικαίωμα διακοπής της ανθρώπινης ζωής», ΕφημΔΔ 1/2010, σελ. 122επ..

²² Κιούπης Δημ., «Συμμετοχή σε Αυτοκτονία (301 Π.Κ.): Ερμηνεία μιας Αμφιλεγόμενης Διάταξης», ΠοινΧρ, 1995, σελ. 550.

²³ Συμεωνίδου – Καστανίδου Ε., Εγκλήματα κατά Προσωπικών Αγαθών, Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα, 2014, σελ.52.

διαδοχικά και οριστικά οι λειτουργίες του οργανισμού, με τελευταίες τις λειτουργίες της αναπνοής και της κυκλοφορίας. Περιλαμβάνει και αφορά τη διαδοχική και προοδευτική νέκρωση όλων των κυττάρων κάθε ζωντανού οργανισμού.

Ο «κυτταρικός» θάνατος επέρχεται αργότερα από τον «σωματικό» θάνατο και έτσι ορισμένοι ζωϊκοί ιστοί μπορούν να διατηρήσουν, για αρκετό χρονικό διάστημα, μετά τον επιβεβαιωμένο «σωματικό» θάνατο τη ζωτικότητα και την ικανότητά τους να αντιδρούν σε εξωτερικά ερεθίσματα, ιδιότητα πολύτιμη στην μεταμόσχευση ιστών και οργάνων.

Γνωρίζουμε ότι η αναπνοή και η κυκλοφορία μπορεί να διατηρηθούν με τεχνητές συνθήκες, για μεγάλο χρονικό διάστημα, χωρίς να μπορούν να επανέλθουν μελλοντικά. Η εξέλιξη της χειρουργικής των μεταμοσχεύσεων και της χρησιμοποίησης στις επεμβάσεις μεταμοσχεύσεων πτωματικού υλικού, επέβαλαν την διαφοροποίηση του παλιού ορισμού του θανάτου. Υιοθετήθηκε λοιπόν, ευρύτητα και καθιερώθηκε από την επιστημονική κοινότητα η έννοια του «εγκεφαλικού θανάτου» μετά από συζητήσεις, προτάσεις και αντιρρήσεις.

Νεκρό, δηλαδή, είναι το άτομο εκείνο

- στο οποίο διαπιστώθηκε ότι ο εγκεφαλος έπαψε να ζει («απνοϊκό κώμα»),
- έχει τεθεί η διάγνωση του «μη αναστρέψιμου κώματος» με βάση αδιάσειστα κλινικά και εργαστηριακά ευρήματα και στοιχεία,
- ενώ, έχει παρέλθει ο «χρόνος αναμονής», δηλαδή ο χρόνος που θα πρέπει να περιμένει κανείς προκειμένου να βεβαιωθεί οριστικά για τη διάγνωση.

Ο «χρόνος αναμονής» και τα «κριτήρια» θανάτου καθορίζουν αμέσως με τρόπο ασφαλή, επιστημονικά τεκμηριωμένο και αδιάβλητο, τη στιγμή του θανάτου, του χρόνου δηλαδή που πέρα από αυτόν θα είναι επιτρεπτή η διακοπή της μηχανικής αναζωογόνησης και της λήψης πτωματικού υλικού για θεραπευτικούς σκοπούς.

5.1.2. Είδη θανάτου:

1. *Φυσικός*: όταν επέρχεται λόγω «φυσιολογικής» φθοράς του οργανισμού που οφείλεται σε οργανική ή/και λειτουργική βλάβη. Μπορεί να επέλθει βραδέως και ο γιατρός έχει

θέσει διάγνωση, και σε κάθε περίπτωση γνωρίζει την αιτία.

2. *Αιφνίδιος*: όταν επέρχεται αιφνίδια και απρόβλεπτα και οφείλεται σε μια μη εμφανή παθολογική αιτία, οργανικής ή/και λειτουργικής φύσης. Αποτελεί αδιάγνωστη, κλινικά και εργαστηριακά, αιτία θανάτου, μπορεί δε και νεκροτομικά (cot death).

3. *Βίαιος στερητικός*: όταν επέρχεται λόγω επίδρασης στον οργανισμό ενός εξωτερικού παράγοντα που προκάλεσε αποστέρηση ενός στοιχείου απαραίτητου για τη ζωή (βίαιοι στερητικοί θάνατοι) ή με υπέρμετρη δράση ή προκάλεσε κάκωση (μηχανική, φυσική, χημική) ή δηλητηρίαση ή μεταβλητών συνθηκών του περιβάλλοντος, ασυμβίβαστη με τη ζωή, άμεσα ή έμμεσα, λόγω πρόκλησης βλάβης της υγείας.

Σε κάθε περίπτωση βίαιου στερητικού θανάτου διερευνάται το τρίπτυχο «έγκλημα-αυτοκτονία-τυχαίο γεγονός» όπου κατά την Ιατροδικαστική διερεύνηση συγκεντρώνονται όλα εκείνα τα στοιχεία που θα βοηθήσουν το έργο των Προανακριτικών Αρχών.

5.1.3. Διαπίστωση του θανάτου:

Διαπιστώνει και βεβαιώνει τον θάνατο ο γιατρός που θα κληθεί, ο οποίος άμεσα και με προέχοντα χαρακτήρα αποδέχεται την πρόσκληση που θα λάβει, σαν να πρόκειται να παράσχει βοήθεια καθοριστικής σημασίας σε κάποιον που πεθαίνει, και αυτό γιατί η επέλευση του θανάτου δεν σημειώνεται πάντοτε με κάποια συγκεκριμένη και σαφή εκδήλωση ή χαρακτηριστικό σύμπτωμα και μάλιστα τα πρώιμα σημεία του θανάτου είναι αμφιλεγόμενης και διαφορούμενης, πολλές φορές, αξίας (π.χ. η χάλαση των σφιγκτήρων η οποία μπορεί να εμφανιστεί και στην κωματώδη κατάσταση).

Η «διάγνωση» του θανάτου θα στηριχθεί τελικά στην αναζήτηση και στην αξιολόγηση ορισμένων «σημείων του θανάτου»:

- πρώιμα ή πρόσφατα πτωματικά φαινόμενα (παύση αναπνοής-κυκλοφορίας, απώλεια των αισθήσεων, μυϊκή χάλαση, σημείο παραμόρφωσης της κόρης του οφθαλμού) και
- υστεροφανή ή οψιφανή πτωματικά φαινόμενα (θόλωση κερατοειδούς, απόψυξη του πτώματος, πτωματική ακαμψία, πτωματικές

υποστάσεις, μεταθανάτια πηκτικότητα του αίματος, σήψη, διάλυση του πτώματος).

Σε κάθε θάνατο, υπάρχουν και τα νομικά παρεπόμενα, στις διαδικασίες στις οποίες μπορεί να εμπλέκεται ο γιατρός. Θα πρέπει να ανταποκριθεί σωστά στις απαιτήσεις της κάθε περίπτωσης, να έχει επίγνωση και εμπειρία των «σημείων» και των «φαινομένων» του θανάτου με άμεση, επιτόπια και σχολαστική εξέταση ώστε, αν συντρέχουν οι κατάλληλες προϋποθέσεις, να συντάξει και το Πιστοποιητικό Θανάτου. Η ανάγκη λοιπόν να γνωρίζει ο γιατρός αναλυτικά τις υποχρεώσεις του απέναντι στον νόμο, τις δικαιοδοσίες του, τα καθήκοντά του αλλά και τα δικαιώματά του είναι προφανής.

Εκτός από τη νομική πλευρά του ζητήματος, υπάρχουν και οι κανόνες της Ιατρικής Δεοντολογίας που καθορίζουν τη θέση και τις υποχρεώσεις του γιατρού απέναντι στην Πολιτεία. Ο Διεθνής Κώδικας Δεοντολογίας προβλέπει:

- *Τις υποχρεώσεις του γιατρού* στις οποίες περιλαμβάνονται το καθήκον για τη διατήρηση υψηλού επιστημονικού κύρους, οι προϋποθέσεις της σωστής και ηθικά παραδεκτής άσκησης και λειτουργήματος κλπ.
- *Τις υποχρεώσεις του γιατρού απέναντι στους αρρώστους* που καθορίζουν ανθρώπινη συμπεριφορά, άψογη συνεργασία, σωστή αντιμετώπιση κάθε περίπτωσης, καθώς και εξασφάλιση των απαραίτητων προϋποθέσεων για μια νομική κατοχύρωση σε περιπτώσεις οποιασδήποτε βλάβης των έννομων αγαθών και των δύο.
- *Τις διαπροσωπικές σχέσεις μεταξύ των ιατρών*, η αρμονικότητα των οποίων εξασφαλίζει κύρος, ηθικό και επιστημονικό, για τη σωστή άσκηση της Ιατρικής.

Η Δεοντολογία απαιτεί από τον γιατρό ορισμένες βασικές αρχές:

1. Η σχολαστική τήρηση από τον γιατρό όλων των υγειονομικών διατάξεων που του επιβάλλονται (δηλώσεων γεννήσεων ή θανάτου, άμεση δήλωση κρούσματος λοιμώδους νοσήματος κλπ.)

2. Η τήρηση, με επιμέλεια, των διατάξεων περί συνεργασίας με την Στατιστική Υπηρεσία.

3. Η πρόθυμη συνεργασία με τα κέντρα κοινωνικής πολιτικής (πχ Κέντρα Υγείας), τα οποία είναι επιφορτισμένα με την προστασία της Δημόσιας Υγείας.

4. Η αναφορά στην Αρχή, με επίσκεψη, κάθε παράβασης ή παράλειψης υγειονομικού κανόνα από τρίτο, χωρίς την πρόκληση σκανδάλου.

5. Η εφαρμογή των διατάξεων περί διάθεσης, διακίνησης και χορήγησης ναρκωτικών ουσιών.

6. Είναι υποχρέωση του κάθε γιατρού, να αναλαμβάνει και να εκτελεί μια πραγματογνωμοσύνη, μετά από παραγγελία της αρμόδιας Αρχής.

7. Αποτελεί υποχρέωση του γιατρού, όταν του ζητηθεί από την αρμόδια Αρχή, να παρουσιαστεί στο Ποινικό Δικαστήριο ως μάρτυρας ή πραγματογνώμονας.

5.2. Διαδικασίες παρεπόμενες του θανάτου

Αρμόδιος και υπόχρεος για τη σύνταξη του Πιστοποιητικού Θανάτου είναι ο γιατρός του αποβιώσαντος, αυτός δηλαδή που τον είχε νοσηλεύσει στην τελευταία του ασθένεια, και αφού προηγουμένως ο ίδιος ο γιατρός διαπιστώσει απαραίτητως ότι έχει επέλθει ο θάνατος και δεν θα πρέπει να ξεχνά ότι δεν πιστοποιεί μόνο το θάνατο αλλά αναλαμβάνει και την ευθύνη της αιτίας θανάτου. Το Πιστοποιητικό θανάτου με την υπογραφή του γιατρού (θεωρημένη για το γνήσιό της) παραδίδεται εντός 24ώρου στον Ληξιαρχο της περιοχής όπου συντάσσεται η ληξιαρχική πράξη θανάτου η οποία κατατίθεται στην Αστυνομική Αρχή για την έκδοση της «άδειας ταφής».

Η Ιατροδικαστική Έκθεση αποτελεί την έγγραφη απάντηση του ιατρογνώμονα στα ερωτήματα που του έχουν τεθεί, κατά την εκτέλεση της παραγγελίας νεκροψίας-νεκροτομής της εντολοδότιδας Αρχής. Η σπουδαιότητα του εγγράφου αυτού είναι καταφανής, και κατά τη σύνταξή του απαιτείται σύνεση και προσοχή. Περιλαμβάνει, κατά τρόπο σχηματικό, τον πρόλογο, το αναμνηστικό, την περιγραφή, τη συζήτηση και το συμπέρασμα.

Ο Ενταφιασμός του πτώματος γίνεται πάντοτε μόνο μέσα στον χώρο του νεκροταφείου μετά από τουλάχιστον 12 ώρες από τον θάνατο (ΑΝ 445/1968).

Η Μεταφορά του πτώματος από τόπο σε τόπο απαιτεί ταρίχευση της σωρού (μερική ή ολική/πλήρης), για την προφύλαξη από το ενδεχόμενο πρόκλησης κινδύνου για τη Δημόσια Υγεία από την πρόοδο των φαινομένων σήψης (ν.1315/11-1-83). Η ταρίχευση πιστοποιείται εγγράφως από τον γιατρό που τη διενέργησε.

Η συντήρηση ιστοτεμαχιδίων ή σπλάχνων που αποστέλλονται για ιστοπαθολογική εξέταση επιτυγχάνεται με διάλυμα φορμόλης 5%.

Εκταφή διενεργείται πάντοτε μετά από παραγγελία της δικαστικής ή αστυνομικής Αρχής και μετά από αμφισβήτηση της πραγματικής αιτίας θανάτου σε μεταγενέστερο χρόνο (μικρότερο ή μεγαλύτερο). Θετικά ευρήματα σε μία εκταφή μπορεί να υπάρξουν σε περιπτώσεις που ερευνάται το ενδεχόμενο βίαιου θανάτου από «μηχανικής φύσης» αίτια, ουσιαστικά αναζητούμε κατάγματα, και σε περιπτώσεις δηλητηριάσεων όπου με την εργαστηριακή έρευνα (τοξικολογική ανάλυση) αναζητούμε με ποιοτικό προσδιορισμό την ύπαρξη ή όχι δηλητηρίου εκ των ανηκόντων στις ερευνηθείσες ομάδες.

5.2.1. Ιατροδικαστική εξέταση πτώματος

1. Την ανεύρεση πτώματος υποχρεούται να τη δηλώσει στην αρμόδια Αρχή, αυτός που θα το βρει (παλιό άρθρο 442 ΠΚ). Ο Ιατροδικαστής καλείται για να διαπιστώσει την ταυτότητα της σορού, τον χρόνο επέλευσης του θανάτου και την αιτία θανάτου.

2. Η αυτοψία του χώρου είναι μια πολυσύνθετη διαδικασία, διενεργείται στον τόπο που βρέθηκε το πτώμα και είναι απολύτως απαραίτητη προκειμένου να συσχετιστούν τα στοιχεία με τις υπόλοιπες διαδικασίες, κατά την προσπάθεια διαλεύκανσης μιας υπόθεσης.

Η νεκροψία και νεκροτομή αποτελούν τη βασική εργασία για τη διερεύνηση ενός αιφνίδιου ή βίαιου θανάτου μετά από εντολή της αρμόδιας Δικαστικής ή Αστυνομικής Αρχής.

Η Εργαστηριακή έρευνα μπορεί να αφορά: τοξικολογικές αναλύσεις, ιστολογική-παθολογοανατομική εξέταση, ιστοχημική

εξέταση, βιοχημικές-μικροβιολογικές-αιματολογικές εξετάσεις.

5.2.2. Ο καθορισμός του χρόνου του θανάτου

- Εξέλιξη των πτωματικών φαινομένων
- Εργαστηριακές εξετάσεις (αιματολογικές, μικροβιολογικές, ιστοχημικές και τοξικολογικές αναλύσεις)
- Θερμομέτρηση πτώματος,
- Περιεχόμενο στόμαχου,
- Μέτρηση του μήκους των τριχών του γενείου,
- Εξέταση ENY,
- Το υαλοειδές υγρό του οφθαλμού αποτελεί πολύτιμο υλικό έρευνας, καθώς μπορούν να προσδιοριστούν οι συγκεντρώσεις ορισμένων βιολογικών στοιχείων και να αξιολογηθούν οι διακυμάνσεις τους σε σχέση με τον χρόνο θανάτου. –
- Πτωματοφάγα έντομα (Δικαστική Εντομολογία),
- Ραδιοχρονολόγηση (σε παλαιοντολογικά ευρήματα >100 ετών).

6. Συμπεράσματα

Από όλη την ανωτέρω διεπιστημονική ανάλυση της εν λόγω θεματικής προκύπτει ότι για την πληρέστερη κατανόηση και ανάλυση της απαιτείται η συνεργασία πολλών κλάδων, όπως ιατρικής, ιατροδικαστικής, νομικής, θεολογίας και λοιπών. Η αгаστή συνεργασία αυτών θα οδηγήσει σε μία ενδιαφέρουσα μελέτη και θα μπορέσει να καταλήξει στην καλύτερη δυνατή και αποδεκτή αντιμετώπιση του ζητήματος. Από τη στιγμή που γεννιόμαστε το μόνο βέβαιο είναι ο θάνατος. Χαρακτηριστικά αναφέρει ο γνωστός σε όλους μας Ν. Καζαντζάκης στο βιβλίο του «Ασκητική»: «Ερχόμαστε από μία σκοτεινή άβυσσο· καταλήγουμε σε μία σκοτεινή άβυσσο· το μεταξύ φωτεινό διάστημα το λέμε Ζωή». Το μόνο βέβαιο, λοιπόν, συμβάν, από τη στιγμή της γέννησης, είναι ο θάνατος. Γενικά, ο θάνατος και άλλα υπαρξιακά ζητήματα έχουν επηρεάσει κατά καιρούς τους φιλοσόφους, νομομαθείς και άλλους επιστήμονες. Το κρίσιμο ζήτημα, όμως, στην παρούσα μελέτη ήταν κατά πόσο ο άνθρωπος μπορεί να θέσει ο ίδιος τέλος στη ζωή του, κατά πόσο είναι ηθικό, κατά πόσο το

δέχεται η Εκκλησία και η εκάστοτε θρησκεία, κατά πόσο προβλέπεται νομικά και πώς προσεγγίζει το θάνατο η Ιατροδικαστική.

Γίνεται φανερό ότι τα ζητήματα σχετικά με το τέλος της ζωής και δη η ευθανασία θέτουν σημαντικά νομικά, ιατρικά και ηθικά ζητήματα και διλήμματα, τα οποία δεν είναι εύκολο να επιλυθούν. Από τη μία υπάρχει, θα λέγαμε, πιθανότητα ένα «δικαίωμα» στην ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας, από την άλλη όμως υπάρχει ισχυρός αντίλογος ότι η κοινωνία δεν προστατεύει ως δικαίωμα το τέλος της ζωής, αλλά την ύπαρξη της ζωής και της προσωπικότητας. Με την παρούσα μελέτη επιχειρήθηκε η ανάλυση των αντικρουόμενων προσεγγίσεων, αφήνοντας τον αναγνώστη να επιλέξει ποια θέση κρίνει ότι βρίσκεται πιο κοντά στην ιδιοσυγκρασία του. Η απάντηση στο εν λόγω ζήτημα δεν είναι ούτε απλή ούτε ενιαία για όλες τις επιστήμες, στο επίκεντρο, όμως, κάθε απάντησης θα πρέπει να βρίσκεται ο άνθρωπος.

Βιβλιογραφία

1. Βέλιος Α., Εγώ κι ο θάνατός μου – Το δικαίωμα στην ευθανασία, Ροές, 2016.
2. Βάντσος Μ., «Θέματα Βιοηθικής - Η θέση της Ρωμαιοκαθολικής Εκκλησίας», Διδακτορική Διατριβή, Θεσσαλονίκη, 2002, σελ. 145.
3. Έξοδος 20:13 και Δευτερονόμιο 5:17.
4. Ζιάκας Γ., Θρησκείες και Πολιτισμοί της Ασίας, Εκδόσεις Σφακιανάκη, 2008.
5. Ζιάκας Γ., «Ινδικός πολιτισμός και νόμος», Επιστημονική Επετηρίδα Θεολογικής Σχολής, Ν. Σειρά, Τμήμα Θεολογίας, τμητικό αφιέρωμα στον Ν. Ματσούκα, τ. 12 (2002) 121-131.
6. Creel A., Dharma in Hindu Ethics, Firma KLM, Calcutta, 1977.
7. Article: 'Moral Aspects of Euthanasia', 16/08/2009, available at www.lotsofessays.com/viewpaper/1712063.htm.I.
8. Nakasone R. Y., 'Buddhism', Encyclopedia of Bioethics, ed. Macmillan, London, 1990.
9. Williams R., "Right to assisted death", στον διαδικτυακό τόπο:

<http://rowanwilliams.archbishopofcanterbury.org/articles.php/648/does-a-right-to-assisted-death-entail-a-responsibility-on-others-to-kill,2005>.

10. Kaspar J., «Απόλυτη Προστασία της Ζωής εναντίον Αυτοδιάθεσης – Η Νέα Νομολογία του Γερμανικού Ομοσπονδιακού Ακυρωτικού Δικαστηρίου σχετικά με την Παράλειψη Προσφοράς Βοήθειας από Πρόσωπα με Εγγυητική Ευθύνη έπειτα από Αυτοπροαιρέτως Επιχειρηθείσα Αυτοκτονία», σε μετάφραση από Βούλγαρης Δ., ΠοινΧρ, 2019.
11. Neumann U., «Η Ιατρική Υποβοήθηση της Αυτοπροαίρετης Αυτοκτονίας», σε μετάφραση από Βαθιώτη Κ., ΠοινΧρ, 2020.
12. Κιούπης Δ., «Η Ποινική Αξιολόγηση Πράξεων και Παραλείψεων που Επισπεύδουν τον Θάνατο (Ευθανασία, Συμμετοχή σε Αυτοκτονία κλπ)», ΠοινΧρ, 2017.
13. Μανωλεδάκης Ι., «Υπάρχει Δικαίωμα στο Θάνατο;», ΠοινΧρ., 2004, 7: 577-84
14. Κιούπης Δ., «Συμμετοχή σε Αυτοκτονία (301 Π.Κ.): Ερμηνεία μιας Αμφιλεγόμενης Διάταξης», ΠοινΧρ, 1995.
15. Παναγοπούλου – Κουτνατζή Φ., «Σκέψεις αναφορικά με το δικαίωμα διακοπής της ανθρώπινης ζωής», ΕφημΔΔ 1/2010, σελ. 122επ..
16. Συμεωνίδου – Καστανίδου Ε., Εγκλήματα κατά Προσωπικών Αγαθών, Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα, 2014.
17. Κουτσελίνης Α., Ιατροδικαστική, Εκδόσεις Παρισιάνου, 2002.
18. Saukko P. – Knight B., Knight's Forensic Pathology, Hodder Education Publishers, 3rd Edition, 2004.

Νομολογία ΕΛΔΑ

1. *Pretty v. United Kingdom*, Application No. 2346/02, CoE, ECHR.
2. *Haas v. Switzerland*, Application No 31322/07, CoE, ECHR.
3. *Gross v. Switzerland*, Application No 67810/10, CoE, ECHR.