

ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΟΥ ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ



ΠΛΗΡΩΜΕΝΟ ΤΕΛΟΣ	Ταχ. Γραφείο ΠΕΡΙΣΤΕΡΙΟΥ 2
	Αριθμός Άδειας 251

VEMA OF ASKLIPIOS

JULY - SEPTEMBER 2005 VOLUME 4 No 3

QUARTERLY EDITION BY THE 1st NURSING DEPARTMENT
OF ATHENS TECHNOLOGICAL EDUCATIONAL INSTITUTION

In cooperation with ION PUBLISHING GROUP

Το δικαίωμα στο θάνατο

Α.Ε.Ε. Παράγοντες κινδύνου

Πρόληψη Λοιμώξεων στη ΜΕΘ

Διάγνωση της Νόσου του Alzheimer

Ανεπιθύμητη γονιμότητα στη νεαρή ηλικία

Προδιαθεσικοί Παράγοντες Σ.Ν.

The right to death

Stroke Risk Factors

Infection control in the ICU

Diagnosis of Alzheimer disease

Unplanned fertility on young people

Risk Factors of Coronary Syndrome

Περιεχόμενα

Contents

Ανασκοπήσεις

**Αγγειακό Εγκεφαλικό Επεισόδιο –
Παράγοντες Κινδύνου**
Πολυκανδριώτη Μαρία, Κυρίτση Ελένη 109

**Νεότερες Απόψεις για την Πρόληψη
των Λοιμώξεων στη
Μονάδα Εντατικής Θεραπείας**
Αποστολοπούλου Ελένη 119

Διάγνωση της Νόσου του Alzheimer
Νικόλαος Β. Φώτος, Κων/νος Δ. Πανταζής 126

Γενικό Άρθρο

**Οι Επιπτώσεις της Ανεπιθύμητης Γονιμότητας
στη Νεαρή Ηλικία**
Χρυσούλα Μελησά χαλικιοπούλου 134

Ειδικό Άρθρο

**Το "Δικαίωμα" στο Θάνατο και το Ιατρικό Καθήκον
Διατήρησης της Ζωής** *Ιωάννα Αρ. Γιάρην* 138

Ερευνητική Εργασία

Προδιαθεσικοί Παράγοντες Στεφανιαίας Νόσου
*Κουτσοπούλου Βασιλική, Μαρβάκη Χριστίνα,
Αργυρίου Γεώργιος, Γουρνή Μαρία,
Πιλάτης Νεκτάριος, Καδδά Όλγα,
Κατοσαρέλη Δήμητρα* 147

Οδηγίες για τους Συγγραφείς 155

Reviews

Stroke – Risk Factors
Polykandrioti Maria, Kyritsi Helen 109

**Current Opinions of Infection Control
in the Intensive Care Unit**
Apostolopoulou Eleni 119

Diagnosis of Alzheimer's Disease
Nikolaos V. Fotos, Konstantinos D. Pantazis 126

General Article

**The Effects of Unplanned Fertility
on Young People**
C. Melissa Halikiopoulou 134

Specific Article

**The Right to Death and the Medical Duty
of Life Preservation**
J. A. Giareni 138

Original Paper

Risk Factors of Coronary Syndrome
*Koutsopoulou Vasiliki, Marvaki Christina,
Argyriou Georgios, Gourni Maria,
Pilatis Nektarios, Kadda Olga,
Katsareli Dimitra* 147

Instructions to Authors 155

ΤΟ "ΔΙΚΑΙΩΜΑ" ΣΤΟ ΘΑΝΑΤΟ ΚΑΙ ΤΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΑΘΗΚΟΝ ΔΙΑΤΗΡΗΣΗΣ ΤΗΣ ΖΩΗΣ

Ιωάννα Αρ. Γιαρένη

Νομικός, Εργ. Συνεργάτιδα ΤΕΙ Αθήνας
Υπ. Διδάκτωρ Παντείου Πανεπιστημίου

J.A. Giareni

Laboratory Assistant in Technological Educational
Institute of Athens (Dept. of Health Units
Management), PhD Candidate in Administrative Law
at Pantion University (Dept. of Public Administration),
Athens, Greece

Περίληψη Το άρθρο εξετάζει το δικαίωμα στο θάνατο, το δικαίωμα αυτοδιάθεσης του ατόμου και της επιλογής του θανάτου του, σε αναφορά με το Σύνταγμα και τη γενικότερη ελληνική έννομη τάξη. Στη συνέχεια εξετάζεται το θέμα της ευθανασίας και τα είδη της, σύμφωνα με το Ελληνικό Δίκαιο, καθώς και το ιατρικό καθήκον διατήρησης της ζωής. Τέλος, η συγγραφέας ασχολείται με τα θέματα της ιατρικής ευθύνης και της "συναινετικής" ανθρωποκτονίας, όπως προβλέπονται από τον Ποινικό Κώδικα.

Λέξεις κλειδιά: Δικαίωμα στο θάνατο, Ιατρικό καθήκον διατήρησης της ζωής, Ευθανασία, Συναινετική ανθρωποκτονία

THE RIGHT TO DEATH AND THE MEDICAL DUTY OF LIFE PRESERVATION

Abstract The article refers to the right of death, the right of the person's self-disposal and of the choice of his death, in relation to the Constitution and generally the Hellenic public order. Furthermore, the subject of the euthanasia and its kinds is critically examined according to the Hellenic Law, and the medical duty of life preservation. At the end of the article, the author deals with the subject of the medical liability and the "consenting" murder, as they are provided by the Penal Code.

Key words: Right of death, Medical duty of life preservation, Euthanasia, Consenting murder

Υπεύθυνος Αλληλογραφίας:

Άννα Γιαρένη
Βαθτετσίου 11
12243 Αιγάλεω
email Jgiar@teiath.gr

Corresponding author:

Joanna Giareni
11 Valtetsiou st.
12243 Egaleo
email Jgiar@teiath.gr

«Οὐ δώσω δε οὐδέ φάρμακον οὐδενὶ
αἰτηθεὶς θανάσιμον οὐδέ ὑφηγήσομαι
ξυμβουλίην τοιήνδε»

Από τον όρκο του Ιπποκράτη

Εισαγωγή

Ερωτήματα σχετικά με το δικαίωμα στη ζωή και στο θάνατο, το δικαίωμα της αυτοδιάθεσης του ανθρώπου, τα όρια της επιτρεπόμενης αυτοπροσβολής, την ευθανασία ή την κατ' απαίτηση "συναινετική" ανθρωποκτονία, ανέκαθεν απασχολούσαν και απασχολούν ακόμη και σήμερα τον ιατρικό και νομικό κόσμο, καθώς και τον ίδιο τον ασθενή με τους οικείους του. Στη σύγχρονη κοινωνία, μάλιστα, τα παραπάνω ερωτήματα αποκτούν καίρια σημασία, ενόψει της εξέλιξης της Ιατρικής Επιστήμης και της ανάπτυξης των μεθόδων και τεχνικών διατήρησης και παράτασης της ζωής των ασθενών. Η δυνατότητα ελέγχου λοιπόν του χρόνου του θανάτου, έχει οδηγήσει στη σύγκρουση εκείνων που υποστηρίζουν την ελευθε-

ρία επιλογής του ατόμου και εκείνων που δέχονται ότι υπάρχει μία οιονεί υποχρέωση για ζωή¹. Περαιτέρω, λόγω της σοβαρότητας των προβληματισμών αυτών και δεδομένης της κοινωνικής επικινδυνότητας που ενέχεται σε τέτοιου είδους θέματα, είναι απαραίτητη αλλή και επιβεβλημένη η πολυπρισματική προσέγγιση και μετριοπαθής αντιμετώπισή τους, καθώς τα ηθικά και νομικά προβλήματα που ανακύπτουν είναι σοβαρότατα.

Στην παρούσα μελέτη θα εξεταστεί αρχικά το δικαίωμα του ανθρώπου να επιλέγει πότε και με ποιον τρόπο θα πεθάνει, στα πλαίσια της αυτοδιάθεσής του σε συνάρτηση με τις διατάξεις της Ελληνικής έννομης τάξης, και στη συνέχεια θα εξεταστούν συνοπτικά το ζήτημα της ευθανασίας, της "συναινετικής" ανθρωποκτονίας και η ιατρική ευθύνη που απορρέει από τις παραπάνω ενέργειες.²

Το Δικαίωμα Αυτοδιάθεσης του Ανθρώπου και η Επιλογή του Θανάτου

Το αρχικό και βασικό ερώτημα που ανακύπτει κατά την προσπάθεια ανάληψης των παραπάνω θεμάτων είναι το

αν θα μπορούσε βάσιμα να υποστηριχθεί ότι είναι δυνατό να αναγνωρισθεί και να κατοχυρωθεί από την έννομη τάξη το "δικαίωμα" κάθε ανθρώπου στο θάνατο. Η απάντηση βρίσκεται στην προσέγγιση της έννοιας του δικαιώματος. Όσον αφορά το δικαίωμα στη ζωή, αυτό παρέχεται στον άνθρωπο καθώς η ζωή του αξιολογείται ως χρήσιμη για τον ίδιο, αλλά και για εκείνον που παρέχει το δικαίωμα αυτό, ο οποίος στην προκειμένη περίπτωση είναι η ίδια η έννομη τάξη. Βέβαια, είναι αυτονόητο ότι, όταν κάνουμε λόγο για "δικαίωμα", αναφερόμαστε σε μια καθαρά νομική έννοια. Από τη νομική επιστήμη, το δικαίωμα ορίζεται ως η παρεχόμενη από την έννομη τάξη στο πρόσωπο εξουσία για την πραγμάτωση βιοτικού συμφέροντος.³

Από τον παραπάνω ορισμό, καθίσταται σαφές ότι το δικαίωμα ορίζεται αποκλειστικά και μόνο στα πλαίσια του δικαίου και της έννομης τάξης. Δεν νοείται δηλαδή δικαίωμα εξω-δικαιϊκό, καθώς αυτό παρέχεται από το δίκαιο και μόνο απ' αυτό. Διαφορετικά, οτιδήποτε «παίρνει» μόνος του και αυτεξούσια ο άνθρωπος αποτελεί αυθαιρεσία και όχι δικαίωμα.⁴ Αλλήωστε, δεν είναι δυνατό να αναγνωρισθεί ότι η επιλογή του θανάτου αποτελεί "πραγμάτωση βιοτικού συμφέροντος", καθώς το βιοτικό συμφέρον είναι εντελώς αντιφατική έννοια με την αντίστοιχη έννοια του θανάτου. Οπότε, οδηγούμαστε στο συμπέρασμα ότι "δικαίωμα" στο θάνατο, με τη νομική έννοια του όρου, δεν υπάρχει.

Ούτε θα ήταν δυνατό να συναχθεί ένα τέτοιο δικαίωμα με αναφορά στο Σύνταγμα: με βάση το άρθρο 5 παρ. 1 του ισχύοντος Συντάγματος "καθένας έχει δικαίωμα να αναπτύσσει ελεύθερα την προσωπικότητά του και να συμμετέχει στην κοινωνική, οικονομική και πολιτική ζωή της Χώρας, εφόσον δεν προσβάλλει τα δικαιώματα των άλλων και δεν παραβιάζει το Σύνταγμα ή τα χρηστά ήθη". Είναι αντιφατικό το να προσπαθήσει κανείς να υπάγει σε αυτό το άρθρο και το "δικαίωμα" του ανθρώπου να θέσει τέλος στη ζωή του, καθώς η ανάπτυξη και η αυτοκαταστροφή είναι για την έννομη τάξη έννοιες άκρως αντιφατικές και ασύμβατες μεταξύ τους.

Φιλοσοφικά μόνο θα ήταν δυνατό να υποστηριχθεί ότι ο θάνατος αποτελεί την ολοκλήρωση της προσωπικότητας, οδηγώντας στην αυτοπραγμάτωση του ατόμου και στη μετάβαση σε άλλο επίπεδο ή διάσταση, επιχείρημα το οποίο μπορεί να αποβεί εξαιρετικά επικίνδυνο.⁵ Η θέση της Εκκλησίας, άλλωστε, είναι δεδομένη στο θέμα του θανάτου, καθώς όχι μόνο δεν αποδέχεται την επιλογή του ανθρώπου να θέσει τέλος στη ζωή του, αλλά αντίθετα την καταδικάζει,⁶ αφού θεωρεί ότι μόνο ο θεός μπορεί να δώσει ή να πάρει την ανθρώπινη ζωή. Η χριστιανική κοσμοαντίληψη, λοιπόν, τοποθετεί το θείο στη θέση του υπέρτατου ρυθμιστή της αρχής και του τέλους της ζωής και ως εκ τούτου κάθε ανθρώπινη «διόρθωση» της θείας βούλησης ισοδυναμεί με βήλασφημία. Είναι συνεπώς αυτονόητο ότι ο άνθρωπος, κατά το ιώβειο πρότυπο, οφείλει να υπομένει όλα τα δεινά που θα του τύχουν, περιμένοντας την επουράνια επιβράβευση.

Θα μπορούσε βέβαια να αντιτάξει κανείς την άποψη ότι το "δικαίωμα" στο θάνατο αποτελεί τη βασική εγγύηση της ελεύθερης διάθεσης της ζωής και του σεβασμού των τρίτων και της Πολιτείας στην επιλογή του καθενός.⁷ Πώς, όμως, θα μπορούσε να γίνει αποδεκτή από την Πολιτεία μία ρύθμιση που θα οδηγούσε σε τελικό στάδιο στην εξαφάνιση της ίδιας της κοινωνίας; Πώς θα ήταν δυνατό για μια Πολιτεία να εκδηλώνει το σεβασμό της προς την ανθρώπινη αξία, επιτρέποντας στο άτομο την αυτοκαταστροφή του; Περαιτέρω, ακόμη και αν θεωρηθεί πως το τρίπτυχο Ζωή – Θάνατος – Ανθρώπος αποτελεί μία αδιάσπαστη οντολογική ενότητα,⁸ σκέψη αναμφισβήτητη ορθή, αφού ο θάνατος είναι αναγκαία συνέπεια της ζωής (μήπως και το τίμημά της, αφού όλοι "οφείλομεν θανείν";), επίσης δε θα ήταν δυνατό να ταυτισθεί το δικαίωμα στη ζωή με το "δικαίωμα" στο θάνατο, ούτε να ενσωματωθεί ένα τέτοιο "δικαίωμα" στην Ελληνική έννομη τάξη, καθώς αντιβαίνει σε βασικές αρχές του ισχύοντος στη χώρα μας Συντάγματος και σε ρητές διατάξεις του θετικού δικαίου, όπως θα καταδειχθεί στη συνέχεια.

Έχει υποστηριχθεί ότι, αφού το "δικαίωμα" στο θάνατο περιλαμβάνεται στην προσωπική ελευθερία αυτοκαθορισμού και δεδομένου ότι αυτή υπάγεται, σύμφωνα με το άρθρο 5 παρ. 1 του Συντάγματος, μόνο σε τρεις περιορισμούς, οι οποίοι είναι η προσβολή των δικαιωμάτων των άλλων, η παραβίαση του Συντάγματος ή των χρηστών ηθών, οδηγούμαστε στο συμπέρασμα ότι θα μπορούσε το εν λόγω "δικαίωμα" να βρει έρεισμα στο άρθρο 5 παρ. 1 του Συντάγματος.⁹ Όμως, είναι βάσιμο να δεχθούμε ότι μια τέτοια θεμελίωση του δικαιώματος της αυτοκαταστροφής δεν μπορεί να αναγνωρισθεί στα πλαίσια της Ελληνικής έννομης τάξης, η οποία αναγνωρίζει την ανθρώπινη ζωή ως ένα αντικειμενικά προστατευόμενο έννομο αγαθό.¹⁰ Αλλά και η άσκηση του εν λόγω "δικαιώματος" θα ήταν καταχρηστική,¹¹ καθώς αυτή θα ήταν αντίθετη προς τον κοινωνικό και πολιτικό σκοπό του δικαιώματος. Προς επίρρωση αυτής της άποψης, αξίζει να αναλογιστεί κανείς πως είναι αναμφισβήτητο ότι η ανθρώπινη ζωή αποτελεί ένα βιολογικό φαινόμενο. Επιπλέον όμως, είναι και κοινωνικό φαινόμενο, καθώς ο άνθρωπος ζει, συναισθάνεται, σκέπτεται, αντιδρά, ενεργεί στα εκ των προτέρων καθορισμένα πλαίσια μιας οργανωμένης σε σύνολο κοινωνίας και όχι αποκομμένος απ' αυτήν. Αυτό σημαίνει ότι όλοι, εκτός από άτομα, είμαστε και συν-άνθρωποι, που συν-υπάρχουν, ο καθένας με τη δική του ιδιότητα, ως γονιός, ως τέκνο, ως δάσκαλος, ως μαθητής, ως εργοδότης, ως εργαζόμενος κ.ο.κ. Επομένως, μόνο στα πλαίσια μιας εξαιρετικά εγωιστικής αντίληψης για τη ζωή είναι δυνατό να φανταστεί κανείς ότι "επιτρέπεται" στον άνθρωπο να «διαγράψει» μεμιάς όλα τα σημεία αναφοράς που συνδέουν τη ζωή του με το υπόλοιπο κοινωνικό σύνολο, μέσα στο οποίο ζει και συν-λειτουργεί, καταλύοντας παράλληλα και όλους τους προσωπικούς του δεσμούς. Και θα ήταν αντιφατικό για την έννομη τάξη να αναγνωρίσει ένα «δικαίωμα», το οποίο - επεκτατικά εφαρμοζόμενο - θα οδηγούσε τελικά στην

αυτοκαταστροφή της ίδιας της κοινωνίας, στο μέτρο που κάθε άνθρωπος αποτελεί ένα μόριο της βιολογικής υπόστασής της.

Επιχείρημα το οποίο επίσης συνηγορεί υπέρ της άποψης ότι ο άνθρωπος δε δικαιούται - νομικά - να επιδιώξει το θάνατό του, περιλαμβάνεται στο άρθρο 301 του Ποινικού Κώδικα.¹² Σύμφωνα με το άρθρο αυτό "όποιος με πρόθεση κατέπεισε άλλον να αυτοκτονήσει, αν τελήστηκε η αυτοκτονία ή έγινε απόπειρά της, καθώς και όποιος έδωσε βοήθεια κατ' αυτήν, τιμωρείται με φυλάκιση". Αν λοιπόν η επιθυγή του ανθρώπου να θέσει τέλος στη ζωή του αναγνωριζόταν από το δίκαιο, τότε γιατί να είναι αξιόποινος εκείνος ο οποίος θα συντελούσε στην αυτοκτονία του συνανθρώπου του, προκαλώντας τη σχετική απόφαση ή βοηθώντας τον να αυτοκτονήσει; Μάλλον το αντίθετο θα έπρεπε να συμβαίνει, δηλ. θα έπρεπε να τιμωρείται αυτός ο οποίος θα εμπόδιζε άλλον να ασκήσει ένα συνταγματικά κατοχυρωμένο ή γενικότερα αναγνωρισμένο από την έννομη τάξη δικαίωμά του. Ο συμμετοχος δηλ. στην αυτοκτονία θα έπρεπε να μην τιμωρείται στο μέτρο που συμβάλλει, καθοδιάθετα στην υποστάτωση του δικαιώματος διάθεσης της ίδιας της ζωής του αυτόχειρα.¹³

Από τα παραπάνω συνάγεται ότι η αυτοκτονία τελικά αποτελεί άδικη πράξη,¹⁴ με την έννοια του ότι βρίσκεται έξω από το χώρο του δικαίου. Το δίκαιο, με άλλα λόγια, δεν είναι δυνατό να αναγνωρίσει και να συμπεριλάβει στις διατάξεις του κάτι το οποίο συντελεί στην αυτοκαταστροφή της κοινωνίας και όχι στην προώθηση και ανάπτυξή της. Αυτό σημαίνει ότι ο άνθρωπος είναι μεν ελεύθερος να επιλέξει τον τρόπο με τον οποίο θα ζήσει ή θα πεθάνει, αλλά με κανέναν τρόπο δεν μπορεί να επικαλεστεί το δίκαιο για να εντάξει μέσα σε αυτό την πράξη του. Η επιθυγή του αυτή περιλαμβάνεται και μπορεί να συζητηθεί ενδεχομένως εντός του χώρου των υπαρξιακών αναζητήσεων του ατόμου ή γενικά στα πλαίσια του πεδίου της ηθικής και όχι της νομικής επιστήμης.

Η Ευθανασία και η Ιατρική Ευθύνη στο Ελληνικό Δίκαιο

Το πρόβλημα της αυτοκτονίας είναι άμεσα συνυφασμένο με το επίσης σημαντικό θέμα της ευθανασίας. Μπορεί η ανθρώπινη ζωή να καταλυθεί από τρίτον, έστω και αν αυτό επιδιώκει ή επιθυμεί ο ίδιος ο φορέας του έννομου αγαθού της ζωής;

Η ευθανασία για τους αρχαίους Έλληνες σήμαινε τον ευτυχισμένο, ήρεμο και ανώδυνο θάνατο.¹⁵ Σήμερα, όταν κάνουμε λόγο για ευθανασία, εννοούμε τη σύντμηση της προθανάτιας αγωνίας και βιολογικής οδύνης ενός προσώπου, που αργοπεθαίνει, με ενέργεια τρίτου προσώπου, που κατατείνει σε αυτό το σκοπό. Με άλλα λόγια, ευθανασία είναι η ανώδυνη σκοπούμενη θανάτωση ή η επιτάχυνση του τέλους της ζωής.

Στην ανθρωποκτονία χάρη ευθανασίας, ο δράστης, το υποκείμενο δηλ. του εγκλήματος κινείται με δική του πρωτοβουλία, εμπίπτοντας στις διατάξεις της «κοινής» ανθρωποκτονίας του άρθρου 299 ΠΚ, το οποίο προβλέπει ότι: "1. Όποιος με πρόθεση σκότωσε άλλον, τιμωρείται με την ποινή του θανάτου ή με ισόβια κάθειρξη. 2. Αν η πράξη αποφασίστηκε και εκτελέστηκε σε βρασμό ψυχικής ορμής, επιβάλλεται η ποινή της πρόσκαιρης κάθειρξης". Στο Ελληνικό Ποινικό Δίκαιο, λοιπόν, δεν απαντάται η λέξη "ευθανασία" και τιμωρείται ως ανθρωποκτονία από πρόθεση, καθώς η θανάτωση ανθρώπου από οποιονδήποτε και με οποιοδήποτε κίνητρο δεν παύει να θεωρείται ανθρωποκτονία, πράξη ανεπίτρεπτη και για τον ποινικό χώρο κοιλίασημη.¹⁶ Ο όρος "ευθανασία" απαντάται μόνο στη νομοθεσία για την προστασία των ζώων, όπου ρυθμίζεται το πώς μπορεί να γίνει ευθανασία γι' αυτά, όταν γίνουν ανίκανα για τη χρήση που προορίζονται, με τρόπο όμως ώστε να μην υποφέρουν.¹⁷

Το κοινό σημείο αναφοράς μεταξύ της ευθανασίας και της κατ' απαίτηση ανθρωποκτονίας, την οποία προβλέπει το άρθρο 300 του Ποινικού μας Κώδικα, έγκειται στη βίαιη διακοπή της ζωής κάποιου προσώπου που πάσχει. Απλώς, στις περιπτώσεις ευθανασίας το φάσμα του θανάτου είναι παρόν ή επικείμενο, ενώ το άρθρο 300 ΠΚ αρκείται σε ύπαρξη ανίατης ασθένειας, σωματικής ή ψυχικής,¹⁸ και ο θάνατος μπορεί να είναι και απώτερος. Απαραίτητα όμως, όπως προαναφέρθηκε, η θανάτωση χωρεί μόνο ύστερα από σαφή απαίτηση του πάσχοντος.

Οι μόνες νομοθεσίες, οι οποίες επιτρέπουν την ενεργητική ευθανασία, είναι αυτές της Ουρουγουάης και της Ολλανδίας, υπό αυστηρές προϋποθέσεις που έγκεινται στον αποκλεισμό κάθε ελπίδας θεραπείας και στην αξίωση της ευθανασίας από τον ασθενή με παράλληλη συγκατάθεση και της οικογένειάς του. Αξίζει να σημειωθεί ότι στην Ολλανδία, κατά τη διετία 1989-1990 πραγματοποιήθηκαν 2.000 θανατώσεις επί 2.300 αιτήσεων, ενώ κατά το έτος 1997 ο αριθμός των αιτήσεων αυξήθηκε στις 9.700.¹⁹

Στην Ελλάδα, η ευθανασία (όπως και η αυτοκτονία) δεν είναι δυνατό να νομιμοποιηθεί, καθώς κάτι τέτοιο θα ερχόταν σε ευθεία αντίθεση με το άρθρο 21 παρ. 3 του Συντάγματος, σύμφωνα με το οποίο "Το Κράτος μεριμνά για την υγεία των πολιτών και παίρνει ειδικά μέτρα για την προστασία της νεότητας, του γήρατος, της αναπηρίας και για την περίθαλψη των απόρων". Ορθά, λοιπόν, και ο Ποινικός μας Κώδικας δεν αναγνωρίζει την ευθανασία – είτε στην ενεργητική είτε στην παθητική της μορφή – ως λόγο που αίρει το αξιόποινο της πράξης, αν και η νομική θεωρία είναι διχασμένη ως προς αυτό το θέμα.

Ειδικότερα, ως προς τις μορφές ευθανασίας παρατηρούνται τα εξής: Η ενεργητική ευθανασία διακρίνεται σε άμεση και έμμεση. Στην άμεση ενεργητική ευθανασία η συντόμευση της ζωής επέρχεται με θετικές πράξεις του

ιατρού ή οποιουδήποτε άλλου. Τα μέτρα, λοιπόν, που λαμβάνονται, επισπεύδουν το θάνατο του ατόμου που αργοπεθαίνει με αφόρητους πόνους. Εάν υπάρχει συναίνεση του θανόντος, ο δράστης θα τιμωρηθεί με βάση το άρθρο 300 ΠΚ, ενώ – αν δε συντρέχουν οι όροι του άρθρου αυτού, αν δηλ. δεν υπάρχει προηγούμενη επίμονη και σοβαρή απαίτηση του θύματος ή ο δράστης δεν ενεργεί από οίκτο – η πράξη θα τιμωρηθεί βάσει του άρθρου 299 ΠΚ, θα θεωρηθεί με άλλα λόγια «κοινή» ανθρωποκτονία.

Στην έμμεση ενεργητική ευθανασία, η ιατρικά επιβεβλημένη φαρμακευτική αγωγή προς ανακούφιση των πόνων ή προς καταστολή του θνήσκοντος ασθενούς επιταχύνει την επέλευση του θανάτου του, ως μη σκοπούμενο, αλλά αναπόφευκτο αποτέλεσμα. Η πρόθεση του γιατρού σε αυτή την περίπτωση δεν είναι η θανάτωση, αλλά η ανακούφιση του ασθενούς από τους πόνους, με παροχή φαρμάκων, τα οποία έχουν ως παράπλευρο αποτέλεσμα τη βράχυνση της ζωής.²⁰ Σε αντίθεση με την άμεση ευθανασία, όπου ο θάνατος επιδιώκεται ως μέσο λύτρωσης από τους πόνους ή πάντως εμφανίζεται ως βέβαιη συνέπεια της μείωσης των πόνων, στην έμμεση ευθανασία δεν επιδιώκεται ο θάνατος ούτε θεωρείται βέβαιος, απλώς γίνεται αποδεκτός ως πιθανή παρενέργεια της μείωσης των πόνων.²¹

Πρέπει να γίνει δεκτό ότι δεν υπάρχει έδαφος εφαρμογής του άρθρου 299 ΠΚ στην περίπτωση που ο ιατρός απέβλεψε απλώς στην απάλυνση των πόνων του ασθενούς (π.χ. χορηγώντας ισχυρή δόση ναρκωτικών), αφού δε συγκροτείται η υποκειμενική υπόσταση της ανθρωποκτονίας. Θα πρόκειται για κοινή ανθρωποκτονία (άρθρο 299 ΠΚ), εάν ο ιατρός πρόβλεψε σαν ενδεχόμενη και αποδέχτηκε τη σύντμηση της ζωής του θύματος μετά από ενεργητική συμπεριφορά του. Επίσης, αν υπάρχει βεβαιότητα ως προς το ότι ο θάνατος είναι συνέπεια μη δόλιας συμπεριφοράς, ο ιατρός θα τιμωρηθεί με τη διάταξη του άρθρου 302 ΠΚ (ανθρωποκτονία από αμέλεια). Στην περίπτωση που ο αυτουργός είναι ο ίδιος ο ασθενής και ο ιατρός τον βοηθά απλώς στην προσπάθειά του να πεθάνει, τότε αυτός τελεί το έγκλημα του άρθρου 301 ΠΚ, δηλ. συμμετοχή σε αυτοκτονία.²² Περαιτέρω, παράλειψη λυτρώσεως από κίνδυνο ζωής (άρθρο 307 ΠΚ) είναι δυνατό να στοιχειοθετηθεί, εάν ο δράστης παραλείπει - κινούμενος από άμεσο ή ενδεχόμενο δόλο - να αποτρέψει τη διακοπή της ζωής, αν και αντικειμενικά έχει τη σχετική τεχνική δυνατότητα. Αν όμως ο ιατρός βαρύνεται με ιδιαίτερη νομική υποχρέωση²³ περίθαλψης του ασθενούς, τότε η άφεση του τελευταίου αβοήθητου θα συνιστά την κοινή ανθρωποκτονία του άρθρου 299 ΠΚ. Τέλος, στην περίπτωση κατά την οποία ο ιατρός εφάρμοσε στον ετοιμοθάνατο την ενδεδειγμένη τεχνική μέθοδο, αν για παράδειγμα συνέδεσε τον ασθενή με φιάλη οξυγόνου και στη συνέχεια αποσυνέδεσε τη συσκευή, θα πρόκειται για κοινή ανθρωποκτονία, ενδεχομένως όμως ο δράστης στην περίπτωση αυτή να τιμωρηθεί με μειωμένη ποινή, με το ελαφρυντικό του άρθρου 84 παρ. 2β' ΠΚ,²⁴ αν η πράξη

του υπαγορεύτηκε από ευγενή και αλτρουϊστικά κίνητρα.²⁵ Όταν όμως δεν υπάρχει προοπτική επανάκτησης της φυσικής βιολογικής λειτουργίας του οργανισμού, γίνεται δεκτό ότι ο ιατρός δεν έχει ιδιαίτερη νομική υποχρέωση να διατηρεί, έστω και με τεχνητά μέσα, τη ζωή και επομένως δεν πληρούται η αντικειμενική υπόσταση της ανθρωποκτονίας. Λήγει, λοιπόν, η ιδιαίτερη νομική υποχρέωση του ιατρού όταν η διατήρηση της φυσικής λειτουργίας του οργανισμού δεν είναι πια εφικτή.²⁶

Ίσως να προσπαθούσε κανείς να υποστηρίξει την άρση της ιατρικής ευθύνης, στηριζόμενος στην κατάσταση ανάγκης ως λόγο άρσης του αδικού. Ειδικότερα, στο άρθρο 25 ΠΚ αναφέρεται ότι "δεν είναι άδικη η πράξη που τελεί κάποιος, για να αποτρέψει παρόντα και αναπότρεπτο με άλλα μέσα κίνδυνο, ο οποίος απειλεί το πρόσωπο ή την περιουσία του ίδιου ή κάποιου άλλου χωρίς δική του υπαιτιότητα, αν η βλάβη που προκλήθηκε στον άλλο είναι σημαντικά κατώτερη κατά το είδος και τη σπουδαιότητα από τη βλάβη που απειλήθηκε". Με δεδομένο, λοιπόν ότι το εν λόγω άρθρο απαιτεί το σωζόμενο έννομο αγαθό να έχει σημαντικά ανώτερη αξία απ' αυτό που θυσιάστηκε, πρέπει να παρατηρηθεί ότι, κατά τη στάθμιση μεταξύ διατήρησης της ζωής και ανακούφισης από τους πόνους, το βάρος της αξιολόγησης εναποτίθεται στη δεύτερη, συμπέρασμα όμως που είναι δύσκολο να συναχθεί, ακριβώς λόγω του απόλυτου χαρακτήρα της προστασίας της ζωής από το δίκαιο. Αλλωστε, το δίκαιο δε διακρίνει μεταξύ νοσηρής ή ακμάζουσας ζωής,²⁷ ούτε μεταξύ ζωής άξιας ή ανάξιας να τη ζει κανείς. Θα ήταν παράλογο να υποστηριχθεί ότι η ζωή είναι δυνατό να αποβάλει κάποτε την ιδιότητα του έννομου αγαθού, ώστε η παράτασή της να έχει χάσει κάθε αξία τόσο για το φορέα της όσο και για το κοινωνικό σύνολο. Κάτι τέτοιο θα οδηγούσε στο συμπέρασμα ότι η πράξη πρόκλησης του θανάτου σε μια τέτοια περίπτωση δε θα υπαγόταν καν στη νομοτυπική μορφή του εγκλήματος της ανθρωποκτονίας.²⁸

Η προαναφερθείσα διάκριση μεταξύ άξιας και ανάξιας ζωής αποτέλεσε την ιδεολογική βάση για την άσκηση της χιλιεπικής πολιτικής ως προς την υπεροχή και καθαρότητα της Αρείας φυλής. Έτσι, με το χιλιεπικό διάταγμα της 1ης/9/1939 προβλεπόταν η υποχρέωση θανάτωσης όλων των ατόμων, τα οποία έπασχαν από ανίατες ψυχικές ασθένειες και των οποίων η ζωή θεωρήθηκε "ανάξια να τη ζει κανείς". Θεωρήθηκε δηλ. ότι το άτομο που πάσχει από ανίατη πνευματική ή ψυχική πάθηση, έστω και αν δεν συναινεί το ίδιο στη θανάτωσή του, αφού δεν έχει την ικανότητα να το κάνει, δεν έχει τη βούληση ούτε να ζήσει ούτε να πεθάνει και η ζωή του είναι απολύτως άσκοπη, χωρίς το ίδιο το άτομο να τη βρίσκει αβίωτη. Ο αριθμός των προσώπων που θανατώθηκαν δεν είναι γνωστός. Πάντως, σε μία μόνο δίκη στο Μόναχο εναντίον δεκατεσσάρων νοσοκόμων ενός συγκεκριμένου ιδρύματος, βεβαιώθηκε ότι από το τέλος του 1942 ως τις αρχές του 1945 είχαν θανατωθεί με διάφορους τρόπους αρκετές χιλιάδες ασθενών.²⁹

Στην παθητική ευθανασία, ανακύπτει το ερώτημα αν υπάρχει τιμωρητή πράξη στην περίπτωση, που διακοπεί η ιατρική φροντίδα και η υποστήριξη θνήσκοντος ασθενούς (ή σε περίπτωση που αυτή δεν αρχίσει καθόλου), του οποίου ασθενούς η επώδυνη κατάληξη με βέβαιη πρόγνωση έχει λάβει μη αναστρέψιμη πορεία. Παθητική ευθανασία, επομένως, υπάρχει όταν δεν επιχειρείται ή δεν παρατείνεται μια θεραπευτική αγωγή, που θα συνέβαλε στη διατήρηση του ασθενούς στη ζωή. Ίσως αυτή η μορφή να είναι σήμερα στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος, καθώς με την εξέλιξη της Ιατρικής, έχουν αυξηθεί οι δυνατότητες διατήρησης και παράτασης της λειτουργίας του οργανισμού για μεγάλο χρονικό διάστημα, ακόμη και αφού το άτομο έχει χάσει την επαφή με το περιβάλλον του. Γίνεται δεκτό ότι δεν αποτελεί άδικη πράξη η παθητική ευθανασία, όταν συμβαίνει με τη θέληση ή κατ' απαίτηση του ασθενούς. Αντιθέτως, άδικη πράξη θεωρείται η παθητική ευθανασία παρά την αντίθετη βούληση του αρρώστου ή όταν ο ασθενής δεν έχει εκφράσει τη βούλησή του και είναι εφικτή η παράταση της φυσικής – βιολογικής λειτουργίας του οργανισμού του.³⁰

Υποστηρίζεται και η άποψη ότι το οριακό σημείο κάθε ιατρικής προσπάθειας οφείλει να είναι η διαφύλαξη της αξίας του ανθρώπου.³¹ Αυτό σημαίνει ότι στην περίπτωση που ο ασθενής υποβιβάζεται σε απλό αντικείμενο, ο ιατρός δεν έχει μόνο το δικαίωμα αλλά και το καθήκον να διακόψει τη θεραπεία, καθώς προκρίνεται η ποιότητα έναντι της καθαρά ποσοτικής βιολογικής παράτασης της ζωής – άποψη η οποία μεταβάλλει τη ζωή σε αξία επιδεκτική σταθμίσεων. Κάτι τέτοιο είναι δυνατό να συμβεί αν ο ασθενής έχει περιπέσει σε κατάσταση, η οποία του αποκλείει την ικανότητα λήψης απόφασης ή όταν διατηρείται στη ζωή μόνο ως αντικείμενο "ιατρικού τεχνοκρατισμού" ή, τέλος, αν η αναβολή της επέλευσης του θανάτου του οφείλεται σε οικονομικά συμφέροντα των συγγενών ή του νοσοκομείου, οπότε η παράταση της ζωής του συνιστά οπωσδήποτε προσβολή της αξίας του ανθρώπου. Το απαράβατο αλληλωστε καθήκον της διατήρησης της ζωής έχει ως σκοπό την εξασφάλιση στον άνθρωπο ενός ελάχιστου μέτρου δυνατότητας αυτοπραγμάτωσης. Όταν, λοιπόν, ο άνθρωπος στερείται και την ελάχιστη δυνατότητα περαιτέρω αυτοπραγμάτωσης - κάτι που επέρχεται με την οριστική απώλεια της συνείδησης - το ιατρικό καθήκον διατήρησης της ζωής πλέον εξαντλείται, καθώς οι ιατρικές προσπάθειες παύουν πλέον να αποτελούν υπηρεσία προς τον άνθρωπο, πράγμα που σημαίνει ότι ούτε και νομικά μπορεί να θεωρηθούν επιβεβλημένες.³²

Αξιοσημείωτο είναι ότι σε ορισμένες Πολιτείες των ΗΠΑ έχει νομοθετικά ορισθεί το ατιμώρητο της παθητικής ευθανασίας. Πάντως, γίνεται δεκτό ότι για να παραμείνει ατιμώρητη η παθητική ευθανασία θα πρέπει να συντρέχουν οι εξής δύο προϋποθέσεις: α) η νόσος του ασθενούς να είναι, κατά ιατρική πεποίθηση ανίατη και να ρέπει προς θανατηφόρο έκβαση, δηλ. ο θάνατος να πρόκειται να επέλθει σε σύντομο χρονικό διάστημα και β) ο ασθενής (ή και οι οικείοι του, σε περίπτωση που

αυτός δεν επικοινωνεί με το περιβάλλον του) να μην έχει δηλώσει ότι επιθυμεί την παράταση της ζωής του με τα διατιθέμενα τεχνικά μέσα και ιατρικές φροντίδες.

Στη νομική θεωρία απαντώνται και οι όροι "δυσθανασία" και "ορθοθανασία". Ο πρώτος όρος χρησιμοποιείται για να προσδιορίσει κάποιο άτομο το οποίο πάσχει ανίατα, βρίσκεται σε αφασία – αναισθησία και διατηρείται στη ζωή με πολυσιχιδή μηχανικά και ηλεκτρονικά μέσα υποστήριξης, τα οποία εντούτοις δεν αποτρέπουν το μοιραίο. Στον όρο "ορθοθανασία" υπάγονται οι περιπτώσεις εκείνες, στις οποίες ο θάνατος παρίσταται επικείμενος, χωρίς καμία ελπίδα διαφυγής, και ο πάσχων δεν υποβάλλεται στις – αλληλωστε μάταιες – τεχνικές υποστήριξης της βραχείας παράτασης της ζωής του.³³

Μια άλλη παράμετρος που θα πρέπει να ληφθεί υπόψη στο θέμα της ευθανασίας είναι αυτή της αξιοπρέπειας του ατόμου. Είναι δυνατό να θεωρήσει κανείς ότι σε ορισμένες περιπτώσεις υπάρχει σύγκρουση μεταξύ της ζωής και της αξιοπρέπειας του ατόμου και, ως εκ τούτου, προκειμένου να δοθεί το προβάδισμα στην αξιοπρέπεια ή σε έναν αξιοπρεπή θάνατο, είναι δυνατό να αφαιρεθεί η ζωή. Όμως, δεν μπορεί να αμφισβητηθεί σε αυτές τις περιπτώσεις η υπεροχή της ζωής, αφού αυτή αποτελεί την αναγκαία προϋπόθεση για την ύπαρξη όλων των άλλων ατομικών αγαθών. Πώς μπορεί να διαφυλαχθεί η αξιοπρέπεια του ανθρώπου, όταν αυτός ο ίδιος παύει να υπάρχει;

Η Συναινετική Ανθρωποκτονία

Στο άρθρο 300 ΠΚ υπό τον τίτλο «ανθρωποκτονία με συναίνεση» ορίζεται ότι όποιος αποφάσισε και εκτέλεσε ανθρωποκτονία ύστερα από σπουδαία και επίμονη απαίτηση του θύματος και από οίκτο γι' αυτόν που έπασχε από ανίατη ασθένεια τιμωρείται με φυλάκιση (δηλ. φυλάκιση από 10 ημέρες έως 5 έτη). Γίνεται δεκτό από τη θεωρία ότι πρόκειται για *sui generis* (ιδιώνυμο) έγκλημα³⁴ και όχι για απλώς ελαφρυντική περίπτωση της κοινής ανθρωποκτονίας του άρθρου 299 ΠΚ.

Ο τίτλος "ανθρωποκτονία με συναίνεση" είναι μάλλον άστοχος, για το λόγο ότι ουσιαστικά το άρθρο δεν αρκείται σε απλή συναίνεση του θύματος, αλλά κάνει λόγο για απαίτηση του πάσχοντα από ανίατη ασθένεια, η οποία απαίτηση θα πρέπει μάλιστα να είναι σπουδαία και επίμονη. Έτσι, η απαίτηση αποτελεί έναν ευρύτερο κύκλο που περιλαμβάνει τη συναίνεση, καθώς η πρώτη προϋποθέτει το συναινετικό στοιχείο και εμπεριέχει ταυτόχρονα και τη θετική πρωτοβουλία του θύματος (η οποία προκαλεί στο θύτη την απόφαση θανάτωσής του) δηλ. την ενεργητική συμπεριφορά του "απαιτούντος" ως *conditio sine qua non* για την επίκληση της εν λόγω διάταξης. Η απαίτηση αποτελεί, επομένως, μία έντονη βουλησιακή εκδήλωση κατά πολύ εντονότερη από την απλή συγκατάθεση και θα πρέπει να είναι ενεργή και κατά το χρόνο τέλεσης του εγκλήματος, δηλ. να μην

έχει ανακληθεί.³⁵ Δεν αρκεί, συνεπώς, για την αντικειμενική στοιχειοθέτηση του εγκλήματος η απλή συναίνεση ή ανοχή της πράξης του δράστη. Είναι απαραίτητη η απαίτηση, η οποία πρέπει να απευθύνεται ευθέως στο δράστη από το ίδιο το θύμα, καθώς αντιπροσώπευση στη βούλησή του δεν είναι νοητή, όπως προκύπτει και από το γράμμα του νόμου.³⁶

Ένα από τα μειονεκτήματα αυτής της διάταξης είναι το ότι αυτή αποτελείται από κυρίως υποκειμενικά στοιχεία, όπως είναι η σπουδαία και επίμονη απαίτηση καθώς και το στοιχείο του οίκτου,³⁷ το υποκειμενικό στοιχείο του συναισθήματος της συμπόνοιας του δράστη προς το θύμα.³⁸ Αυτά τα υποκειμενικά στοιχεία είναι δύσκολο να σταθμιστούν από το δικαστή και με αυτό τον τρόπο ελλοχεύει ο κίνδυνος καταχρήσεων και υπερβολών. Σπουδαία θα πρέπει να θεωρηθεί η απαίτηση μόνον όταν ανταποκρίνεται προς την αληθή βούληση του φορέα της, μόνο στις περιπτώσεις δηλ. που εκπηγάξει αβίαστα από το βουλησιακό κόσμο του αιτούντος και εξωτερικεύεται με πλήρη συνείδηση των συνεπειών της, χωρίς να οφείλεται σε στιγμιαία απαισιόδοξη διάθεση. Επίμονη χαρακτηρίζεται η απαίτηση, όταν είναι ρητά και σταθερά επαναλαμβανόμενη, όταν δηλ. η πρώτη πρόσκληση του πάσχοντος για θανάτωσή του έτυχε άρνησης ή αδιαφορίας. Πρέπει δηλ. να υπάρχει και αρχική άρνηση του δράστη, η οποία όμως να κάμφθηκε από την επαναλαμβανόμενη απαίτηση του θανατωθέντος.

Το μόνο αντικειμενικό στοιχείο της διάταξης είναι η ανίατη ασθένεια (η οποία είναι δυνατό να συνίσταται και σε σοβαρή σωματική αναπηρία, για παράδειγμα τύφλωση ή ακρωτηριασμός) αν και σήμερα, με τις αληματοδεις προόδους της Ιατρικής, δεν είναι εύκολο επίσης να προσδιορισθεί το ανίατο μιας ασθένειας. Για παράδειγμα, μια ασθένεια που σήμερα θεωρείται ανίατη, μπορεί σε σύντομο χρονικό διάστημα να καταστεί ιάσιμη.³⁹ Περαιτέρω, πρέπει να ληφθεί υπόψη και η παράμετρος της διαρκούς εξέλιξης της ιατρικής τεχνολογίας που είναι δυνατό να εξασφαλίσει στον ασθενή μελλοντικά μια ποιότητα και διαρκεσιμότητα ζωής διαφορετική από τις δυνατότητες του παρόντος.⁴⁰

Η επιεικέστερη κρίση που επιβάλλεται στο δράστη του εγκλήματος του άρθρου 300 ΠΚ στηρίζεται στο ότι, αντίθετα με την «κοινή» ανθρωποκτονία του άρθρου 299 ΠΚ, ο δράστης εδώ δεν ενεργεί υποκινούμενος από κακία ή αγριότητα, αλλά εμπνέεται από αίσθημα συμπάθειας προς τον πάσχοντα συνάνθρωπό του. Έτσι, ο Ποινικός Κώδικας τιμωρεί με φυλάκιση το δράστη του άρθρου 300 ΠΚ, ποινή η οποία είναι σαφώς επιεικέστερη απ' αυτήν που προβλέπεται στο άρθρο 299 ΠΚ (ισόβια ή πρόσκαιρη κάθειρξη). Με άλλα λόγια, η μικρότερη απαξία της αξιόποινης πράξης του άρθρου 300 ΠΚ σε σχέση με αυτή της "κοινής" ανθρωποκτονίας, έγκειται στο κίνητρο του δράστη, το οποίο στη συγκεκριμένη περίπτωση είναι αποκλειστικά και μόνο ο οίκτος.

Στο σημείο αυτό θα πρέπει να γίνει διαχωρισμός της ανθρωποκτονίας του άρθρου 300 ΠΚ από την ευθανα-

σία. Δεν είναι δυνατό να υπαχθούν περιπτώσεις ευθανασίας στο συγκεκριμένο άρθρο, καθώς κάτι τέτοιο θα οδηγούσε στο εσφαλμένο συμπέρασμα ότι ο Ποινικός Κώδικας ρυθμίζει με την εν λόγω διάταξη το θέμα της ευθανασίας και μάλιστα την τιμωρεί με ποινή φυλάκισης.⁴¹ Αλλωστε, όπως προαναφέρθηκε, η ευθανασία συνίσταται στη σύντηξη της ζωής του ασθενούς, ο οποίος βρίσκεται στο στάδιο της επιθανάτιας αγωνίας, χωρίς να αποτελούν χαρακτηριστικά στοιχεία της η σπουδαία και επίμονη απαίτηση ή το ανίατο της ασθένειας, τα οποία απαιτούνται για τη στοιχειοθέτηση του εγκλήματος του άρθρου 300 ΠΚ. Πάντως, και στην περίπτωση της ευθανασίας αλλιά και σε αυτή της κατ' απαίτηση ανθρωποκτονίας, το ψυχικό κίνητρο που οδηγεί το δράστη στην πράξη του, θα μπορούσε να πει κανείς ότι είναι το συναίσθημα οίκτου προς τον πάσχοντα συνάνθρωπο.

Αξίζει σε αυτό το σημείο να αναφερθεί ότι έχει προταθεί⁴² η πρόσθεση δεύτερης παραγράφου στο άρθρο 300 ΠΚ, η οποία να προβλέπει τη δυνατότητα απαλλαγής του υπαιτίου στην περίπτωση που το θύμα δεν μπορούσε να προκαλέσει, εξαιτίας φυσικής αδυναμίας του, το θάνατο που επιθυμούσε, με την προϋπόθεση ομόφωνης γνωμάτευσης τριών ιατρών Δημοσίου Νοσοκομείου, οι οποίοι να βεβαιώνουν ότι η ταλαιπωρία του ψυχορραγούντος θύματος θα συνεχιζόταν, ότι ο θάνατος θα επερχόταν οπωσδήποτε⁴³ στα επόμενα εικοσιτετράωρα και τέλος ότι δεν υπήρχε πλέον δυνατότητα αποτελεσματικής παυσίπονης αρωγής. Μέρος μάλιστα της νομικής θεωρίας υποστηρίζει ότι η ευθανασία - με τη μορφή επιτάχυνσης από τρίτον του βεβαίου θανάτου - μπορεί να κριθεί επιτρεπόμενη βάσει της αρχής της εξυπηρέτησης του αληθούς συμφέροντος του ασθενούς και να αντιμετωπισθεί νομοθετικά "ως πράξις επιχειρουμένη εν τω αληθεί συμφέροντι του θανατουμένου".⁴⁴ Έχει, τέλος, προταθεί η αποποινικοποίηση της ευθανασίας,⁴⁵ εάν συντρέχουν οι εξής προϋποθέσεις: α) να υπάρχει ασθένεια ανίατη και παρατεταμένη, β) ο ασθενής να απαιτεί επίμονα και σοβαρά το θάνατό του εξαιτίας των πόνων από τους οποίους υποφέρει, γ) να αποφασιστεί η "καταδώραση" της ευθανασίας ομόφωνα από συμβούλιο, το οποίο να αποτελείται από το θεράποντα ιατρό, έναν ιατροδικαστή, έναν Καθηγητή της Ιατρικής, ειδικότητας σχετικής με την ασθένεια, τον Εισαγγελέα Εφετών της περιφέρειας της κατοικίας ή διαμονής του ασθενούς και το στενότερο συγγενή του.

Ο Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας⁴⁶ στο άρθρο 9 προβλέπει την υποχρέωση των ιατρών για τη με κάθε δυνατό μέσο υποβοήθηση της ίασης του ασθενούς ή της διατήρησής του στη ζωή, πράγμα που σημαίνει ότι η διατήρηση της ζωής ως πρωταρχική δεοντολογική υποχρέωση του ιατρού συγκρούεται ακόμη και με τη σπουδαία και επίμονη αξίωση του ανιάτως πάσχοντος για διακοπή της ζωής του. Ο ιατρός, λοιπόν, είναι εκείνος ο οποίος θα πρέπει να δίνει έστω και απέλληδα μάχη κατά του θανάτου, καθώς είναι ασυμβίβαστη με το λειτούργημά του η σύμπραξη στο θάνατο του ασθενούς υπό

οποιοσδήποτε συνθήκες. Άλλωστε και στο άρθρο 441 ΠΚ θεωρείται αξιόποινη η άρνηση ιατρών και αναφέρεται στο ότι "γιατροί και μαίες που χωρίς δικαιολογημένο κώλυμα αρνούνται την εκτέλεση των έργων τους ή που αναφορικά με αυτήν γίνονται υπαίτιοι οποιασδήποτε αμέλειας, από την οποία μπορεί να προκύψει κίνδυνος για άηληον, τιμωρούνται με πρόστιμο ή με κράτηση μέχρι τριών μηνών, εάν η πράξη τους δεν τιμωρείται βαρύτερα από άηληον διάταξη".⁴⁷

Συμπερασματικά

Είναι αναμφισβήτητο ότι η ανθρώπινη ζωή αποτελεί το υπέρτατο έννομο αγαθό, προστατευόμενο από τον πολιτισμό, την κοινωνία και την έννομη τάξη. Καθώς όμως το θέμα της αυτοδιάθεσης του ανθρώπου, των επιλογών του και του διήμηματος αν θα προκριθεί το απαραβίαστο της ζωής ή η ποιότητά της, ανάγεται στην εσωτερική σφαίρα της βιοθεωρίας καθενός, ο νομοθέτης οφείλει να είναι αρκετά επιφυλακτικός ως προς τη "διευθέτηση" τόσο ηεπτών θεμάτων, όπως είναι αυτό της ευθανασίας. Ακόμη πιο προσεκτικός οφείλει να είναι ο εφαρμοστής του δικαίου, ο δικαστής, προκειμένου η οριακή περίπτωση σύγκρουσης Νόμου και Ηθικής να καταστεί το εφαιτήριο για την όσο το δυνατό πιο ανθρωπιστική αντιμετώπιση των επιλογών του ατόμου. Σε ένα θέμα τόσο αιχμηρό και με τόσο πολλή παραμέτρους, μένουν πολλή αποστάσεις ακόμη να διανυθούν προκειμένου να καταλήξει κανείς σε οριστικές εκτιμήσεις. Μήπως τελικά η θεσμοθέτηση της ευθανασίας, δημιουργήσει περισσότερα προβλήματα απ' αυτά τα οποία θα επιχειρήσει να επιλύσει, καθιστώντας στα μάτια του ασθενούς τους ιατρούς και τους οικείους του ως επίδοξους ή ενδεχόμενους δοηοφόνους;

Χαρακτηριστικό παράδειγμα από την ιατρική ιστορία είναι η περήφανη απάντηση που έδωσε ο Γάηηος ιατρός Desgenettes στο Ναπολέοντα, όταν ανέκυψε θέμα ευθανάτωσης με όπιο των στρατιωτών της Γιάφας, οι οποίοι είχαν προσβληθεί από ηέπτρα: "Αποστολή μου είναι να σώζω, όχι να φονεύω ανθρώπους".

Βιβλιογραφία

1. Βη. σχετικά Ε. Συμεωνίδου-Καστανίδου, Το πρόβλημα της ευθανασίας, Μνήμη Δασκαηόπουηου Σταμάτη, Μπάκα, 1996, σεη. 401 επ.
2. Αν και η παρούσα μεηέτη δεν έχει ως αποκηιστικό θέμα την ιατρική ευθύνη στο ηηαίσιο του Ποινικού Δικαίου, πρέπει να σημειωθεί ότι κατά τον Ποινικό Κώδικα, οι αξιόποινες πράξεις που αποδίδονται στους ιατρούς είναι οι εξής: Κατά το άρθρο 221 ΠΚ "γιατροί, οδοντίατροι, κτηνίατροι, φαρμακοποιοί, χημικοί και μαίες που εν γνώσει εκδίδουν ψευδείς πιστοποιήσεις, οι οποίες προορίζονται να παρέχουν πίστη σε δημόσια, δημοτική ή κοινοτική αρχή ή νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου ή σε μια ασφα-

λιστική επιχείρηση ή που μπορούν να ζημιώσουν έννομα και ουσιώδη συμφέροντα άηηου προσώπου, τιμωρούνται με φυηάκιση μέχρι δύο ετών και με χρηματική ποινή. Αν οι ψευδείς αυτές πιστοποιήσεις προορίζονται για δικαστική χρήση, αυτοί που τις εκδίδουν τιμωρούνται με φυηάκιση τουηάχιστον έξι μηνών και με χρηματική ποινή, με στέρση των αξιωμάτων και θέσεων που αναφέρονται στο άρθρο 63 παρ. 1, ως και με απαγόρευση ασκήσεως του επαγγέηματός τους για χρονικό διάστημα από ένα μήνα μέχρι έξι μήνες". Στο άρθρο 304 ΠΚ τιμωρείται η τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης και στο άρθρο 304Α ΠΚ η σωματική βηάβη εμβρύου ή νεογνού. Σύμφωνα με το άρθρο 319 ΠΚ δεν τιμωρούνται εκείνοι που προσηήφθηκαν στη μονομαχία ως ιατροί, ενώ το άρθρο 371 ΠΚ θεσπίζει το απαραβίαστο της επαγγέηματικής εχεμύθειας. Τέηος, στο άρθρο 441 ΠΚ προβηέπεται το αξιόποινο ιατρών και μαιών, οι οποίοι αρνούνται, χωρίς δικαιολογημένο κώλυμα, την εκτέλεση των έργων τους ή που αναφορικά με αυτήν γίνονται υπαίτιοι οποιασδήποτε αμέλειας από την οποία μπορεί να προκύψει κίνδυνος για άηηον.

3. Για τον ορισμό του δικαιώματος βη. Γ. Μπαηή, Γενικάί Αρχαί του Αστικού Δικαίου, παρ. 22, εκδ. η', 1961, σεη. 71.
4. Βη. Ι. Μανωηεδάκη, Υπάρχει δικαίωμα στο θάνατο; Υπερ 1994, σεη. 523 επ.
5. Για παράδειγμα, τη συγκεκριμένη σκέψη είχε ενστερνισθεί μεγάηος αριθμός οπαδών της αίρεσης "Πύηες του Παραδείσου", με αποτέηεσμα αυτοί να οδηγηθούν σε ομαδική αυτοκτονία.
6. Ας μην ξεχνάμε ότι απαγορευόταν από την Εκκηησία μέχρι πριν ηίγα χρόνια να ευηογηθεί με τη νεκρώσιμη ακοηουθία η ταφή των αυτοχειρών, καθώς θεωρούσαν ότι ο αυτόχειρας με την πράξη του θέτει ουσιαστικά τον εαυτό του εκτός Εκκηησίας, μη αποδεχόμενος ότι μόνο το θείο αποφασίζει για την τύχη της ανθρώπινης ζωής. Στη Γερμανία επίσης, η θηρεσιανή διάταξη του 1769 απαγόρευε τον ενταφιασμό των αυτοχειρών.
7. Βη. Ι. Πανούση, Η έννοια του θανάτου στο Ποινικό Δίκαιο, ΝοΒ 1978,σεη. 79 επ.
8. Αν και, κατά την Επικούρεια φιηοσοφία, ο θάνατος δεν έχει καμία σχέση με τους ζωντανούς, αφού όσο υπάρχουμε δε θα τον συναντήσουμε και όταν θα τον συναντήσουμε δε θα υπάρχουμε πια ("ό θάνατος ουδέν προς ημᾶς").
9. Βη. Γ. Κατρούγκαηου, Το δικαίωμα στη ζωή και στο θάνατο Εκδ. Αντ. Ν. Σάκκουηα, 1993, σεη. 77.
10. Βη. άρθρο 5 παρ. 2 του Συντάγματος "Οηοι όσοι βρίσκονται στην Εηηηνική Επικράτεια αποηαμβάνουν την απόηυτη προστασία της ζωής, της τιμής και της εηευθερίας τους, χωρίς διάκριση εθνικότητας, φυηής, ηηώσσης και θηρσκευτικών ή πολιτικών πεποηήσεων" και άρθρο 2 παρ. 1 Συντ. "Ο σεβασμός και η προστασία της αξίας του ανθρώπου αποτεηούν την πρωταρχική υποχρέωση της Πολιτείας".

11. Σύμφωνα με το άρθρο 25 παρ. 3 του Συντάγματος, το οποίο προβλέπει ότι "Η Καταχρηστική άσκηση δικαιώματος δεν επιτρέπεται". Επίσης, βλ. σχετικά το άρθρο 281 του Αστικού Κώδικα "Η άσκηση του δικαιώματος απαγορεύεται αν υπερβαίνει προφανώς τα όρια που επιβάλλουν η καλή πίστη ή τα χρηστά ήθη ή ο κοινωνικός και οικονομικός σκοπός του δικαιώματος" και τέλος το άρθρο 17 της Ευρωπαϊκής Σύμβασης των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου "Ουδεμία διάταξις της παρούσας Συμβάσεως δύναται να ερμηνευθή ως επαγομένη δι' εν Κράτος, μίαν ομάδα ή εν άτομον οιονδήποτε δικαίωμα, όπως επιδοθή εις δραστηριότητα ή εκτελέση πράξεως σκοπούσας εις την καταστροφήν των δικαιωμάτων ή ελευθεριών, των αναγνωρισθέντων εν τῇ παρούση Συμβάσει, ή εις περιορισμούς των δικαιωμάτων και ελευθεριών τούτων μεγαλυτέρων των προβλεπομένων εν τῇ ρηθείση Συμβάσει".
12. Contra Λ. Καράμπελας, Η ευθανασία ΠοινΧρ 1986, 539 επ. και Μ. Μπακατσούλιας, Η συμμετοχή εις αυτοκτονίαν ΠοινΧρ 1962, 129 επ., όπου υποστηρίζεται ότι με τη διάταξη του άρθρου 301 ΠΚ νομοθετήθηκε έμμεσα και το δικαίωμα στο θάνατο, το οποίο μπορεί να ασκήσει μόνο ο δικαιούμενος.
13. Βλ. σχετικά Κ. Σταμάτη, Για μια ανάληψη του άρθρου 300 ΠΚ και ορισμένων συναφών θεμάτων, ΕπετΑρμ 1980, 153 επ.
14. Αδικη, αλλιά όχι αξιόποινη, καθώς διερωτάται εύλογα κανείς με ποια ποινή θα μπορούσε να τιμωρηθεί από τον Ποινικό Κώδικα ο αυτόχειρας, ο οποίος επέβαλε μόνος του στον ίδιο του τον εαυτό την εσχάτη των ποινών;
15. Είναι άληθως γνωστό το ρητό του Σόλωνα προς τον Κροίσο "Μηδένα προ του τέλους μακάριζε".
16. Βλ. για περισσότερα Λ. Σοφουλιάκη, Ευθανασία, ΑρχΝ 1992, σελ. 458 επ.
17. Βλ. άρθρο 2 παρ. 1 του Ν. 1197/1981, όπου ορίζεται ότι "ζών συντροφιάς, εργασίας ή εκτροφής, το οποίον κατέστη ανίκανον για την δι' ην προορίζεται χρῆσιν, συνεπεία γήρατος, ασθενείας, κατάγματος, αναπηρίας ή άλλης τινός αιτίας, δύναται να φονεύεται δι' ευθυνασίας και μόνον κατόπιν προηγούμενης εκθέσεως κρατικού ή ιδιώτου κτηνιάτρου". Κατά το άρθρο 8 παρ. 2 του ίδιου Νόμου, ο παραβάτης της παραπάνω διάταξης τιμωρείται με κράτηση μέχρι 5 ημερών ή με πρόστιμο από 10.000 δρχ. ή και με τις δύο ποινές.
18. Αν και σε περιπτώσεις ψυχικής νόσου θα πρέπει να είναι κανείς πολύ προσεκτικός και επιφυλακτικός ως προς τη σπουδαιότητα της δήλωσης βούλησης ενός τέτοιου ατόμου.
19. Βλ. για περισσότερα ενδιαφέροντα στοιχεία συγκριτικού δικαίου, Μ. Μαργαρίτη, Η ευθανασία, ΕλθΔνη 2000, 1221 επ.
20. Ενδιαφέρουσα ως προς αυτό το σημείο ήταν η απόφαση του ορκωτού δικαστηρίου του Newcastle της Μ. Βρετανίας (Μάιος 1999), το οποίο απήλλοξε από την κατηγορία της ανθρωποκτονίας τον ιατρό David Moore, ο οποίος είχε χορηγήσει ισχυρότατο παυσίπονο, για την ανακούφιση πόνων μεταστατικού καρκίνου σε 85ετή ασθενή με αποτέλεσμα να επέλθει ο θάνατός του.
21. Βλ. Συμεωνίδου-Καστανίδου, ό.π. σελ. 415.
22. Βλ. Λ. Καράμπελας, Η ευθανασία, ΠοινΧρ 1986, 539 επ.
23. Ιδιαίτερη νομική υποχρέωση του ιατρού προς περίθαλψη του ασθενούς γεννάται στην περίπτωση κατά την οποία έχει ανατεθεί στον ιατρό η παρακολούθηση του πάσχοντα, οπότε υπάγεται πλέον στη σφαίρα ενεργείας του ιατρού.
24. Άρθρο 84 παρ. 2 ΠΚ: "Ελαφρυντικές περιστάσεις θεωρούνται ιδίως: ... β) το ότι στην πράξη του ωθήθηκε από όχι ταπεινά αίτια...".
25. Βλ. σχετικά Κ. Σταμάτη, Για μια ανάληψη του άρθρου 300 ΠΚ και ορισμένων συναφών θεμάτων, ΕπετΑρμ 1980, 153 επ.
26. Βλ. Ε. Συμεωνίδου-Καστανίδου, ό.π. σελ. 435.
27. Βλ. σχετικά Α. Χαραλαμπίκη, Ιατρική ευθύνη και δεοντολογία Υπερ 1993, 522.
28. Αυτές οι απόψεις είχαν υποστηριχθεί από μέρος της γερμανικής θεωρίας, ευτυχώς όμως δεν υιοθετήθηκαν ποτέ από την Ελληνική νομική επιστήμη.
29. Βλ. για περισσότερα Ε. Συμεωνίδου-Καστανίδου, ό.π. σελ. 403.
30. Βλ. Ε. Συμεωνίδου-Καστανίδου, ό.π. σελ. 439.
31. Βλ. σχετικά Albin Eser, Ιατρικό καθήκον διατηρήσεως της ζωής και διακοπή θεραπείας, Εκδ. Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή 1985, σελ. 112-113.
32. Βλ. Albin Eser, ό.π. σελ. 101-102.
33. Βλ. σχετικά Λ. Σοφουλιάκη, Ευθανασία, ΑρχΝ 1992, 463.
34. Βλ. σχετικά Αθ. Κατσαντώνη, Η ανθρωποκτονία εν συναιέσει κατά τον νέον Ποινικόν Κώδικα, ΠοινΧρ 1956, 225 επ.
35. Βλ. για περισσότερα Κ. Σταμάτη, Για μια ανάληψη του άρθρου 300 ΠΚ και ορισμένων συναφών θεμάτων, ΕπετΑρμ 1980, 153 επ.
36. Βλ. Αθ. Κατσαντώνη, ό.π. σελ. 228.
37. Βλ. σχετικά ΕφΑιγ 6/1987, 241 επ., όπου έγινε δεκτό ότι η απαίτηση του πάσχοντος ψυχικά ασθενούς δεν ήταν σπουδαία και ότι δεν συνέτρεχε το στοιχείο του οίκτου προς τον ανιάτως πάσχοντα, αλλιά αίσθημα φόβου του δράστη μήπως το θύμα του επιτεθεί με ανθρωποκτόνο διάθεση.
38. Ο οίκτος, ο οποίος θα είναι δικαιολογημένος-οφειλόμενος στην ανιάτη ασθένεια του πάσχοντα – θα πρέπει να αποτελέσει το μοναδικό κίνητρο της ενέργειας του δράστη (Αθ. Κατσαντώνη, ό.π. σελ. 235).
39. Βλ. σχετικά Ι. Φραντζεσκάκη, Ευθανασία και το Δικαίωμα στη ζωή και στο θάνατο, ΑρχΝ 1988, 678 επ., όπου υποστηρίζεται ότι η διάταξη του άρθρου 300 ΠΚ, παρά το ότι δεν προσκρούει στο Σύνταγμα, εν τούτοις θα πρέπει να απαλειφθεί, λόγω κυρίως των ερμηνευτικών προβλημάτων που αυτή εμφανίζει.
40. Βλ. σχετικά Μ. Μαργαρίτη, Η ευθανασία, ΕλθΔνη 2000, 1221 επ.

41. Βñ. Αñ. Κατσαντώνη, ό.π. σεñ. 236.
42. Βñ. Λ. Καράμπεñα, ό.π. σεñ. 541.
43. Ας μην ξεχνάμε, όμως ότι είναι πολλές οι περιπτώσεις, κατά τις οποίες ο ανθρώπινος οργανισμός έχει διαψεύσει ακόμη και τις πιο δυσοίωνες ιατρικές προβñέψεις.
44. Βñ. Χωρυφά, Ποινικόν Δίκαιον, τ.Α' εκδ. 9η, Εκδ. Αφοί Π. Σάκκουñα, Αθήναι 1978, σεñ. 215 και Αñ. Κατσαντώνη, ό.π. σεñ. 236.
45. Βñ. σχετικά Κ. Βουγιούκα, Ευθανασία και ανθρωποκτονία εν συναινέσει, Αφιέρωμα εις τον Κ. Βαβούσκον, Δ', 1991, σεñ. 69.
46. Βñ. Ν.Δ. 15/6/1955 "Περί Κανονισμού Ιατρικής Δεοντολογίας".
47. Αξίζει να παρατηρηθεί σε αυτό το σημείο ότι ο βαβυñωνιακός κώδικας του Χαμουραμπί, τιμωρούσε το χειρουργό, ο οποίος αποτύγχανε στην εγχείριση, με την ποινή της αποκοπής του χεριού του! Βñ. για περισσότερα Ζέπου, Η ευθύνη του ιατρού ΝοΒ 21, σεñ. 1 επ.

Εάν επιθυμείτε εσείς ή κάποιος συνάδελφός σας να σας αποστέλλετε κάθε τρίμηνο το Περιοδικό «Το Βήμα του Ασκληπιού», παρακαλώ συμπληρώστε τα στοιχεία σας στην αίτηση που επισυνάπτεται στο περιοδικό, στέλνοντάς την μέσω fax στο Νο. 210 5751438 ή ταχυδρομικά στον Εκδοτικό Όμιλο ΙΩΝ (Συμπληγάδων 7-12131-Περιστέρι-Αθήνα)

Το αντίστοιχο ποσό συνδρομής παρακαλούμε όπως αποσταλεί μέσω ΕΛΤΑ με ταχυδρομική επιταγή στη διεύθυνση:

ΣΤΕΛΛΑ ΠΑΡΙΚΟΥ & ΣΙΑ Ο.Ε. - ΣΥΜΠΛΗΓΑΔΩΝ 7 - 12131 - ΠΕΡΙΣΤΕΡΙ - ΑΘΗΝΑ