

Η έννοια του θανάτου στο ποινικό δίκαιο¹

Ε. Συμεωνίδου-Καστανίδου,
Καθηγήτρια Ποινικού Δικαίου στο ΑΠΘ

1. Ο Ποινικός Κώδικας, όπως και οι περισσότερες ξένες νομοθεσίες, δεν ορίζει ένα συγκεκριμένο χρόνο επέλευσης του θανάτου, όπως δεν προσδιορίζει και το χρόνο έναρξης της ζωής. Η έννοια του θανάτου θεωρήθηκε λοιπόν στο ποινικό δίκαιο μια «ανοικτή έννοια», που μπορούσε να συμπληρωθεί σύμφωνα με τα πορίσματα της ιατρικής επιστήμης.

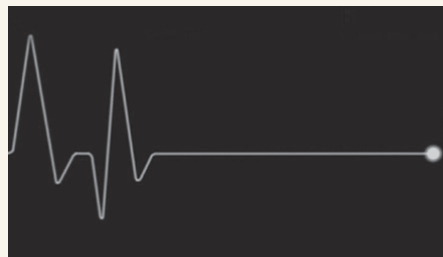
Έτσι, ως τα μέσα της δεκαετίας του '60, επικρατούσε απόλυτα η άποψη ότι ο άνθρωπος παύει να υπάρχει όταν σταματά οριστικά η κυκλοφορία του αίματος και η αναπνοή.

2. Από τα μέσα της δεκαετίας του '60 ωστόσο τα πράγματα αλλιάζουν. Η εξέλιξη της ιατρικής δημιουργεί αναστάτωση στο χώρο της ποινικής επιστήμης. Η ανάπτυξη των δυνατοτήτων τεχνητής συνέχισης της αναπνοής και της κυκλοφορίας του αίματος, καθώς και οι πρώτες μεταμοσχεύσεις αποκαλύπτουν τις αδυναμίες των παλαιών θέσεων για το χρόνο επέλευσης του θανάτου. Ο άνθρωπος από τον οποίο οι γιατροί αφαιρούσαν όργανα για μεταμόσχευση θεωρούνταν συχνά ζωντανός στο πλαίσιο του ποινικού δικαίου, εφόσον διατηρούνταν σε λειτουργία, έστω και με μηχανικό τρόπο, η λειτουργία της καρδιάς και της αναπνοής. Οι γιατροί τελούσαν επομένως ανθρωποκτονία με πρόθεση, όταν προχωρούσαν σε μεταμόσχευση.

Δεν ήταν όμως μόνο οι ανάγκες της ιατρικής και τα κοινωνικά συμφέροντα για ανάπτυξη της χειρουργικής των μεταμοσχεύσεων που πίεζαν για μια νέα προσέγγιση της έννοιας του θανάτου. Η πρώτη μεταμόσχευση καρδιάς, το Δεκέμβριο του 1967, αποσταθερο-

ποίησε τα ίδια τα θεμέλια του παλιού ορισμού. Έως τότε, η καρδιά θεωρούνταν το όργανο το οποίο ταυτιζόταν με την ίδια την ανθρώπινη υπόσταση. Από εκείνο το χρονικό σημείο και μετά αποδείχθηκε ότι αποτελούσε και αυτή ένα απλό όργανο του σώματος -όπως και τα υπόλοιπα- που μπορούσε να αντικαθίσταται και να συνεχίζει να λειτουργεί μέσα σ' έναν άλλο άνθρωπο.

Ένας δεύτερος καθοριστικός παράγοντας για την αλλαγή στάσης στο χώρο της ποινικής επιστήμης ήταν το γεγονός ότι, μελετώντας τα πορίσματα της ιατρικής επιστήμης, έγινε σαφές ότι ο θάνατος δεν είναι μια στιγμή, αλλά μια διαδικασία σταδιακής νέκρωσης των οργάνων του σώματος. Στο πλαίσιο της διαδικασίας αυτής τα κύτταρα



επιμέρους οργάνων έχουν διαφορετικό χρόνο «επαναφοράς» στη ζωή, το χρονικό δηλαδή διάστημα κατά το οποίο μπορούν να επιβιώσουν χωρίς αιμάτωση διαφοροποιείται σημαντικά. Έχει αποδειχθεί ότι πρώτα, σε 3-4 λεπτά, νεκρώνεται ο εγκέφαλος. Το χρονικό αυτό διάστημα μπορεί να αυξηθεί σε 8-12 λεπτά αν συντρέχουν συγκεκριμένες συνθήκες, όπως π.χ. υπερβολικό ψύχος. Αντίθετα, άλλα όργανα, όπως το συκώτι, οι πνεύμονες, η καρδιά κ.λ.π. έχουν μεγαλύτερο χρόνο επαναφοράς. Για την καρδιά π.χ. θεωρείται στην ιατρική ότι ο χρόνος επαναφοράς κυμαίνεται από 30 λεπτά έως μιάμιση ώρα. Από τα στοιχεία αυτά φάνηκε ότι μια καθυστερημένη

επαναφορά της αναπνοής και της κυκλοφορίας του αίματος μπορεί να ξαναθέσει σε λειτουργία κάποια όργανα του σώματος, μολονότι κάποια άλλα, και πρώτ' απ' όλα βέβαια ο εγκέφαλος, θα έχουν ήδη οριστικά νεκρωθεί.

Φάνηκε επίσης ότι στο πλαίσιο της διαδικασίας του θανάτου, η θέση ότι ο θάνατος του ανθρώπου επέρχεται σε μία συγκεκριμένη χρονική στιγμή, δεν αποτελεί παρά επιλογή ενός σημείου από το συνολικό γεγονός του θανάτου. Αν το σημείο αυτό θα είναι η παύση της αναπνοής και της κυκλοφορίας του αίματος ή η παύση της λειτουργίας άλλων οργάνων του σώματος, είναι θέμα που η λύση του δεν μπορεί προφανώς να στηρίζεται ούτε στην παράδοση ούτε στην προσπάθεια διευκόλυνσης των μεταμοσχεύσεων.

3. Στο μέτρο αυτό, τρεις ήταν οι πιθανές εκδοχές σχετικά με τον προσδιορισμό του χρονικού σημείου κατά το οποίο μπορούσε να θεωρηθεί ότι παύει να υπάρχει ο άνθρωπος στο πλαίσιο του ποινικού δικαίου. Είτε να δεχτεί κανείς ότι ο άνθρωπος είναι νεκρός από τη στιγμή που αρχίζει η διαδικασία νέκρωσης είτε να επιλέξει τη νέκρωση ενός σημαντικού οργάνου του σώματος ως χρόνο πλάσματικής επέλευσης του θανάτου είτε να περιμένει να ολοκληρωθεί η διαδικασία του θανάτου με την παύση της λειτουργίας και του τελευταίου οργάνου του σώματος.

Ούτε η πρώτη ούτε η τελευταία λύση μπορούσε να γίνει αποδεκτή. Η πρώτη, γιατί η έναρξη της διαδικασίας του θανάτου δεν σημαίνει σε καμία περίπτωση και την πραγματική επέλευσή του. Η ιατρική διαθέτει πολλά μέσα για να ανακόψει την πορεία προς τον θάνατο. Ούτε όμως χρειάζεται να νεκρωθούν όλα τα όργανα, για να μιλήσουμε για θάνατο. Ο ανθρώ-

▶ Η έννοια του θανάτου στο ποινικό δίκαιο

πινος οργανισμός δεν είναι ένα απλό άθροισμα επιμέρους οργάνων, ώστε να μπορούμε να θεωρήσουμε ότι ο άνθρωπος εξακολουθεί να υπάρχει επειδή λειτουργούν ακόμα κάποια όργανα του σώματός του, επειδή λ.χ. μεταγγίζουν ακόμα τα μαλλιά ή τα νύχια του, κάτι που μπορεί να συνεχίσει να γίνεται ακόμα και 24 ώρες μετά τη νέκρωση του εγκεφαλικού στελέχους. Ο άνθρωπος εξακολουθεί να υπάρχει όταν, παρά την ενδεχόμενη ύπαρξη επιμέρους προβλημάτων, ο οργανισμός του, ως ενιαίο σύστημα λειτουργιών, παραμένει ζωντανός.

Πρέπει γι' αυτό από όλη τη διαδικασία του θανάτου να απομονώσει κανείς εκείνο το χρονικό σημείο κατά το οποίο επέρχεται η νέκρωση ενός τόσο σημαντικού οργάνου, ώστε ο ανθρώπινος οργανισμός να μην μπορεί πλέον να λειτουργεί αυτόνομα, ως ένα ενιαίο σύστημα. Και αυτό το χρονικό σημείο, σύμφωνα με τα πορίσματα της ιατρικής επιστήμης, είναι σήμερα η νέκρωση του εγκεφαλικού στελέχους. Όχι επειδή αυτό είναι το όργανο

που διαφοροποιεί τον άνθρωπο από τα υπόλοιπα όντα ή του προσφέρει το στοιχείο της υπεροχής, αλλά επειδή, με καθαρά φυσιοκρατικά κριτήρια, η νέκρωση του εγκεφαλικού στελέχους αφενός είναι, με τις μέχρι στιγμής γνώσεις της ιατρικής, αμετάκλητη (με την έννοια ότι μετά την οριστική νέκρωση το εγκεφαλικό στέλεχος δεν μπορεί να ξαναλειτουργήσει), και αφετέρου συνεπάγεται και την οριστική αδυναμία φυσιολογικής λειτουργίας όλων των υπόλοιπων οργάνων του σώματος, αφού εκεί βρίσκεται το κέντρο παροχής εντολών που επιτρέπει τη λειτουργία τους. Από εκείνο, επομένως, το χρονικό σημείο και μετά υπάρχει μια τέτοια ποιοτική μεταβολή στην κατάσταση του ανθρώπου, ώστε να εμφανίζεται δικαιολογημένη η άρση της ποινικής του προστασίας.

4. Με τα δεδομένα αυτά, η επικρατούσα σήμερα στο χώρο της ποινικής επιστήμης άποψη ταυτίζει το χρόνο επέλευσης του θανάτου με το χρόνο οριστικής νέκρωσης του εγκεφαλικού στελέχους (εγκεφαλικός θάνατος).

Αξίζει να διευκρινιστεί, γιατί συχνά υπάρχουν παρανοήσεις, ότι το χρονικό αυτό σημείο θεωρείται κρίσιμο για την αποδοχή του θανάτου είτε πρόκειται να γίνει μεταμόσχευση οργάνων είτε όχι. Με άλλα λόγια, δεν χρησιμοποιείται άλλο κριτήριο αν κάποιος πεθάνει στο σπίτι του και δεν πρόκειται να γίνει μεταμόσχευση και άλλο αν πρόκειται να αφαιρεθούν τα όργανά του για μεταμόσχευση.

Η μόνη διαφορά που υπάρχει αφορά στη διαδικασία, με βάση την οποία κάθε φορά βεβαιώνεται ο θάνατος. Στην πρώτη περίπτωση αρκεί η βεβαίωση ενός γιατρού, ο οποίος θα έχει διαπιστώσει με δικό του τρόπο διάγνωσης την επέλευση του εγκεφαλικού θανάτου. Στη δεύτερη, όπου ο νομοθέτης έκρινε ότι τα διακυβευόμενα μεγέθη είναι πολύ πιο σημαντικά, όρισε ο ίδιος τη διαδικασία που πρέπει να ακολουθείται για τη διαπίστωσή του. Σε κάθε όμως περίπτωση, ο χρόνος επέλευσης του θανάτου είναι ο ίδιος.

1. Εισήγηση σε Ημερίδα του Δικηγορικού Συλλόγου Σερρών, με θέμα «Εγκεφαλικός θάνατος: νομικές, ιατρικές και ηθικές προεκτάσεις» (27.5.2015)

▶ Δικαστικές αποφάσεις: Υπόθεση Parrillo κατά Ιταλίας Απόφαση ΕΔΔΑ (27 Αυγούστου 2015)

ΕΔΔΑ Υπόθεση Parrillo κατά Ιταλίας (αριθμός προσφυγής 46470/11)
<i>Δωρεά γονιμοποιημένων ωαρίων, που δημιουργήθηκαν μέσω ΙΥΑ, για επιστημονική έρευνα</i>
Παρουσίαση: Κ. Κηπουρίδου, Δ.Ν., Δικηγόρος

ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ

Η Ιταλίδα προσφεύγουσα, Adelina Parrillo, γεννήθηκε το έτος 1954 και ζει στη Ρώμη.

Το 2002 η προσφεύγουσα και ο σύντροφός της κατέφυγαν στις τεχνικές της ιατρικής υποβοηθούμενης αναπαραγωγής μέσω της οποίας δημιουργήθηκαν πέντε γονιμοποιημένα ωάρια, τα οποία κρυοσυντηρήθηκαν. Το Νοέμβριο του έτους 2003 ο σύντροφος της προσφεύγουσας απεβίωσε, πριν την εμφύτευση των γονιμοποιημένων ωαρίων. Η αιτούσα επιθυμούσε να δωρίσει τα in vitro γονιμοποιημένα ωάρια, για να βοηθήσει την επιστημονική έρευνα ώστε να βρεθούν τρό-

ποι να θεραπευθούν ασθένειες που είναι δύσκολο να ιαθούν. Ωστόσο, το κεφάλαιο 13 του Ν. 40/2004 της 19ης Φεβρουαρίου 2004 απαγορεύει τους πειραματισμούς στα ανθρώπινα γονιμοποιημένα ωάρια, ακόμη και καθιστώντας κάθε τέτοια πράξη τιμωρητέα με ποινή από δύο έως έξι χρόνια φυλάκισης. Η προσφεύγουσα υποστηρίζει ότι τα εν λόγω γονιμοποιημένα ωάρια δημιουργήθηκαν πριν από την έναρξη ισχύος του προαναφερθέντος νόμου, και ότι, επομένως, ήταν απολύτως νόμιμο για εκείνη να τα αποθηκεύσει μέσω της κρυοσυντήρησης και στη συνέχεια να τα παραχωρήσει για την πραγματοποίηση έρευνας.

ΟΙ ΙΣΧΥΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΠΡΟΣΦΕΥΓΟΥΣΑΣ

Βάσει του άρθρου 1 του Πρωτοκόλλου Αριθμός 1, η προσφεύγουσα παραπονέθηκε ότι ο Ν. 40/2004 της απαγόρευε να δωρίσει τα γονιμοποιημένα ωάρια της για επιστημονική έρευνα, υποχρεωνοντάς την να τα διατηρήσει σε κατάσταση κρυοσυντήρησης μέχρις ότου αυτά να μην είναι πλέον βιώσιμα. Στήριξε όμως την προσφυγή της και στο άρθρο 8 της ΕΣΔΑ, υποστηρίζοντας ότι μια τέ-

τοια παρέμβαση παραβίαζε το δικαίωμά της για σεβασμό στην ιδιωτική της ζωή.

Η αίτηση υπεβλήθη στο ΕΔΔΑ στις 26 Ιουλίου 2011. Στις 28 Μαΐου 2013 η καταγγελία της κυρίας Parrillo, βάσει του άρθρου 10 της ΕΣΔΑ (ελευθερία έκφρασης) -ότι η απαγόρευση δωρεάς εμβρύου αποτελούσε παραβίαση ελευθερίας της έκφρασης, μια θεμελιώδης πλευρά της οποίας ήταν και η ελευθερία της επιστημονικής έρευνας- κηρύχθηκε απαράδεκτη, καθώς αφορούσε ένα δικαίωμα που δεν παραχωρήθηκε άμεσα σε αυτήν, αλλά μάλλον στους ερευνητές και στους επιστήμονες.

Στις 28 Ιανουαρίου 2014 το Τμήμα στο οποίο ανατέθηκε η υπόθεση παραιτήθηκε της δικαιοδοσίας του υπέρ του Τμήματος Ευρείας Σύνθεσης του ΕΔΔΑ. Η συνεδρίαση έλαβε χώρα στο Στρασβούργο στις 18 Ιουνίου 2014.

Η ΔΙΚΑΣΤΙΚΗ ΚΡΙΣΗ

Αναφορικά με την εξάντληση των εθνικών μέσων

Η Ιταλική Κυβέρνηση ισχυρίστηκε ότι η κυρία Parrillo θα έπρεπε να είχε χρησιμοποιήσει ένα μέσο για τον έλεγχο της συνταγμα-



τικότητας, το οποίο εισήχθη στην Ιταλία το έτος 2007. Το ΕΔΔΑ εξέφρασε την ικανοποίησή του –στη νέα αυτή μέθοδο ελέγχου– για την ενθάρρυνση που χορηγήθηκε από το Συνταγματικό Δικαστήριο στις εθνικές δικαστικές αρχές να ερμηνεύουν τις εθνικές διατάξεις και το Σύνταγμα υπό το πρίσμα της ΕΣΔΑ και της νομολογίας του ΕΔΔΑ. Ωστόσο, σημείωσε ότι από τη μία πλευρά οι σχετικές διατάξεις αναφέρονταν μόνο σε έμμεσες αιτήσεις των ιδιωτών στο Συνταγματικό Δικαστήριο και από την άλλη ότι δεν είχε αποδειχθεί μέσω της νομολογίας και της πρακτικής ότι, όσον αφορά τη δωρεά γονιμοποιημένων ωαρίων για έρευνα, μια προσφυγή της κυρίας Parrillo ενώπιον των ιταλικών δικαστηρίων θα αποτελούσε αποτελεσματικό μέσο. Συνεπώς, δεν μπορούσε να θεωρηθεί ότι η κυρία Parrillo θα έπρεπε να είχε εξαντλήσει το συγκεκριμένο μέσο.

Αναφορικά με την εφαρμογή του άρθρου 8 και το παραδεκτό της προσφυγής της κυρίας Parrillo

Για πρώτη φορά το ΕΔΔΑ κλήθηκε να αποφασίσει στο ερώτημα αν «το δικαίωμα σεβασμού στην ιδιωτική ζωή» θα μπορούσε να περιλαμβάνει το δικαίωμα να γίνει χρήση των γονιμοποιημένων ωαρίων που αποκτήθηκαν μέσω ΙΥΑ για δωρεά προς επιστημονική έρευνα. Η πλευρά της «οικογενειακής ζωής» δεν αποτελούσε ζήτημα στη συγκεκριμένη περίπτωση από τη στιγμή που η κυρία Parrillo είχε αποφασίσει να μη προχωρήσει σε εγκυμοσύνη με τα εν λόγω ωάρια. Το ΕΔΔΑ, σημειώνοντας ότι τα γονιμοποιημένα ωάρια που αποκτήθηκαν μέσω ΙΥΑ περιείχαν το γεννητικό υλικό του συγκεκριμένου προσώπου και συνεπώς αποτελούσαν συστατικό στοιχείο της ταυτότητάς του, κατέληξε ότι η δυνατότητα της κυρίας Parrillo να επιλέξει την τύχη των γονιμοποιημένων ωαρίων της αφορούσε μια πτυχή της προσωπικής της ζωής και κατά συνέπεια σχετιζόταν με το δικαίωμα του αυτοκαθορισμού. Το ΕΔΔΑ έλαβε, επίσης, υπόψη τη σπουδαιότητα που αποδίδεται από το εθνικό νομικό σύστημα στην ελευθερία επιλογής των υποβοηθούμενων προσώπων αναφορικά με την τύχη των γονιμοποιημένων ωαρίων που δεν προορίζονταν για εμφύτευση. Ως εκ τούτου κατέληξε ότι το άρθρο 8 ήταν εφαρμοστέο στη συγκεκριμένη περίπτωση.

Αναφορικά με τη νομιμότητα του σκοπού που διασφαλίζεται από την επέμβαση στην ιδιωτική ζωή της κυρίας Parrillo

Η απαγόρευση δωρεάς για επιστημονική έρευνα γονιμοποιημένων ωαρίων που αποκτήθηκαν μέσω ΙΥΑ και δεν προορίζονταν για εμφύτευση αποτελούσε επέμβαση στο δικαίωμα της κυρίας Parrillo για σεβασμό στην ιδιωτική της ζωή, κυρίως καθώς η δωρεά γονιμοποιημένων ωαρίων

δεν ρυθμιζόταν στην Ιταλία κατά το χρόνο που αυτή είχε προσφύγει στις αναπαραγωγικές τεχνικές. Σύμφωνα με την Κυβέρνηση, αυτή η επέμβαση, που προβλέπεται στο Ν. 40/2004, αποσκοπεί στην προστασία «της δυνατότητας του γονιμοποιημένου ωαρίου για ζωή», καθώς αυτό θεωρείται, σύμφωνα με το ιταλικό νομικό σύστημα, ως υποκείμενο δικαίωμα που δικαιούται σεβασμού λόγω της ανθρώπινης αξίας την οποία έχει. Αν και αυτός ο σκοπός θα μπορούσε να συνδεθεί με το νόμιμο σκοπό της «προστασίας των ηθών και των δικαιωμάτων και της ελευθερίας των αλλήλων» που προβλέπεται στο άρθρο 8, αυτό δεν συνεπάγεται οποιαδήποτε αξιολόγηση από το ΕΔΔΑ αναφορικά με το αν η λέξη «άλλήλων» επεκτείνεται στο ανθρώπινο γονιμοποιημένο ωάριο.

Η αναγκαιότητα επέμβασης σε μια δημοκρατική κοινωνία

Το Δικαστήριο έκρινε καταρχήν ότι θα έπρεπε να παρέχεται στην Ιταλία ευρύ περιθώριο εκτίμησης στη συγκεκριμένη υπόθεση, η οποία ήγειρε ευαίσθητα ηθικά και δεοντολογικά ζητήματα. Επιπρόσθετα, δεν αφορούσε μελλοντική γονεϊκότητα και το δικαίωμα που επικαλέστηκε η κυρία Parrillo δεν ήταν ένα από τα βασικά δικαιώματα που προστατεύονται από το άρθρο 8 της ΕΣΔΑ και δεν αφορούσε μια σημαντική πτυχή της ύπαρξης και της ταυτότητάς της. Αυτή η ανάγκη για ένα ευρύ περιθώριο εκτίμησης επιβεβαιώθηκε πρώτον από την έλλειψη ευρωπαϊκής συμφωνίας πάνω στο συγκεκριμένο ζήτημα και δεύτερον από τα διεθνή κείμενα.

Το Δικαστήριο διαπίστωσε ότι δεν υπήρχε ευρωπαϊκή συναίνεση πάνω σ' αυτό το ευαίσθητο θέμα της δωρεάς γονιμοποιημένων ωαρίων που δεν προορίζονται για εμφύτευση. Αν και μερικά κράτη-μέλη είχαν υιοθετήσει μια επιτρεπτική προσέγγιση σ' αυτόν τον τομέα (17 χώρες από τις 41), άλλα επέλεξαν να το απαγορεύσουν (Ανδόρα, Λετονία, Κροατία και Μάλτα) ή να επιβάλλουν αυστηρές προϋποθέσεις στην έρευνα με τη χρήση των εμβρυϊκών κυττάρων (π.χ. Σλοβακία, Γερμανία, Αυστρία και Ιταλία).

Αναφορικά με τα διεθνή κείμενα, τα σχετικά εργαλεία του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου και της Ευρωπαϊκής Ένωσης επιβεβαίωσαν ότι οι εθνικές αρχές απολάμβαναν ευρύ περιθώριο διακριτικής ευχέρειας να θεσπίσουν περιοριστική νομοθεσία, όπου η καταστροφή των ανθρώπινων γονιμοποιημένων ωαρίων βρισκόταν σε κίνδυνο, λαμβάνοντας υπόψη, μεταξύ άλλων, την ποικιλία των απόψεων στην Ευρώπη σχετικά με την έννοια της αρχής της ανθρώπινης ζωής. Αν και κάποια όρια επιβλήθηκαν σε ευρωπαϊκό επίπεδο, αυτά στόχευαν περισσότερο να μετριάσουν τις υπερβολές στο συγκεκριμένο τομέα.

Αναφορικά με την ιταλική νομοθεσία πάνω στο θέμα, το Δικαστήριο διαπίστωσε, πρώτον, ότι η διατύπωση του Ν. 40/2004 έδωσε αφορμή για σημαντικές συζητήσεις και ότι ο Ιταλός νομοθέτης έλαβε υπόψη το συμφέρον του Κράτους να προστατευθεί το γονιμοποιημένο ωάριο και το συμφέρον των ενδιαφερόμενων προσώπων να ασκήσουν το δικαίωμα του αυτοκαθορισμού και δεύτερον, ότι οι αντιφάσεις του ιταλικού νόμου που προβάλλει η κυρία Parrillo –για το δικαίωμα άμβλωσης στην Ιταλία και για τη χρήση από τους Ιταλούς ερευνητές των σειρών ανθρώπινων εμβρυϊκών βλαστοκυττάρων από γονιμοποιημένα ωάρια που καταστράφηκαν στο εξωτερικό– δεν επηρέζαν άμεσα το δικαίωμα που αυτή επικαλέστηκε.

Τέλος, το Δικαστήριο διαπίστωσε ότι δεν υπήρχε καμία ένδειξη ότι ο νεκρός σύντροφος της κυρίας Parrillo, που διατηρούσε, όπως η προσφεύγουσα, τα ίδια συμφέροντα στα εν λόγω γονιμοποιημένα ωάρια κατά το χρόνο διενέργειας της ΙΥΑ, θα ήθελε να τα δωρίσει στην επιστήμη. Επιπλέον, δεν υφίσταντο ρυθμίσεις που να διέπουν την κατάσταση στην Ιταλία.

Το Δικαστήριο θεώρησε ότι δεν ήταν αναγκαίο να εξετάσει και το ευαίσθητο και αμφιλεγόμενο ζήτημα της κατάστασης του ανθρώπινου γονιμοποιημένου ωαρίου in vitro, όπως και το πότε αρχίζει η ανθρώπινη ζωή, με δεδομένο ότι το άρθρο 2 (δικαίωμα στη ζωή) δεν αποτελούσε θέμα στη συγκεκριμένη υπόθεση. Αναφορικά με το άρθρο 1 του Πρωτοκόλλου αριθμός 1 (προστασία της ιδιοκτησίας) το Δικαστήριο θεώρησε ότι δεν έχει εφαρμογή στην παρούσα υπόθεση, καθώς τα ανθρώπινα γονιμοποιημένα ωάρια δεν μπορούν να υποβιβαστούν σε «περιουσία» κατά την έννοια της εν λόγω διάταξης. Συνεπώς, η αίτηση απορρίφθηκε.

Η ποινική αντιμετώπιση του ιατρικού σφάλματος

Και η συναίνεση του ασθενούς στην ιατρική πράξη - Β' έκδοση

Με τη συνεργασία των Δημητρίου Λάλα και Θεοδώρου Σακελλαρόπουλου, Ασκουμένων Δικηγόρων.

Σακελλαρόπουλου Βιργινία, Αντεισαγγελέας Εφετών



ISBN: 978-960-445-647-5, © 2011, Σελ.: XIII + 246, Τιμή: € 24,00

ΚΟΥΒΑ: Δυνατή η εξάλειψη μετάδοσης του ιού HIV από τη μητέρα στο παιδί, σύμφωνα με τον Π.Ο.Υ.

Η Κούβα είναι η πρώτη χώρα που απέσπασε επικύρωση από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, ως προς την εξάλειψη της μετάδοσης από μητέρα σε παιδί τόσο του ιού HIV, όσο και του βακτηρίου που προκαλεί τη σύφιλη. Η επικύρωση μπορεί να δοθεί όταν μια χώρα αποδεικνύει ότι έχει λιγότερες από 50 μολύνσεις, οι οποίες αφορούν αυτόν τον τρόπο μετάδοσης, σε σύνολο 100.000 γεννήσεων, σε διάστημα τουλάχιστον ενός έτους. Η Κούβα, φαίνεται να έχει υπερβεί τις εν λόγω απαιτήσεις: Σύμφωνα με τα επίσημα στατιστικά στοιχεία για το 2013, μόλις δύο βρέφη γεννήθηκαν ως φορείς του ιού HIV -πρόκειται για τον χαμηλότερο δείκτη παγκοσμίως, δεδομένων των διαθέσιμων μέσων πρόληψης- και πέντε ως φορείς σύφιλης.

«Η εξάλειψη της μετάδοσης ενός ιού είναι ένα από τα σπουδαιότερα επιτεύγματα της δημόσιας υγείας», δήλωσε η Γενική Διευθύντρια του Π.Ο.Υ., Δρ. Margaret Chan. «Πρόκειται για μια μεγαλειώδη νίκη στη μακρόχρονη προσπάθειά μας για την καταπολέμηση του ιού της ανθρώπινης ανοσολογικής ανεπάρκειας και των σεξουαλικά μεταδιδόμενων λοιμώξεων εν γένει, ένα σημαντικό βήμα για την ύπαρξη μιας γενιάς χωρίς AIDS».

Πηγή: BBC, 24.7.2015

ΣΚΩΤΙΑ: Κυτταρική μεταμόσχευση αναγεννά ήπαρ.

Μια ερευνητική ομάδα του Medical Research Council υποστηρίζει ότι πειράματα που έγιναν στο ήπαρ ποντικών δείχνουν ότι τα προσβεβλημένα όργανα μπορούν να αναγεννηθούν λειτουργικά σχεδόν εξ ολοκλήρου με κυτταρική μεταμόσχευση. Όπως δημοσιεύεται στο Nature Cell Biology, το ενθαρρυντικό της διαδικασίας αυτής είναι

ότι με αυτόν τον τρόπο μπορούν να εξηπηρετηθούν ή να βοηθηθούν οι ασθενείς που βρίσκονται στη λίστα αναμονής για τη μεταμόσχευση του συγκεκριμένου οργάνου.

Πιο συγκεκριμένα, η ερευνητική ομάδα του Πανεπιστημίου του Εδιμβούργου χρησιμοποίησε βλαστικά κύτταρα από τον χοιρινό πόρο, τα οποία παρουσιάζουν ομοιότητες με τα ηπατοκύτταρα, και με ένεση των κυττάρων στο κατεστραμμένο ήπαρ ποντικού διαπίστωσε ότι αυτό αναγεννήθηκε σχεδόν πλήρως. Ο καθηγητής S. Forbes τονίζει ότι «ο στόχος είναι να αναπτυχθεί μια κλινικά εφαρμόσιμη κυτταρική θεραπεία για τους ασθενείς με σοβαρή ηπατική ανεπάρκεια, ώστε η μεταμόσχευση να μην αποτελεί πλέον επιλογή».

Πηγή: BBC, 14.9.2015

ΓΕΡΜΑΝΙΑ: Σχέδιο νόμου για την ποινικοποίηση της συμμετοχής σε αυτοκτονία.

Στη Γερμανία, 4 σχέδια νόμου είχαν εξεταστεί μέχρι τις 2 Ιουλίου, από το Bundestag, με αντικείμενο την ποινικοποίηση της συμμετοχής σε αυτοκτονία, η οποία δεν αποτελεί μέχρι σήμερα ποινικό αδίκημα στη χώρα αυτή. «Η τελική αλλαγή του ποινικού νόμου αναμένεται να οριστικοποιηθεί το Νοέμβριο, μετά την πραγματοποίηση άλλων δύο συνεδριάσεων», σημειώνει ο Norbert Lammert, Πρόεδρος του Bundestag.

Την 1η Ιουλίου, στην καρδιά των κοινοβουλευτικών συζητήσεων, ο Καρδινάλιος της Ρωμαιοκαθολικής Εκκλησίας, Reinhard Marx, Αρχιεπίσκοπος του Μονάχου, καθώς και ο Heinrich Bedford-Strohm, Επίσκοπος της Προτεσταντικής Εκκλησίας της Βαυαρίας, υπέγραψαν από κοινού δήλωση, με την οποία διαβεβαίωσαν εκ νέου την «αντίθεσή τους σε κάθε είδους οργανωμένη διαδικασία, μέσω της οποίας μεθοδεύεται υποβόητη στην αυτοκτονία». Επιθυμούν επιπλέον να υπενθυμίσουν ότι «ο τρόπος με

τον οποίο εκλαμβάνουμε τη θεραπεία των ασθενειών και ιδίως τη θέση του θανάτου, συνιστά θεμελιώδη προβληματισμό της ανθρώπινης ύπαρξης, αλλά και αντανάκλαση της κοινωνικής μας ταυτότητας».

Πηγή: La Croix, 22.9.2015

UNESCO: Ομάδα εμπειρογνομόνων κρούει τον κώδωνα του κινδύνου για τα γενετικά τεστ μέσω διαδικτύου.

Η διεθνής επιτροπή βιοηθικής της UNESCO απεύθυνε έκκληση σε όλες τις δημόσιες αρχές να ενημερώνουν τους καταναλωτές για τους κινδύνους που υφέρπουν από τα γενετικά τεστ τα οποία διατίθενται απευθείας στο κοινό (Direct-to-consumer Genetic Tests ή DTC), επισφαιρώντας ότι πρέπει να θεθούν σαφείς κανόνες από τους εθνικούς νομοθέτες σχετικά με την κυκλοφορία τους.

Η πρόσβαση στις προαναφερθείσες γενετικές εξετάσεις γίνεται, συνήθως, απευθείας μέσω ιστοσελίδων, ενώ σπάνια ζητείται η συνδρομή γιατρού, προκειμένου να ερμηνεύσει τα αποτελέσματα της εξέτασης. Παράλληλα, το άτομο αποφασίζει να υποστεί το DTC Test, ιδίως, διότι επιθυμεί να γνωρίζει αν έχει προδιάθεση για ορισμένες ασθένειες, οι οποίες εκδηλώθηκαν σε μέλη της οικογένειάς του ή στους προγόνους του. Ωστόσο, τα αποτελέσματα των εξετάσεων δεν προσφέρουν πάντα ακριβή στοιχεία.

Η κυκλοφορία των DTC Tests φαίνεται βέβαια να συνάδει με το θεμελιώδες δικαίωμα στην υγεία, την ατομική αυτονομία και ανάπτυξη, υπό την έννοια ότι το άτομο οφείλει να λαμβάνει αποφάσεις για τη ζωή του και να απαιτεί να υποβληθεί σε εξετάσεις, αν θεωρεί ότι προστατεύουν την υγεία του. Ωστόσο, τα παραπάνω δικαιώματα μπορούν να περιοριστούν, με γνώμονα το δημόσιο συμφέρον.

Πηγή: UNESCO, 5.10.2015

Εκδηλώσεις



ΟΜΙΛΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ ΚΑΙ ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ

ΕΠΙΛΟΓΕΣ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΤΗΣ ΖΩΗΣ. ΔΙΑΘΗΚΕΣ ΖΩΗΣ ΚΑΙ ΠΛΗΡΕΞΟΥΣΙΟΙ ΥΓΕΙΑΣ

Η εκδήλωση θα πραγματοποιηθεί την Πέμπτη 3 Δεκεμβρίου 2015 και ώρα 18:00 στο Συνεδριακό Κέντρο Τράπεζας Πειραιώς (Κατούνη 12-14, Θεσσαλονίκη)

Εισηγητές: **Ανδρέας Καραμπίνης**, Καθηγητής Επείγουσας Ιατρικής της Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ – Πρόεδρος Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων

Τέλος ζωής στην Εντατική: Βιοηθικοί και νομικοί προβληματισμοί

Κατερίνα Φουντεδάκη, Καθηγήτρια Αστικού Δικαίου της Νομικής Σχολής ΑΠΘ

Διαθήκες και πληρεξούσιοι για θέματα υγείας: Το ρυθμιστικό έλλειμμα του ελληνικού δικαίου

Αθηνά Σαχουλήδου, Δικηγόρος – Υποψήφια διδάκτωρ του Πανεπιστημίου Χαϊδελβέργης

In dubio pro dignitate – Διαθήκες ζωής: Ευρωπαϊκή και διεθνής προοπτική

Συντονισμός συζητήσεων: **Νικόλαος Τάσκος**, Ομότιμος Καθηγητής της Ιατρικής Σχολής ΑΠΘ

ΙΑΤΡΙΚΟ ΔΙΚΑΙΟ
ΒΙΟΗΘΙΚΗ

Το περιοδικό "Ιατρικό Δίκαιο και Βιοηθική" είναι μια περιοδική έκδοση από κοινού των ΕΚΔΟΣΕΩΝ ΣΑΚΚΟΥΛΑ και του Ομίλου Μελέτης Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής.

Ιδιοκτήτης: Εκδόσεις Σάκκουλα (Αθήνα-Θεσσαλονίκη).

Εκδότης και Υπεύθυνος Τυπογραφείου: Παναγιώτης Η. Σάκκουλας, Εθνικής Αμύνης 42, 546 21 Θεσσαλονίκη

Διευθύντρια Ύλη: Ελισάβετ Συμεωνίδου-Καστανίδου, Καθηγήτρια Α.Π.Θ.

Επιτημονικοί συνεργάτες: Θ. Τροκάνας, Λέκτορας Τμήματος Νομικής Ευρωπαϊκού Πανεπιστημίου Κύπρου, Κ. Κηπουρίδου, Δ.Ν. Δικηγόρος, Μ. Μνήσιδου, Δ.Ν. Δικηγόρος.

Παραγωγή: Εκδόσεις Σάκκουλα (Αθήνα-Θεσσαλονίκη).

Για υποβολή ερωτήματος ή για υποβολή θέματος απευθύνεστε: Εκδόσεις Σάκκουλα, Εθνικής Αμύνης 42, ΤΚ 546 21, Θεσσαλονίκη, υπ' όψη Καθ. κ. Ε. Συμεωνίδου-Καστανίδου, Περιοδικό "Ιατρικό Δίκαιο και Βιοηθική".

kastan@law.auth.gr
www.medlaw-bioethics.gr



ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΣΑΚΚΟΥΛΑ
ΑΘΗΝΑ - ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Αθήνα

Ιπποκράτους 23 - Τ.Κ. 106 79 - Τηλ.: 210 33 87 500 - Fax: 210 33 90 075

Θεσσαλονίκη

Εθνικής Αμύνης 42 - Τ.Κ. 546 21 - Τηλ.: 2310 244 228, 9

Fax: 2310 244 230

Θεσσαλονίκη

Φράγκων 1 - Τ.Κ. 546 26 - Τηλ.: 2310 535 381 - Fax: 2310 546 812

www.sakkoulas.gr e-mail: info@sakkoulas.gr



ISSN: 1791-3934