

Οι εμβολιασμοί κατά την παιδική ηλικία: ένα ζήτημα που άπτεται της γονικής μέριμνας και της δημόσιας υγείας

Αθηνάς Κοτζάμπαση,
Καθηγήτριας Αστικού Δικαίου,
Νομική Σχολή - ΑΠΘ

Η υγεία ως ατομικό δικαίωμα και η προστασία της δημόσιας υγείας αναγνωρίστηκαν για πρώτη φορά στο καταστατικό του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας το 1946, περιλαμβάνονται στην Οικουμενική διακήρυξη των δικαιωμάτων του Ανθρώπου, στη Σύμβαση για τα δικαιώματα του παιδιού (άρθρο 24), ενώ σε εθνικό επίπεδο, στην προστασία της υγείας, αναφέρεται το άρθρο 21 §3 Σ.

Οι παιδικοί εμβολιασμοί, με βάση το πρόγραμμα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, συνετέλεσαν μεταπολεμικά στη μείωση της παιδικής θνησιμότητας και στην εξαφάνιση ασθενειών, όπως η ευλογιά (από το 1977), ενώ μέχρι σήμερα συμβάλλουν στην προστασία της υγείας του παιδιού, αν σκεφθεί κανείς ότι το πρόγραμμα της Unicef για τα παιδιά του τρίτου κόσμου, κατευθύνεται, κατά προτεραιότητα, στον εμβολιασμό τους.

Ωστόσο, ο εμβολιασμός των παιδιών φαίνεται να τίθεται υπό αμφισβήτηση ή γενικά υπό περίσκεψη από μια ορισμένη μερίδα γονέων ή γιατρών^{1, 2}. Ας δούμε όμως τα νομικά ζητήματα που ανακύπτουν. Τα ζητήματα αυτά αναφέρονται καταρχήν στην εκπροσώπηση του τέκνου και στην παροχή συναίνεσης των γονέων για τις ιατρικές πράξεις που αφορούν τον ανήλικο, ζήτημα αμφισβη-

τούμενο ειδικά μετά το διαζύγιο, και, δεύτερο, στο ζήτημα του τρόπου της άσκησης της γονικής μέριμνας υπό το πρίσμα της νομικής φύσης του δικαιώματός τους.

Η συναίνεση του ανηλίκου για υποβολή σε ιατρικές πράξεις δεν δίνεται από τον ίδιο αλλά από τα πρόσωπα που εκπροσωπούν τον ανήλικο, σύμφωνα με τις διατάξεις του οικογενειακού δικαίου. Η εξουσία για συναίνεση σε ιατρικές πράξεις ανήκει στους ασκούντες τη γονική μέρι-



μνα του ανηλίκου και συγκεκριμένα στους γονείς του (ΑΚ 1510 §1), ενώ είναι δυνατό να ανήκει στον ένα γονέα, επειδή ο άλλος αδυνατεί να ασκήσει τη γονική μέριμνα για πραγματικούς λόγους ή επειδή είναι αντίκanos δικαιοπρακτικά ή περιορισμένα ικανός για δικαιοπραξία (1510 §3 ΑΚ) ή επειδή εξέπεσε (1537 ΑΚ) ή πέθανε ή κηρύχθηκε άφαντος (1538 ΑΚ), ενώ ενδέχεται η εκπροσώπηση του ανηλίκου να ανήκει στον επίτροπο, όταν ο ανήλικος δεν βρίσκεται υπό γονική μέριμνα (ΑΚ 1589, 1591 §1, 1603).

α. Η συναίνεση των γονέων στις ιατρικές πράξεις υπό το πρίσμα του χαρακτήρα μιας ιατρικής πράξης ως συνήθους, επείγουσας ή σοβαρής

Κάθε ιατρική πράξη που επιχειρείται σε ανήλικο προϋποθέτει την ενημερωμένη συναίνεση και των δύο γονέων. Εάν όμως πρόκειται για συνήθεις ιατρικές πράξεις ή επείγουσες, τότε αρκεί για τη διενέργειά τους μόνο η συναίνεση του ενός γονέα με βάση τη διάταξη του άρθρου 1516 §1 περ. 1, που ρυθμίζει το θέμα αυτό, όταν η γονική μέριμνα ασκείται από κοινού. Η διάταξη αυτή ισχύει, πιστεύω, και στις περιπτώσεις που η επιμέλεια ασκείται μόνο από τον ένα γονέα. Με άλλα λόγια, η διάταξη του άρθρου 1516 §1 περ. 1 ΑΚ ισχύει όχι μόνο όταν οι γονείς ζουν σε γάμο αλλά, πολύ περισσότερο, ισχύει και όταν έχουν χωρίσει. Επομένως, όταν πρόκειται για διαζευγμένους και, παρόλο που, κατά την κρατούσα γνώμη στη νομολογία³, είναι αναγκαία η κοινή συναίνεση –με βάση τη θεωρία του «πυρήνα της γονικής μέριμνας–, πιστεύω ότι για τις συνήθεις ή επείγουσες ιατρικές πράξεις αρκεί η συναίνεση μόνο του ενός γονέα. Το επιχείρημα της άποψης αυτής στηρίζεται στο γεγονός ότι είναι δογματικά αντιφατικό να μπορεί να εκπροσωπήσει το τέκνο σε μια ιατρική πράξη μόνο ο ένας γονέας, όταν ζουν αρμονικά και να μη είναι δυνατή η μονομερής εκπροσώπηση του τέκνου, όταν ζουν χωριστά και έχει ο ένας την επιμέλεια. Η άποψη αυτή βρίσκει εξάλλου νομοθετικό



Οι εμβολιασμοί κατά την παιδική ηλικία: ένα ζήτημα που άπτεται της γονικής μέριμνας και της δημόσιας υγείας

έρισμα και στο άρθρο 12 §2 στοιχ. β του ΚΙΔ, ο οποίος προβλέπει σωστά τη δυνατότητα της εκπροσώπησης του τέκνου μόνο από το γονέα που ασκεί τη γονική μέριμνα.

Ωστόσο, ο νόμος δεν ορίζει *ποιες ιατρικές πράξεις* είναι *τρέχουσες* και *ποιες επείγουσες* αλλή είναι ζήτημα πραγματικό που θα κριθεί από τον δικαστή. Περιπτώσεις ιατρικών πράξεων που έχουν συνήθη χαρακτήρα, είναι η επίσκεψη στο γιατρό για την απλή εξέταση του βρέφους, κατά τα στάδια της βρεφικής ηλικίας, και στις περιπτώσεις αυτές θα ενέτασσα και τον εμβολιασμό στη βρεφική ηλικία, εφόσον πρόκειται για τον εμβολιασμό σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμού⁴.

Οι ιατρικές πράξεις, για τις οποίες

αποφασίζουν από κοινού και οι δύο γονείς μετά το διαζύγιο, σύμφωνα με τη «θεωρία του πυρήνα», ισχύει, επομένως, μόνο εξαιρετικά σε περιπτώσεις σοβαρής ασθένειας του τέκνου, λόγω της επικινδυνότητάς της, όπως είναι η λευχαιμία, ο παιδικός καρκίνος, η μεταμόσχευση νεφρού ή άλλων οργάνων, η καρδιοπάθεια κ.ά.

β. Η συναίνεση των γονέων υπό το πρίσμα της νομικής φύσης του δικαιώματος της γονικής μέριμνας

Η γονική μέριμνα ως δικαίωμα των γονέων, είναι ένα προσωποπαγές δικαίωμα που έχει το νομικό χαρακτήρα ενός λειτουργικού δικαιώματος. Αυτό σημαίνει ότι το δικαίωμα των γονέων δεν είναι ένα κλασσικό –ατομικιστικό– δικαίωμα αλλή εμπεριέχει ταυτόχρονα και την υποχρέωση των

γονέων να ασκούν πράξεις επιμέλειας και γονικής μέριμνας. Ο χαρακτηρισμός του δικαιώματος ως λειτουργικού διατυπώνεται ρητά στον Αστικό Κώδικα (άρθρο 1510 §1 ΑΚ). Αυτό προκύπτει επίσης και από το άρθρο 1511 ΑΚ, που προασπίζει το συμφέρον του τέκνου, ανεξάρτητα από τις αντιλήψεις των γονέων. Επομένως, οι γονείς κατά την άσκηση της γονικής μέριμνας οφείλουν να αποβλέπουν στο συμφέρον του τέκνου και να μη προβάλλουν στο παιδί αντιλήψεις και προκαταλήψεις δικές τους. Την ακυρότητα της συναίνεσης του γονέα λόγω αντίθεσης στα χρηστά ήθη ή την κακή άσκηση της γονικής μέριμνας έχουν δεχθεί ήδη αλλοδαπά δικαστήρια (Γερμανία, Αγγλία) στο θέμα της παροχής συναίνεσης του γονέα στην περικοπή του τέκνου⁵.

1. Αφορμή υπήρξε μια δημοσίευση σε έγκριτη ιατρική επιθεώρηση (The Lancet) το 1998 που προσπαθούσε να συνδέσει το εμβόλιο (το τριπλούν) με τον αυτισμό. Λίγα χρόνια αργότερα, μετά από δικαστική διαμάχη, αποδείχθηκε ότι τα στοιχεία του ερευνητή δεν ήταν ακριβή και το 2010 η έρευνα αποσύρθηκε από το περιοδικό.

2. Μετά τον πρόσφατο θάνατο στην Ελλάδα βρέφους πενήντα ημερών από κοκίτη, που δεν ήταν εμβολιασμένο, το ζήτημα έγινε επίκαιρο και στις εφημερίδες εμφανίστηκαν χαρακτηρισμοί για τους γονείς «ως επικίνδυνοι για τα παιδιά τους» ή «ως επαναστάτες χωρίς αιτία» ΤΑ ΝΕΑ, 28-30 /10/2016.

3. ΑΠ 1005/2006 ΕλλΔνη 2006.1531· ΑΠ 1321/1992 Αρμ 1994.340· ΕφΑθ 1151/2008 ΕλλΔνη 2008.824· ΕφΑθ 4287/2005 ΕλλΔνη 2006.201.

4. Στα συνήθη εμβόλια που προτείνονται από το εθνικό πρόγραμμα υγείας είναι και το τριπλούν (για ερυθρά, ιλαρά και παρωτίτιδα), το αναφερόμενο ως MMR, που αποτέλεσε και την πέτρα του σκανδάλλου για το μη εμβολιασμό των παιδιών, επειδή εσφαημένα κατηγορήθηκε για αυτισμό.

5. LG Koln Urteil v. 7.5.2012 FamRZ 2012.1421 με παρατ. Spickhoff.



Δικαστικές αποφάσεις: ΕιρΑμαρου 711/2015

ΕιρΑμαρου 711/2015

Μη νόμιμη η άρνηση ληξιάρχου να καταχωρήσει ληξιαρχική πράξη γέννησης παιδιού από παρένθετη μητέρα λόγω μη τήρησης της διαδικασίας του άρθρου 1458 ΑΚ

Παρουσίαση:
Καθλιόνη Θ. Κηπουρίδου,
Δ.Ν., Δικηγόρος

Α. ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ

Με την υπ' αριθμ. 3767/14.11.2014 απόφαση του Μονομελούς Πρωτοδικείου Αθηνών χορηγήθηκε σε ένα ζευγάρι άδεια να αποκτήσει παιδί μέσω παρένθετης μητέρας.

Έτσι, στις 9.6.2015 γεννήθηκε η κόρη του αιτούντος ζεύγους με τη χρήση της

μεθόδου της παρένθετης μητρότητας. Να σημειωθεί ότι για τη γέννηση του παιδιού γονιμοποιήθηκαν τα ωάρια της αιτούσας με το σπέρμα του αιτούντος και στη συνέχεια τα γονιμοποιημένα ωάρια μεταφέρθηκαν στο σώμα της παρένθετης μητέρας.

Κατόπιν τούτου οι αιτούντες ζήτησαν, προσκομίζοντας όλα τα απαραίτητα έγγραφα, να καταχωρήσει η Ληξιάρχος του Δήμου Αμαρουσίου Αττικής τη γέννηση του παιδιού τους στα οικεία βιβλία γεννήσεων, όπως επίσης και να λάβουν αντίγραφα της ληξιαρχικής πράξης γέννησής του. Ωστόσο, η ως άνω Ληξιάρχος, αφού έλαβε σχετική γνωμοδότηση από τη νομική υπηρεσία του Δήμου, αρνήθηκε με έγγραφό της να καταχωρήσει τη γέννηση του παιδιού στα βιβλία γεννήσεων του Ληξιαρχείου, με το αιτιολο-

γικό ότι αντίθετα με το νόμο πρώτα μεταφέρθηκαν τα γονιμοποιημένα ωάρια στο σώμα της κυοφόρου και εν συνεχεία εκδόθηκε η πιο πάνω αναφερόμενη απόφαση. Οδηγήθηκε δε στο συμπέρασμα αυτό διότι το τέκνο γεννήθηκε στις 9.6.2015 ενώ η απόφαση εκδόθηκε στις 14.11.2014 κάτι που σημαίνει ότι η κύηση διήρκεσε 37,2 εβδομάδες.

Κατόπιν τούτου οι αιτούντες προσέφυγαν στο αρμόδιο δικαστήριο.

Β. Η ΔΙΚΑΣΤΙΚΗ ΚΡΙΣΗ

Το δικαστήριο έκρινε ως μη νόμιμη την άρνηση της Ληξιάρχου καθώς καταρχάς η Ληξιάρχος δεν έχει αρμοδιότητα να ασκήσει ουσιαστικό έλεγχο και να εξετάσει αν τηρήθηκαν οι όροι του άρθρου 1458 ΑΚ και του παραγόμενου απ' αυτό τεκμηρίου.



Εκτός αυτού όμως, το Δικαστήριο διέλαβε ότι η αιτούσα κατέθεσε την αίτηση για την έκδοση δικαστικής απόφασης για τη χρήση της μεθόδου της παρένθετης μητρότητας στις 14.5.2014. Επί της συγκεκριμένης αίτησης εκδόθηκε η υπ' αριθμ. 3019/2014 μη οριστική απόφαση του Μονομελούς Πρωτοδικείου Αθηνών η οποία διέταζε την επανάληψη της διαδικασίας προκειμένου να προσκομιστούν δύο έγγραφα που ήταν απαραίτητα για την έκδοση της άδειας: η ιατρική βεβαίωση για την καταλληλότητα της παρένθετης μητέρας για κυοφορία και ένα έγγραφο που να αποδεικνύει ότι η παρένθετη μητέρα κατοικεί στην Ελλάδα.

Εν συνεχεία, η αιτούσα επανέφερε την πιο πάνω αίτηση στις 26.6.2014 επί της οποίας εκδόθηκε η υπ' αριθμ. 3767/14.11.2014 απόφαση. Επίσης, το Δικαστήριο δέχτηκε, επικαλούμενο αναλογική εφαρμογή του άρθρου 255 ΑΚ, ότι συνέτρεχαν λόγοι ανωτέρας βίας που οδήγησαν στην πραγματοποίηση της εμβρυομεταφοράς εκείνη την ημέρα και πριν την έκδοση της δικαστικής απόφασης. Οι λόγοι ανωτέρας βίας συνίσταντο στο γεγονός ότι αφενός τα γονιμοποιημένα ωάρια είχαν ήδη αποψυχθεί και αφετέρου εκείνη την ημέρα υπήρχε καταλληλότητα του ενδομητρίου της παρένθετης μητέρας. Συνεπώς, αν δεν τελούνταν τότε η εμβρυομεταφορά διακινδύνευε τόσο η υγεία της παρένθετης μητέρας από την παράταση διέγερσης του ενδομητρίου της, όσο και η επιτυχία της κύησης.

Βάσει των ανωτέρω το Δικαστήριο διέταξε την πιο πάνω αρμόδια Ληξιαρχο να προβεί στην καταχώρηση στα βιβλία γεννήσεων του Ληξιαρχείου του Δήμου Αμαρουσίου της γέννησης του παιδιού ως φυσικού τέκνου των αιτούντων, να συντάξει τη σχετική πράξη γέννησής του και να χορηγήσει στους γονείς τα αιτηθέντα από αυτούς αντίγραφα.

Γ. ΣΧΟΛΙΑΣΜΟΣ

Η συγκεκριμένη απόφαση, μεταξύ άλλων, πραγματεύεται κι ένα ιδιαίτερα ενδιαφέρον ζήτημα: το κατά πόσο μπορεί να δικαιολογηθεί η μεταφορά γονιμοποιη-

μένων ωαρίων στο σώμα της παρένθετης μητέρας πριν από την έκδοση της σχετικής δικαστικής απόφασης χωρίς το παιδί που θα γεννηθεί να θεωρείται φυσικό τέκνο της κυοφορούσας, αλλά των προσώπων που επιθυμούν τη γέννησή του.

Σύμφωνα με το άρθρο 1458 ΑΚ, η μεταφορά των γονιμοποιημένων ωαρίων στο σώμα της γυναίκας που προσφέρεται να κυοφορήσει για λογαριασμό εκείνης που επιθυμεί να αποκτήσει παιδί, επιτρέπεται, εκτός των λοιπών προϋποθέσεων, εφόσον υπάρχει δικαστική απόφαση. Μάλιστα, εξειδικεύεται ρητά ότι η απόφαση αυτή πρέπει να εκδοθεί πριν από τη μεταφορά των γονιμοποιημένων ωαρίων. Εφόσον συντρέχουν όλοι οι όροι του άρθρου 1458 ΑΚ (άρα και η προηγούμενη έκδοση της δικαστικής απόφασης), τότε ιδρύεται η συγγένεια του παιδιού με τη μητέρα που το επιθυμεί, σύμφωνα με το άρθρο 1464 ΑΚ, ενώ πατέρας του παιδιού θεωρείται ο σύζυγός της. Αντίθετα αν η μεταφορά των ωαρίων γίνει πριν να εκδοθεί η σχετική δικαστική απόφαση, ισχύει ο κανόνας του άρθρου 1463 εδ. α' ΑΚ που σημαίνει ότι μητέρα είναι η γυναίκα που το γέννησε, δηλαδή η κυοφόρος, και πατέρας ο σύζυγός της.

Στην πιο πάνω απόφαση το Δικαστήριο δέχτηκε ότι η αιτούσα εμποδίστηκε από λόγους ανωτέρας βίας να εκδόσει την αναγκαία δικαστική απόφαση πριν από τη μεταφορά των γονιμοποιημένων ωαρίων στο σώμα της κυοφόρου.

Θα πρέπει να επισημανθεί ότι δεν είναι η πρώτη φορά που Δικαστήριο θεωρεί δικαιολογημένη τη μεταφορά γονιμοποιημένων ωαρίων στο σώμα της παρένθετης μητέρας πριν από την έκδοση της σχετικής δικαστικής απόφασης που απαιτεί ο νόμος, κρίνοντας ότι συντρέχουν εξαιρετικές περιστάσεις. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η ΜονΠρΘεσ 27035/2003¹, με την οποία χορηγήθηκε άδεια για χρήση της μεθόδου της παρένθετης μητρότητας μετά τη μεταφορά των γονιμοποιημένων ωαρίων. Σ' αυτή την απόφαση, προκειμένου να αιτιολογηθεί η μη συμμόρφωση της αιτούσας με τη ρητή διάταξη του άρθρου 1458 ΑΚ, το

Δικαστήριο επικαλέστηκε την αναλογική εφαρμογή του άρθρου 255 ΑΚ που προβλέπει την αναστολή της παραγραφής για όσο χρόνο η δικαιούχος εμποδίστηκε από λόγους ανωτέρας βίας. Το Δικαστήριο τότε έκρινε ότι λόγοι ανωτέρας βίας αποτελούσαν τα περιορισμένα ηλικιακά/χρονικά όρια της αιτούσας αλλά και της αδερφής της-κυοφόρου (40 και 41 ετών αντίστοιχα).

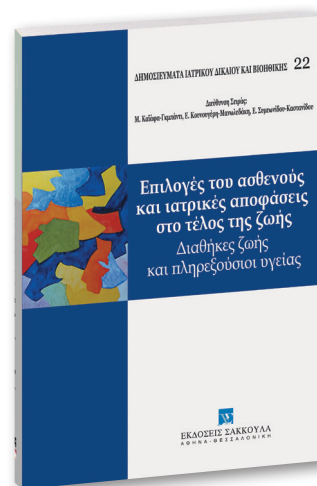
Μελετώντας κανείς αυτές τις δικαστικές αποφάσεις καταλήγει στο συμπέρασμα ότι τα Δικαστήρια επιδιώκουν να συνδέουν νομικά το παιδί με τη γυναίκα που επιθυμεί την απόκτησή του². Δεν θα πρέπει να παραβλέπεται άλλωστε, ότι κεντρικό γνώμονα των νόμων που ρυθμίζουν την Ιατρικώς Υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή αποτελεί η διασφάλιση του συμφέροντος του παιδιού που θα γεννηθεί. Γι' αυτό το λόγο και παρατηρείται η τάση τα Δικαστήρια, επικαλούμενα λόγους ανωτέρας βίας, να παρέχουν την εκ του νόμου άδεια παρά το γεγονός ότι η μεταφορά των γονιμοποιημένων ωαρίων έχει προηγηθεί αυτής.

Επιλογές του ασθενούς και ιατρικές αποφάσεις στο τέλος της ζωής

Διαθήκες ζωής και πληρεξούσιοι υγείας

Σειρά: Δημοσιεύματα Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής - τ. 22

Συλλογικό έργο



ISBN: 978-960-568-427-3, © 2016, Σελ.: VII + 119, Τιμή: € 12,00

1. Αρμ, 2004, σελ. 225 επ., βλ. και Γ. Μαυρομμάτης, «Παρατηρήσεις σε ΜονΠρΘεσ 27035/2003», Αρμ, 2004, σελ. 228, ο οποίος επισημαίνει ότι: «Οι σκέψεις της απόφασης αυτής –προφανώς ερμηνεύσε διασταλτικά την άνω 1458 ΑΚ– είναι εναρμονισμένες προς το πνεύμα του σχετικά νέου νόμου 3089/2002: εκπλήρωση διακαούς πόθου των άτεκνων ζευγαριών να αποκτήσουν τέκνα, έστω και εκ της πλαγίας οδού».

2. Ε. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη, Οικογενειακό Δίκαιο, Τομ. ΙΙ, Εκδόσεις Σάκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη, 2012, σελ. 49, υποσ. 12.

ΑΥΣΤΡΑΛΙΑ: Νομοσχέδιο για την εκούσια ευθανασία

Νομοσχέδιο για την εκούσια ευθανασία –σχέδιο νόμου "για τον αξιοπρεπή θάνατο", όπως αναφέρεται– κατατέθηκε στο Κοινοβούλιο της Νότιας Αυστραλίας στις αρχές Νοεμβρίου 2016.

Το νέο νομοσχέδιο, όπως εισήχθη από τον φιλελεύθερο βουλευτή Duncan McFridrige ύστερα από την απόρριψη του προηγούμενου και την τροποποίησή του, αποτελούσε την 15η προσπάθεια νομιμοποίησης της εκούσιας ευθανασίας.

Στοιχείο που ενίσχυε τις προσδοκίες των φιλελεύθερων για ψήφιση του νομοσχεδίου αποτελούσε η υποστήριξη του εργατικού κόμματος, ο βουλευτής του οποίου Jon Gee σε έναν παθιασμένο λόγο του υπέρ την εκούσιας ευθανασίας κάλεσε και τους υπόλοιπους βουλευτές του Κοινοβουλίου να ψηφίσουν το νομοσχέδιο.

Μεταξύ άλλων είπε, ότι το νομοσχέδιο έχει ως βάση την αξιοπρέπεια και τον σεβασμό, ότι η Βουλή δεν πρέπει να απαγορεύσει στους ανθρώπους που υποφέρουν από ανίατη ασθένεια να έχουν το δικαίωμα στον αξιοπρεπή θάνατο και ότι κάτι τέτοιο θα ήταν απάνθρωπο. Ακόμη, υποστήριξε, ότι αν και είναι υπέρμαχος του δικαιώματος στη ζωή, αναγνωρίζει ότι οι άνθρωποι έχουν το δικαίωμα σε μια ποιοτική ζωή απαλλαγμένη από πόνο και ταλαιπωρία και αν το επιθυμούν θα πρέπει να έχουν το δικαίωμα επιλογής. Ο βουλευτής παραδέχτηκε ότι στη διαμόρφωση των απόψεων του συνέβαλε η χρόνια ασθένεια του πατέρα του από καρκίνο.

Το νομοσχέδιο τέθηκε τελικά προς συζήτηση

στο Κοινοβούλιο την 17η Νοεμβρίου, και απορρίφθηκε με 24 ψήφους κατά και 23 υπέρ.

Πηγή: *The Australian*, 22.11.2016

ΕΛΒΕΤΙΑ: Σημαντική αύξηση της υποβοηθούμενης αυτοκτονίας

Τα τελευταία στατιστικά στοιχεία της κυβέρνησης για την υποβοηθούμενη αυτοκτονία στην Ελβετία αποκαλύπτουν μια αύξηση της τάξης του 26% σε σχέση με το προηγούμενο έτος. Οι περισσότεροι θάνατοι μέσω υποβοηθούμενης αυτοκτονίας αφορούσαν ασθενείς τελικού σταδίου. Σύμφωνα με την Swiss.info, μια ειδησεογραφική υπηρεσία της κυβέρνησης, το 2014 υπήρξαν 742 περιπτώσεις υποβοηθούμενης αυτοκτονίας, που αντιπροσώπευαν το 1,2% του συνόλου των θανάτων στην Ελβετία εκείνο το έτος. Το 42% των περιπτώσεων υποβοηθούμενης αυτοκτονίας ήταν λόγω καρκίνου, το 14% λόγω καρδιαγγειακών ασθενειών και το 10% λόγω μυοσκελετικών παθήσεων.

Η υποβοηθούμενη αυτοκτονία επιτρέπεται στην Ελβετία από το 1940, αλλά έχει ανοδική πορεία τα τελευταία χρόνια. Είναι νόμιμη εφόσον οι ασθενείς τελέσουν την πράξη μόνοι τους και εφόσον όσοι τους βοηθήσουν δεν έχουν συμφέρον στο θάνατό τους.

Πηγή: *BioEdge*, 6.12.2016

ΗΝ. ΒΑΣΙΛΕΙΟ: Νέοι κανονισμοί για τις συγκαταθέσεις

Το Βασιλικό Κολλέγιο των Χειρουργών (ΒΚΧ) έχει προειδοποιήσει τα μέλη του για μια δραματική αύξηση του αριθμού των αποζημιώσε-

ων σε αστικές δίκες εάν δεν γίνουν αλληγάς στη διαδικασία παροχής συγκατάθεσης πριν τη χειρουργική επέμβαση.

Το ΒΚΧ δημοσίευσε νέες κατευθυντήριες οδηγίες για τους χειρουργούς, καθοδηγώντας τους να προσφέρουν πλήρη ενημέρωση στους ασθενείς για όλους τους κινδύνους που θα μπορούσε να θεωρηθούν «σημαντικοί». Επισημαίνεται ότι οι γιατροί δεν πρέπει να αποφασίζουν οι ίδιοι για το ποιες πληροφορίες πιθανόν θέλει ή χρειάζεται ένας ασθενής. Ο ασθενής είναι αυτός που θα αποφασίσει ποιο κίνδυνος είναι ουσιαστικός σημασίας.

Πηγή: *BioEdge*, 15.11.2016

Ιταλία: Δικαστική απόφαση ότι δίδυμα από παρένθετη μητέρα δεν είναι αδέρφια

Δίδυμα αγόρια που απέκτησε ένα ομοφυλόφιλο ζευγάρι μέσω παρένθετης μητρότητας, δεν έχουν το νόμιμο δικαίωμα να θεωρούνται αδέρφια, σύμφωνα με Ιταλικό Δικαστήριο.

Τα δίδυμα γεννήθηκαν στην Καλιφόρνια, όπου η παρένθετη μητρότητα είναι νόμιμη. Επιστρέφοντας μαζί με τους Ιταλούς γονείς τους στην Ιταλία, το Ληξιαρχείο του Μιλάνου αρνήθηκε να χορηγήσει πιστοποιητικά γέννησης των παιδιών καθώς και την Ιταλική εθνικότητα. Αρνήθηκε επίσης να αναγνωρίσει τα δικαιώματα των δυο γονέων, όχι μόνο γιατί η μέθοδος της παρένθετης μητρότητας δεν είναι νόμιμη στην Ιταλία, αλλά και γιατί επιπλέον απαγορεύεται σε ομόφυλα ζευγάρια να αποκτήσουν τέκνα.

Εντούτοις το ζευγάρι, θεωρώντας ότι τα παιδιά είναι νόμιμα τέκνα του, αποφάσισε να κάνει μήνυση στο Ληξιαρχείο.

Πηγή: *BioNews* 16.01.2017

Εκδηλώσεις

ΟΜΙΛΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ ΚΑΙ ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗ

ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ ΦΥΛΟΥ

ΕΝΟΨΕΙ ΤΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ ΝΟΜΟΥ ΤΗΣ ΝΟΜΟΠΡΑΞΕΥΣΤΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ

Η εκδήλωση θα πραγματοποιηθεί τη Δευτέρα 3 Απριλίου 2017 και ώρα 18:00 στο Συνεδριακό Κέντρο Τράπεζας Πειραιώς (Κατούνη 12-14, Θεσσαλονίκη)

Χαιρετισμοί: Γεώργιος Σάρλης, Μαρία Γιαννακάκη

Εισηγητές: Μαρίνα Γαλανού, Σταύρος Μπουφίδης, Λίνα Παπαδοπούλου, Κατερίνα Φουντεδάκη

Συντονισμός συζήτησης: Έφη Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΜΕΛΕΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ ΚΑΙ ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ, ΑΠΘ - ΔΙΚΗΓΟΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ - ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

ΔΙΕΘΝΕΣ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

ΙΑΤΡΙΚΗ, ΔΙΚΑΙΟ ΚΑΙ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

Η εκδήλωση θα πραγματοποιηθεί την Πέμπτη 4 Μαΐου - Σάββατο 6 Μαΐου 2017 στο Συνεδριακό Κέντρο Τράπεζας Πειραιώς (Κατούνη 12, Θεσσαλονίκη)

Ομιλητές: J. Taupitz, J. Anton, A. Κοτζάμπαση, E. Συμεωνίδου-Καστανίδου, B. Ταρλατζής, B. Πενταφράγκας, M. Buijsen, Z. Ράπτη, Π. Σταφυλίδης, P. Γιοβανόπουλος, E. Λασκαρίδης, Λ. Μήτρου, Π. Μπαμίδης, Γ. Πάγκαλος, Z. Κολλίτση, N. Ελευθεριάδης, Θ. Τροκάνας, M. Stauch, S. Yonemura, J. Cayon De Las Cuevas, E. Τζίβα, Δ. Χατζηπαύλου-Λίτινα, I. Ιγγλεζάκης, A. Ανθίμος, N. Μπιτζηλέκης, Γ. Παπαπροδρόμου

Επίσημες γλώσσες συνεδρίου: ελληνικά / αγγλικά (θα υπάρχει ταυτόχρονη μετάφραση)

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 Αμύννης 42, 546 21 Θεσσαλονίκη

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

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

Παραγωγή: Εκδόσεις Σάκκουλα (Αθήνα-Θεσσαλονίκη).

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

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



ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΣΑΚΚΟΥΛΑ

ΑΘΗΝΑ - ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

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

Θεσσαλονίκη
Εθνικής Αμύννης 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.sakoulas.gr e-mail: info@sakoulas.gr



ISSN: 1791-3934