

ΙΑΤΡΙΚΟ ΔΙΚΑΙΟ ΒΙΟΗΘΙΚΗ

ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΑ ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ | ΑΠΡΙΛΙΟΣ - ΜΑΪΟΣ - ΙΟΥΝΙΟΣ 2018 42
ΟΜΙΛΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ ΚΑΙ ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ - ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΣΑΚΚΟΥΛΑ Α.Ε. | ΤΕΥΧΟΣ

Οι πρόσφατες τροποποιήσεις στο Ν. 3984/2011 για τη δωρεά και μεταμόσχευση οργάνων

Καλλιόπη Θ. Κηπουρίδου,
Δ.Ν.-Δικηγόρος

Ο Ν. 3984/2011 αποτελεί το τελευταίο νομοθέτημα που ρυθμίζει ολοκληρωμένα τη δωρεά και μεταμόσχευση ιστών και οργάνων. Με το άρθρο 260 Ν. 4512/2018 εισάγονται τροποποιήσεις στα άρθρα 8 παρ. 1 περ. ε' και 9 παρ. 2 Ν. 3984/2011 οι οποίες αποσκοπούν στη βελτίωση του θεσμικού πλαισίου.

Στο άρθρο 8 παρ. 1 περ. ε' Ν. 3984/2011 για πρώτη φορά προβλήθηκε η δυνατότητα δότης μοσχεύματος να αποτελεί πρόσωπο το οποίο έχει προσωπική σχέση με το λήπτη και συνδέεται μαζί του συναισθηματικά χωρίς να υφίσταται κάποιος συγγενικός ή συζυγικός δεσμός που ενώνει το δότη με το λήπτη. Λόγω του αυξημένου κινδύνου εμφάνισης φαινομένων εμπορευματοποίησης ανθρωπίνων οργάνων τέθηκαν πρόσθετες προϋποθέσεις προκειμένου να διασφαλιστεί αφενός ότι δεν υποκρύπτεται πίσω από τη δωρεά μοσχεύματος κάποια παράνομη συναλλαγή και αφετέρου ότι δεν υπάρχει εκμετάλλευση της πνευματικής αδυναμίας του εν δυνάμει δότη¹. Η προϋπόθεση που τέθηκε για την πραγματοποίηση της αφαίρεσης μοσχεύματος από το δότη ήταν η προηγούμενη λήψη άδειας με δικαστική απόφαση. Η απόφαση του δικαστηρίου, που δικάζε κατά την εκούσια δικαιοδοσία, εκδιδόταν μετά από έλεγχο της συνδρομής

όλων των όρων που έχουν τεθεί για την αφαίρεση οργάνου από ζώντα δότη και επιπρόσθετα της ψυχικής υγείας του εν δυνάμει δότη, της ύπαρξης της προσωπικής σχέσης και του συναισθηματικού δεσμού με το δυνητικό λήπτη αλλήλ και της ανιδιοτέλειας της προσφοράς. Βέβαια, ερωτηματικά είχαν εγερθεί αναφορικά με τον τρόπο που το Δικαστήριο θα μπορούσε να εξακριβώσει και να πιστοποιήσει τόσο τη συναισθηματική σχέση του υποψήφιου δότη και



λήπτη όσο και την ανιδιοτέλεια της προσφοράς². Επιπλέον ο ΕΟΜ είχε επιστήσει την προσοχή στο γεγονός ότι με την έκδοση δικαστικής απόφασης για τη λήψη της άδειας παραβλέπονταν οι ιδιαίτερα σοβαροί κίνδυνοι για τη δημόσια υγεία και τη δημόσια τάξη διότι η αίτηση κατατίθετο ενώπιον του αρμόδιου Δικαστηρίου το οποίο δικάζε κατά την εκούσια δικαιοδοσία δηλαδή χωρίς την παράσταση δημόσιας αρχής η οποία θα είχε ελέγξει τη συνδρομή των αναγκαίων προϋποθέσεων που θα αποδείκνυαν τη συναισθηματική

και προσωπική σχέση που συνέδεε το δότη και το λήπτη³.

Πλέον για την τέλεση της μεταμόσχευσης μεταξύ προσώπων που συνδέονται συναισθηματικά δεν χρειάζεται η έκδοση άδειας μετά από δικαστική απόφαση, αλλά απαιτείται άδεια από τον ΕΟΜ αφού προηγηθεί η σύμφωνη γνώμη επιτροπής⁴ που δεν αμείβεται. Η συγκεκριμένη επιτροπή που απαρτίζεται από έναν Πρωτοδίκη⁵, έναν ψυχίατρο και έναν κοινωνικό λειτουργό, συντάσσει έκθεση η οποία τεκμηριωμένα αναφέρει ότι υπάρχει προσωπική σχέση και συναισθηματικός δεσμός μεταξύ δότη και λήπτη. Τα μέλη που απαρτίζουν την επιτροπή μπορούν είτε από κοινού είτε χωριστά ο καθένας να προβαίνουν σε επεξεργασία⁶ αλλήλ και σε πλήρη έλεγχο και αξιολόγηση των προσωπικών δεδομένων τόσο του δότη όσο και του λήπτη με την απαραίτητη προϋπόθεση της προηγούμενης έγγραφης συναίνεσης των προσώπων αυτών. Η επεξεργασία, ο έλεγχος και η αξιολόγηση μπορεί να συνίσταται στις συνθήκες της καθημερινής διαβίωσής τους, των κοινωνικών σχέσεων, της εργασίας τους, του ιατρικού τους φακέλου όπως επίσης και σε πληροφορίες που λαμβάνονται από το Υπουργείο Προστασίας του Πολίτη αναφορικά με το αν υφίστανται λόγοι δημόσιας τάξης και ασφάλειας που να σχετίζονται με την υπό κρίση μεταμόσχευση. Για να καταστεί κάτι τέτοιο δυνατό η επιτροπή θα μπορεί να λαμβάνει υπόψη οποιο-

1. Β. Σακελλάρου/Δ. Λάλα/Θ. Σακελλάρου, Ο νέος νόμος για τη δωρεά και μεταμόσχευση οργάνων (Ν. 3984/2011) συγκριτικά και με τον προηγούμενο (Ν. 2737/1999), ΠοινΧρον 2012, σελ. 2012.

2. Κ. Κηπουρίδου, Δωρεά οργάνου από εν ζωή δότη σε άγνωστο λήπτη, Αρμ 2016, σελ. 1651.

3. Βλ. Αιτιολογική έκθεση <http://www.hellenicparliament.gr/UserFiles/2f026f42-950c-4efc-b950-340c4fb76a24/r-dimetr-eisig-synolo2.pdf>.

4. Η επιτροπή η οποία έχει τριετή θητεία συγκροτείται ύστερα από απόφαση του Υπουργού Υγείας.

5. Ο Πρόεδρος του Τριμελούς Συμβουλίου Διοίκησης του κατά τόπον αρμόδιου Πρωτοδικείου, στην περιφέρειά του οποίου κατοικεί ο λήπτης είναι αυτός ο οποίος ορίζει τον Πρωτοδίκη που είναι μέλος της επιτροπής.

6. Ως επεξεργασία νοείται αυτή του άρθρου 2 του ν. 2472/1997.



Οι πρόσφατες τροποποιήσεις στο Ν. 3984/2011 για τη δωρεά και μεταμόσχευση οργάνων

δήποτε αποδεικτικό μέσο (π.χ. αυτοψία, δημόσια και ιδιωτικά έγγραφα, καταθέσεις από πρόσωπα που ανήκουν στο οικογενειακό, φιλικό, κοινωνικό ή εργασιακό περιβάλλον των αιτούντων). Μάλιστα, στη συγκεκριμένη διάταξη προβλέπεται ότι οι λοιπές λεπτομέρειες της ρύθμισης θα καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας. Ωστόσο, μέχρι σήμερα δεν έχει εκδοθεί η σχετική υπουργική απόφαση.

Φυσικά δεν θα μπορούσε να διαφωνήσει κανείς με την ανάγκη άρσης των οποιωνδήποτε αμφιβολιών αναφορικά με την επιβεβαίωση της συναισθηματικής και προσωπικής σχέσης που συνδέει τον εν δυνάμει δότη και λήπτη μοσχευμάτων. Η πλήρης απόδειξη της μεταξύ τους σχέσης αποτελεί κεντρικό άξονα για τη διασφάλιση της διαφάνειας της μεταμοσχευτικής διαδικασίας και τον αποκλεισμό της πιθανότητας να υποκρύπτονται οικονομικά ανταλλάγματα ή άλλες αξιόποινες συμπεριφορές. Ωστόσο, ερωτήματα εγείρονται για τους λόγους που δεν απαιτείται πλέον η έκδοση άδειας από το Δικαστήριο, αλλά από τον ΕΟΜ με δεδομένο ότι η δικαστική απόφαση διαθέτει αυξημένα εχέγγυα και ενισχύει την εμπιστοσύνη των πολιτών. Θα μπορούσε, δηλαδή, να αποτελεί προαπαιτούμενο της έκδοσης της άδειας μέσω δικαστικής απόφασης η γνωμοδότηση της πιο πάνω επιτροπής⁷.

Η δεύτερη τροποποίηση που εισήγαγε το άρθρο 260 Ν. 4512/2018 αφορά την κάρτα του δότη. Πιο συγκεκριμένα, τροποποιείται για ακόμη μια φορά το άρθρο 9 παρ. 2 Ν. 3984/2011. Η πρώτη τροποποίηση του συγκεκριμένου άρθρου –που στην αρχική του μορφή προέβλεπε την πραγματοποίηση της αφαίρεσης εφόσον ο θανών δεν είχε εκφράσει, όσο ζούσε, την αντίθεσή του στη δωρεά– πραγματοποιήθηκε με το άρθρο 55 παρ. 4 Ν. 4075/2012. Πριν προλάβει λοιπόν, να τεθεί σε εφαρμογή το σύστημα της εικαζόμενης συναίνεσης που εισήγαγε ο Ν. 3984/2011, προστέθηκε με το άρθρο 55 παρ. 4 Ν. 4075/2012 η ανάγκη λήψης της ρητής συναίνεσης της οικογένειάς του θανόντος⁸. Με τη νέα τροποποίηση διαμορφώνονται πλέον δύο τρόποι πραγματοποίησης της αφαίρεσης μοσχεύματος: ο ένας συνίσταται στη λήψη της συναίνεσης της οικογένειας του νεκρού εφόσον αυτός δεν είχε εκφράσει όσο βρισκόταν στη ζωή την αντίθεσή του στην αφαίρεση (διατηρείται δηλαδή η υφιστάμενη ρύθμιση) και ο άλλος συνίσταται στην ελεύθερη έκφραση της δήλωσης βούλησης του ζώντος προσώπου μέσω της κάρτας του δότη για τη post mortem δωρεά οργάνων από το σώμα του. Στη δεύτερη περίπτωση δεν

χρειάζεται να ληφθεί η συναίνεση της οικογένειας. Στην ίδια διάταξη διευκρινίζεται αφενός ότι μπορεί οποτεδήποτε να καταργηθεί η κάρτα του δότη αφετέρου ότι αν ο θανών έχει ενταχθεί στο Μητρώο Αρνητών του ΕΟΜ τότε δεν είναι δυνατή η πραγματοποίηση της δωρεάς των μοσχευμάτων. Όλες οι λεπτομέρειες για τον τρόπο με τον οποίο κάποιος θα μπορεί να δηλώνει τη βούλησή του (είτε αυτή είναι θετική είτε αρνητική) όπως επίσης και για τον τρόπο με τον οποίο θα συγκεντρώνονται οι πιο πάνω δηλώσεις θα διευκρινιστούν με την έκδοση σχετικής απόφασης από τον Υπουργό Υγείας, η οποία μέχρι σήμερα δεν έχει εκδοθεί. Είναι φανερό ότι η παράκαμψη της έκφρασης της βούλησης των μελών της οικογένειας, εφόσον υπάρχει η εκφρασμένη μέσω της κάρτας δότη βούληση του ίδιου του εν δυνάμει δότη κινείται προς την ορθή κατεύθυνση από τη στιγμή που διασφαλίζεται η βούληση του εκλιπόντος.

Αν και ο Ν. 3984/2011 ψηφίστηκε μόλις πριν από 7 χρόνια έχει υποστεί αρκετές τροποποιήσεις⁹. Απομένει να αποδειχθεί στην πράξη αν οι πρόσφατες τροποποιήσεις θα δικαιώσουν τις προσδοκίες του Έλληνα νομοθέτη για βελτίωση του υφιστάμενου νομοθετικού πλαισίου.

7. Όπως στην αίτηση υιοθεσίας που εκδικάζεται κατά την εκούσια δικαιοδοσία απαιτείται η έκθεση της κοινωνικής υπηρεσίας η οποία κατατίθεται στο Δικαστήριο.

8. Β. Σακελλαροπούλου/Δ. Λάλας/Θ. Σακελλαρόπουλος, Η συναίνεση από πλευράς ενήλικα δότη στην post mortem μεταμόσχευση από το Ν 2737/1999 μέχρι και το Ν 4075/2012, Αρμ 2014, ιδίως σελ. 2170 οι οποίοι επικροτούν την προσθήκη της προϋπόθεσης της συναίνεσης της οικογένειας του θανόντος. Έτσι και Α. Καραμπατζός, Προς μία βέλτιστη νομοθετική ρύθμιση για τη δωρεά οργάνων, ΕφΑΔ 2017, σελ. 5. Πρβλ και Δ. Ορφανίδης, Η υποχρέωση «δωρεάς» οργάνων ενήλικου θανόντος προσώπου-η παραβίαση του συντάγματος, του δικαίου της ΕΕ και του διεθνούς δικαίου δια του άρθρου 9 § 2 του ν. 3984/2011, Επλδνη 2013, σελ. 342 ο οποίος υποστηρίζει ότι παρά την προσθήκη της συναίνεσης της οικογένειας δεν αποκαθίσταται η συνταγματική τάξη. - Αντίθετα, η Μ. Καϊάφα-Γκμπάντι στο προτεινόμενο από αυτήν σχήμα αναγνωρίζει ότι μόνο σε συγκεκριμένες περιπτώσεις θα μπορούσαν να αποφασίσουν οι συγγενείς του νεκρού δότη, καθώς σ' αυτές τις περιπτώσεις ο θανών ουσιαστικά έχει παραιτηθεί από το δικαίωμα αυτοπροσδιορισμού του ως προς το ζήτημα της αφαίρεσης των οργάνων του βλ. Μ. Καϊάφα-Γκμπάντι, Μεταμοσχεύσεις: Παρόν και μέλλον του νομικού πλαισίου και ποινική προστασία των μοσχευμάτων ως εννόμων αγαθών, ΠοινΧρον 2008, ιδίως σελ. 584, η ίδια, Μεταμοσχεύσεις: Παρόν και μέλλον του νομικού πλαισίου-Αναζητώντας τη χρυσή τομή, σελ. 51.

9. Οι βασικότερες τροποποιήσεις πραγματοποιήθηκαν με συγκεκριμένες διατάξεις του Ν. 4272/2014, του Ν. 4052/2012, Ν. 4075/2012, Ν. 4368/2016.



Δικαστικές αποφάσεις: ΕΔΔΑ: Υπόθεση Lopes de Sousa Fernandes v. Portugal (application no. 56080/13)

ΕΔΔΑ: Υπόθεση Lopes de Sousa Fernandes v. Portugal (application no. 56080/13)

Ιατρική Αμέλεια - Άρθρο 2 ΕΣΔΑ

Παρουσίαση:
Μ. Μνησιπίου,

ΔρΝ, Επιστ. Συνεργάτης Νομικής Σχολής ΑΠΘ

ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ

Στις 27 Νοεμβρίου 1997, ο σύζυγος της προσφεύγουσας, Lopes de Sousa Fernandes υποβλήθηκε σε χειρουργική επέμβαση για την απομάκρυνση ρινικών πολυπόδων στο νοσοκομείο Vila Nova de Gaia και επέστρεψε στο σπίτι την επόμενη μέρα. Δύο μέρες αργότερα πήγε στα Επείγοντα Περιστατικά του Νοσοκομείου, καθώς υπέφερε από οξύτατους πονοκεφάλους. Οι εφημερεύοντες ιατροί διέγνωσαν ψυχολογικά προβλήματα και του

συνταγογράφησαν ηρεμιστικά φάρμακα. Την επόμενη ημέρα ο ασθενής εξετάστηκε από άλλη ιατρική ομάδα, η οποία ανακάλυψε ότι έπασχε από βακτηριακή μηνιγγίτιδα. Μεταφέρθηκε στη μονάδα εντατικής θεραπείας, όπου παρέμεινε μέχρι τις 5 Δεκεμβρίου 1997. Στη συνέχεια μεταφέρθηκε στο γενικό θάλαμο του Νοσοκομείου, όπου διαγνώστηκε με δύο έλκη δωδεκαδακτύλου και υποβλήθηκε σε θεραπεία. Εξήλθε από το Νοσοκομείο στις 13 Δεκεμβρίου 1997, αλλά οι πόνοι του εξακο-



λουθούσαν. Πήγε ακόμα τρεις ακόμη φορές στο τμήμα Επειγόντων Περιστατικών του Νοσοκομείου και νοσηλεύτηκε δύο φορές. Οι εργαστηριακές εξετάσεις αποκάλυψαν, μεταξύ άλλων, την παρουσία του βακτηρίου *Clostridium*. Στις 3 Φεβρουαρίου 1998 εξήλθε του νοσοκομείου, κατόπιν συνταγογράφησης θεραπείας και παραπομπής του από τον Δρ. J.V. στα εξωτερικά ιατρεία του νοσοκομείου για παρακολούθηση. Στις 17 Φεβρουαρίου 1998 ο κ. Fernandes εισήχθη στο Γενικό Νοσοκομείο του Santo António στο Πόρτο, όπου πέθανε στις 8 Μαρτίου 1998 από σπυραιμία σύμφωνα με το πιστοποιητικό του Νοσοκομείου.

Στις 13 Αυγούστου 1998, η κ. Lopes de Sousa Fernandes απευθύνθηκε με κοινή επιστολή στο Υπουργείο Υγείας, στην Περιφερειακή Υγειονομική Αρχή της Βόρειας Περιφέρειας και στον Ιατρικό Σύλλογο υποστηρίζοντας ότι δεν είχε λάβει καμία εξήγηση αναφορικά με την ξαφνική επιδείνωση της υγείας του συζύγου της που οδήγησε και στο θάνατό του.

Στις 20 Σεπτεμβρίου 2000, ο Γενικός Επιθεωρητής Υγείας διέταξε έρευνα. Το πόρισμα που συντάχθηκε τον Ιούλιο του 2006 κατέληξε στο συμπέρασμα ότι δεν θεμελιωνόταν πειθαρχική ευθύνη λόγω αμέλειας από την πλευρά των επαγγελματιών υγείας που χειρίστηκαν το περιστατικό. Το πόρισμα ανέφερε περαιτέρω ότι η απόφαση του Δρ. J.V. να παραπέμψει τον ασθενή για παρακολούθηση στα εξωτερικά ιατρεία δεν ήταν κατάλληλη και επαρκής και ότι ο ασθενής θα έπρεπε να έχει παραμείνει στο νοσοκομείο υπό στενή ιατρική παρακολούθηση. Κατόπιν τούτου, ο Γενικός Επιθεωρητής διέταξε την κίνηση πειθαρχικής διαδικασίας κατά του εν λόγω ιατρού, η οποία παρέμεινε εκκρεμής μέχρι το πέρας της ποινικής δίκης.

Στο πλαίσιο της ποινικής διαδικασίας ο Δρ. J.V., ο οποίος κατηγορήθηκε για ανθρωποκτονία από αμέλεια, αθώωθηκε τον Ιανουάριο του 2009, καθώς κρίθηκε ότι δεν υπήρχαν αποδείξεις ότι ο ιατρός έφερε κάποια ευθύνη για τον θάνατο του ασθενούς.

Στις 28 Δεκεμβρίου 2001 αποφασίστηκε να μην προχωρήσει περαιτέρω η διαδικασία αναφορικά με την καταγγελία της κας Lopes de Sousa Fernandes προς τον Ιατρικό Σύλλογο με το σκεπτικό ότι δεν υπήρχε καμία ένδειξη παραπτώματος ή ιατρικής αμέλειας. Η έφεση που ασκήθηκε από την αιτούσα στο Εθνικό Πειθαρχικό Συμβούλιο των Ιατρικών Συλλόγων κρίθηκε απαράδεκτη ως εκπρόθεσμη. Στις 6 Μαρτίου 2003, η κ. Lopes de Sousa Fernandes άσκησε αγωγή ενώπιον του Διοικητικού και Δημοσιονομικού Δικαστηρίου του Πόρτο, διεκδικώντας αποζημίωση λόγω του θανάτου του συζύγου της, η οποία και απερρίφθη, ενώ την ίδια τύχη είχε και η έφεσή της στο Ανώτατο Διοικητικό Δικαστήριο, τον Φεβρουάριο του 2013.

ΠΡΟΣΦΥΓΗ ΣΤΟ ΕΔΔΑ

Κατόπιν τούτων, βασιζόμενη στο Άρθρο 2 (δικαίωμα στη ζωή) της ΕΣΔΑ, η κ. Lopes de Sousa Fernandes προσέφυγε στο ΕΔΔΑ παραπονούμενη για το θάνατο του συζύγου της στο Νοσοκομείο, ισχυριζόμενη ότι είχε προκληθεί από την αμέλεια του ιατρικού προσωπικού. Ισχυρίστηκε επίσης ότι οι Αρχές δεν είχαν αποσαφηνίσει την ακριβή αιτία της ξαφνικής επιδείνωσης της υγείας του συζύγου. Επικαλέστηκε ακόμα τα Άρθρα 6 § 1 (δικαίωμα ακρόασης εντός εύλογου χρονικού διαστήματος) και 13 (δικαίωμα σε μια αποτελεσματική θεραπεία) της ΕΣΔΑ και διαμαρτυρήθηκε για τη διάρκεια

και την έκβαση της εγχώριας δικαστικής διαδικασίας. Η προσφυγή της εξετάστηκε μόνο υπό το πρίσμα του Άρθρου 2.

Στην απόφαση του Τμήματος της 15ης Δεκεμβρίου 2015, το Δικαστήριο έκρινε με πλειοψηφία πέντε ψήφων έναντι δύο ότι υπήρχε παραβίαση του Άρθρου 2 της Σύμβασης ως προς το ουσιαστικό του σκέλους και ομόφωνα ότι υπήρχε παραβίαση του Άρθρου αυτού και ως προς το διαδικαστικό του σκέλους. Στις 11 Μαρτίου 2016 η Κυβέρνηση ζήτησε να παραπεμφθεί η υπόθεση στο Τμήμα Ευρείας Σύθεσης βάσει του άρθρου 43 της Σύμβασης, αίτημα που έγινε δεκτό στις 2 Μαΐου 2016.

ΑΠΟΦΑΣΗ ΕΔΔΑ

Άρθρο 2 (δικαίωμα στη ζωή: ουσιαστικό σκέλος)

Κατά το Δικαστήριο η κ. Lopes de Sousa Fernandes δεν ισχυρίστηκε –ούτε ρητά ούτε σιωπηρά– ότι ο θάνατος του συζύγου της είχε προκληθεί εκ προθέσεως. Υποστήριξε ότι ο σύζυγός της είχε χάσει τη ζωή του εξαιτίας νοσοκομειακής λοίμωξης και ιατρικής αμέλειας κατά τη διάρκεια της θεραπείας του, καθώς και ότι οι γιατροί που ήταν υπεύθυνοι για τη θεραπεία του δεν κατάφεραν να αναλάβουν αναγκαία μέτρα για τη διάσωσή του.

Το Δικαστήριο παρατήρησε εξ αρχής ότι η ιατρική περίθαλψη που παρασχέθηκε στον κ. Fernandes είχε εξεταστεί ενδελεχώς από τις εθνικές αρχές και ότι κανένα από τα δικαστικά ή πειθαρχικά όργανα που εξέτασαν το περιστατικό δεν εντόπισε κάποια παράλειψη στην ιατρική του περίθαλψη. Ούτε από το πόρισμα των ειδικών προέκυψε κάποιο τέτοιο στοιχείο. Το Δικαστήριο υπενθύμισε συναφώς ότι, με εξαίρεση τις περιπτώσεις πρόδηλης αυθαιρεσίας ή σφάλματος, εκφεύγει της αρμοδιότητάς του το να θέτει υπό αμφισβήτηση τη διαπίστωση των πραγματικών περιστατικών από τις εθνικές αρχές, ιδίως όταν πρόκειται για επιστημονικές αξιολογήσεις εμπειρογνομόνων, οι οποίες απαιτούν συγκεκριμένη και λεπτομερή γνώση του θέματος.

Το Δικαστήριο επεσήμανε ότι η κ. Lopes de Sousa Fernandes δεν είχε διαμαρτυρηθεί για άρνηση πρόσβασης του συζύγου της στην ιατρική περίθαλψη εν γένει ή σε θεραπεία έκτακτης ανάγκης, ούτε υπήρχαν πληροφορίες στο φάκελο της υποθέσεως για να υποτεθεί ότι κάτι τέτοιο συνέβη. Αντιθέτως, διαμαρτυρήθηκε ότι η ιατρική περίθαλψη που του δόθηκε ήταν ελλιπής λόγω του ότι οι γιατροί που τον περιέθαλψαν ήταν αμέλεις. Κατά την άποψη του Δικαστηρίου, ούτε κάποιο υποτιθέμενο σφάλμα στη διάγνωση που οδήγησε στην καθυστερημένη παροχή της κατάλληλης ιατρικής φροντίδας ούτε κάποιο εικαζόμενο καθυστέρηση στην πραγματοποίηση της ιατρικής παρέμβασης θα μπορούσαν από μόνα τους να αποτελέσουν τη βάση για την εξέταση της εν λόγω προσφυγής σε ίση βάση με υποθέσεις που αφορούν την άρνηση παροχής υγειονομικής περίθαλψης.

Το Δικαστήριο έκρινε επίσης ότι στην προκειμένη περίπτωση δεν προσκομίστηκαν επαρκή αποδεικτικά στοιχεία από τα οποία να προκύπτει ότι υπήρχε, κατά τον χρόνο των πραγματικών περιστατικών, οποιαδήποτε συστημική ή δομική δυσλειτουργία που επηρέασε τα Νοσοκομεία στα οποία είχε νοσηλευτεί ο σύζυγος της προσφεύγουσας, την οποία γνώριζαν ή έπρεπε να γνωρίζουν οι Αρχές και για την οποία δεν είχαν λάβει τα αναγκαία προληπτικά μέτρα και ότι μια τέτοια ανεπάρκεια συνέβαλε

αποφασιστικά στο θάνατο του συζύγου της προσφεύγουσας. Ομοίως, κατά το Δικαστήριο, δεν αποδείχθηκε ότι το εικαζόμενο πταίσμα που μπορεί να αποδοθεί στους επαγγελματίες της υγειονομικής περίθαλψης είχε υπερβεί τα όρια ενός απλού σφάλματος ή ιατρικής αμέλειας ή ότι τα πρόσωπα που εμπλέκονται στην περίθαλψη του συζύγου της προσφεύγουσας παραβίασαν την υποχρέωσή τους να του παράσχουν επείγουσα ιατρική περίθαλψη, παρά το γεγονός ότι είχαν πλήρη επίγνωση ότι η ζωή του ήταν σε κίνδυνο, εάν δεν του χορηγούνταν θεραπεία.

Με βάση τα ανωτέρω, το Δικαστήριο έκρινε, σε αντίθεση με την απόφαση της 15ης Δεκεμβρίου 2015 του Τμήματος, ότι η υποτιθέμενη έλλειψη συντονισμού μεταξύ των Τμημάτων του Νοσοκομείου δε συνιστά δυσλειτουργία των νοσοκομειακών υπηρεσιών ικανή να θεμελιώσει ευθύνη του Κράτους στο πλαίσιο του Άρθρου 2. Κατά συνέπεια, το Δικαστήριο έκρινε ότι η παρούσα υπόθεση αφορούσε ισχυρισμούς ιατρικής αμέλειας και ότι οι ουσιαστικές θετικές υποχρεώσεις της Πορτογαλίας περιορίζονταν στη σύσταση ενός επαρκούς κανονιστικού πλαισίου που υποχρεώνει τα Νοσοκομεία, είτε ιδιωτικά είτε δημόσια, να υιοθετήσουν κατάλληλα μέτρα για την προστασία της ζωής των ασθενών. Έχοντας υπόψη τους λεπτομερείς κανόνες και τα πρότυπα που ορίζονται στην εθνική νομοθεσία και την εφαρμογή της στο συγκεκριμένο Κράτος, το Δικαστήριο διαπίστωσε ότι το σχετικό κανονιστικό πλαίσιο δεν αποκάλυψε ελλείψεις όσον αφορά την υποχρέωση του Κράτους να προστατεύσει το δικαίωμα στη ζωή του συζύγου της προσφεύγουσας. Άλλωστε, ούτε η προσφεύγουσα επεσήμανε κάποια τέτοια έλλειψη. Με βάση τα ανωτέρω το Δικαστήριο έκρινε ότι δεν υπήρχε καμία παράβαση του Άρθρου 2 της Σύμβασης ως προς το ουσιαστικό του σκέλος.

Άρθρο 2 (δικαίωμα στη ζωή: δικονομικό σκέλος)

Το Δικαστήριο επεσήμανε ότι σε περιπτώσεις ιατρικής αμέλειας το πορτογαλικό δίκαιο προέβλεπε τη δυνατότητα άσκησης ποινικής δίωξης, τη διαδικασία διεκδίκησης αστικής ευθύνης στα διοικητικά δικαστήρια κατά των δημόσιων Νοσοκομείων και την προσφυγή στο Υπουργείο Υγείας και στον Ιατρικό Σύλλογο, ένδικα μέσα των οποίων όλων η κ. Lopes de Sousa Fernandes είχε κάνει χρήση. Σε σχέση με την εξέλιξη της προβλεπόμενης διαδικασίας το Δικαστήριο σημείωσε τα ακόλουθα.

Η διαδικασία ενώπιον του Γενικού Επιθεωρητή Υγείας δεν είχε άμεσο χαρακτήρα. Ειδικότερα, χρειάστηκε δύο έτη για να διαταχθεί η έναρξη έρευνας και ένα ακόμη έτος για να οριστεί επιθεωρητής που να διευθύνει την έρευνα. Η κ. Lopes de Sousa Fernandes έδωσε στοιχεία για πρώτη φορά σχεδόν τρία χρόνια και έξι μήνες μετά την επαφή της με τις Αρχές και οι διαδικασίες ενώπιον του Επιθεωρητή είχαν ήδη διαρκέσει ήδη επτά έτη και δέκα μήνες πριν η αιτούσα πληροφορήθηκε ότι η πειθαρχική διαδικασία που κινήθηκε κατά του Δρ. J.V. θα αναβληθόταν εν αναμονή της έκβασης της ποινικής διαδικασίας.

Η διάρκεια της διαδικασίας ενώπιον του Ιατρικού Συλλόγου –περίπου τέσσερα χρόνια και πέντε μήνες– ήταν παράλογη, δεδομένου ότι συνίστατο απλώς στην εξέταση των ιατρικών αρχείων του ασθενούς και τις απόψεις των ειδικών, οι οποίες ήταν έγγραφες και δεν είχε προηγηθεί διαδικασία ακρόασης και αποδείξεων.

▶ Δικαστικές αποφάσεις: ΕΔΔΑ: Υπόθεση Lopes de Sousa Fernandes v. Portugal (application no. 56080/13)

Η ποινική διαδικασία ήταν αναποτελεσματική. Πρώτον, διήρκεσε έξι χρόνια, οκτώ μήνες και δεκαεννέα ημέρες και δεν είχε διεξαχθεί αμέσως. Δεύτερον, την ποινική διαδικασία απασχόλησαν μόνο οι κατηγορίες εναντίον του Δρ. J.V. και καμία από τις άλλες αναφορές για ιατρική αμέλεια της κ. Lopes de Sousa Fernandes.

Κατά την άποψη του Δικαστηρίου, η αγωγή αποζημίωσης ενώπιον των διοικητικών δικαστηρίων θα ήταν ικανή να παράσχει στην κ. Lopes de Sousa Fernandes την πλέον κατάλληλη αποζημίωση σε σχέση με το θάνατο του συζύγου της. Ωστόσο, αυτό δε συνέβη, αφού η αγωγή και η έφεσή της απερρίφθησαν. Επιπλέον, η διαδικασία είχε διαρκέσει εννέα χρόνια, έντεκα μήνες και είκοσι πέντε ημέρες, χωρίς δικαιοδοσία.

Το Δικαστήριο έκρινε περαιτέρω ότι, από τη στιγμή που υπήρχε ένας εύλογος ισχυρισμός

για μια αλυσίδα γεγονότων που ενδεχομένως προκάλεσαν από αμέλεια το θάνατο ενός ασθενούς (και πιο συγκεκριμένα μια καταγγελία για ενδονοσοκομειακή λοίμωξη), θα όφειλαν οι Αρχές να διεξαγάγουν λεπτομερή έρευνα του θέματος. Κατά την άποψη του Δικαστηρίου, καμία τέτοια έρευνα δεν διεξήχθη, καθώς τα εθνικά δικαστήρια, αντί να πραγματοποιήσουν μια συνολική εκτίμηση της κατάστασης, προσέγγισαν την αλυσίδα των γεγονότων ως διαδοχή των ιατρικών περιστατικών, χωρίς να δώσουν ιδιαίτερη προσοχή στη μεταξύ τους σχέση.

Ως εκ τούτου, το Δικαστήριο έκρινε ότι το εθνικό σύστημα στο σύνολό του, όταν κλήθηκε να χειριστεί την καταγγελία της προσφεύγουσας για ιατρική αμέλεια που οδήγησε στο θάνατο του συζύγου της, δεν παρέσχε επαρκή και έγκαιρη απάντηση. Κατά συνέπεια, το Δικαστήριο διαπίστωσε ότι υπήρχε παραβίαση

του Άρθρου 2 της Σύμβασης ως προς το δικαστικό του σκέλος και ότι η Πορτογαλία πρέπει να καταβάλει στην προσφεύγουσα 23.000 ευρώ λόγω ηθικής βλάβης.

Απόψεις μειοψηφίας

Ο Δικαστής Σεργίδης διατύπωσε την άποψη ότι το υπεύθυνο Κράτος έθεσε σε σοβαρό κίνδυνο τη ζωή του συζύγου της προσφεύγουσας δεδομένου ότι λόγω της έλλειψης συνεργασίας μεταξύ των τμημάτων του Νοσοκομείου, του στερήθηκε η δυνατότητα να έχει άμεση και κατάλληλη πρόσβαση στην επείγουσα περίθαλψη που χρειαζόταν. Με αυτή την προοπτική ο Δικαστής Σεργίδης έκρινε ότι υπήρχε παραβίαση του Άρθρου 2 και στο ουσιαστικό του σκέλος. Παρεμφερής, αλληλά με ιδιαίτερα εκτεταμένη ανάλυση υπήρξε και η γνώμη του Δικαστή Pinto De Albuquerque.

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ

▶ ΚΑΝΑΔΑΣ: ΓΙΑΤΡΟΣ ΕΚΑΝΕ ΕΞΩΣΩΜΑΤΙΚΕΣ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΩΝΤΑΣ ΤΟ ΣΠΕΡΜΑ ΤΟΥ

Ένας Καναδός γιατρός, ειδικός στην υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, κατηγορείται ότι χρησιμοποίησε το δικό του σπέρμα σε εξωσωματική γονιμοποίηση ένδεκα πελατισσών του, όπως προκύπτει από ομαδική αγωγή στην οποία αναφέρεται ότι ο γυναικολόγος πρόεβη σε αυτή την πράξη χωρίς εκείνες να το γνωρίζουν ή να έχουν συναινέσει.

Η αγωγή σε βάρος του δρα Νόρμαν Μπάρουν κατατέθηκε πρώτα από μια οικογένεια στην Οτάβα, το 2016, η οποία ισχυρίστηκε ότι ο διακεκριμένος γιατρός είχε χρησιμοποιήσει το σπέρμα του, αντί για εκείνο του πατέρα της οικογένειας, για την εξωσωματική γονιμοποίηση της μητέρας της οικογένειας, η οποία το 1990 γέννησε ένα

κοριτσάκι. Η Νταβίνα και ο Ντάνιελ Ντίξον είχαν επισκεφθεί τον Μπάρουν το 1989 και έπειτα από εξωσωματική γονιμοποίηση η Νταβίνα έφερε στον κόσμο την κόρη τους Ρεβέκα.

Έπειτα από δύο δεκαετίες και πλέον, ένας οικογενειακός γιατρός ο οποίος κλήθηκε να τους απαντήσει πώς γίνεται δύο γονείς με γαλάζια μάτια να έχουν αποκτήσει μια κόρη με καστανά, πρότεινε να υποβληθούν σε αιματολογικές εξετάσεις. Από αυτές προέκυψε ότι ήταν αδύνατο ο Ντάνιελ Ντίξον να είναι ο βιολογικός πατέρας της Ρεβέκα, όπως προκύπτει από δικαστικά έγγραφα. Ακολούθησε εξέταση DNA, τα αποτελέσματα της οποίας επιβεβαίωσαν τους φόβους του Ντίξον. Εξετάσεις DNA που έγιναν στη συνέχεια συνέκριναν το γενετικό υλικό της Ρεβέκα με εκείνο μιας άλλης γυναίκας, η οποία είχε

πληροφορηθεί από τον ίδιο τον γιατρό ότι ήταν ο βιολογικός της πατέρας. Οι εξετάσεις έδειξαν ότι οι δύο γυναίκες «ήταν ετεροθαλείς αδελφές από τον ίδιο βιολογικό πατέρα», σύμφωνα πάντα με τα δικαστικά έγγραφα.

Κατά τους μήνες που ακολούθησαν, οι δικηγόροι της οικογένειας πληροφορήθηκαν από τουλάχιστον 150 άλλα πρόσωπα για το ενδεχόμενο να έχουν πέσει και εκείνα θύματα του ίδιου γιατρού, από τα τέλη της δεκαετίας του 1970. Οι δικηγόροι της οικογένειας δήλωσαν ότι από τις εξετάσεις DNA προκύπτει πως ένδεκα άνθρωποι, οι γονείς των οποίων είχαν υποβληθεί σε εξωσωματική γονιμοποίηση στο ιατρείο του Μπάρουν, είναι βιολογικά παιδιά του.

Πηγή: www.protothema.gr/world/article/776939

▶ Εκδηλώσεις

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΜΕΛΕΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ ΚΑΙ ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ ΤΟΥ ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
ΕΠΙΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ ΜΕ ΘΕΜΑ

«Ιατρικές πράξεις: Νομικά και Ηθικά Ζητήματα - ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ: Πολιτικές και Πρακτικές γύρω από το φάρμακο»

ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗ ΓΙΑ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΣΤΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Το σεμινάριο θα πραγματοποιηθεί στη Θεσσαλονίκη στην αίθουσα «Δημ. Κωνσταντόπουλος» στη Νομική Σχολή ΑΠΘ την Παρασκευή 23/11/2018
ώρες 15.30-20.30 και το Σάββατο 24/11/2018 ώρες 9.00-14.00 και 15.00-21.30.

Στους συμμετέχοντες χορηγείται θεβαίωση συμμετοχής και πιστοποιητικό επιμόρφωσης,
με την προϋπόθεση της παρακολούθησης του συνόλου των 20 ωρών κατόπιν επιτυχούς αξιολόγησης.

Το πλήρες πρόγραμμα του σεμιναρίου, την αίτηση συμμετοχής καθώς και περαιτέρω πληροφορίες θα βρείτε εδώ: <http://medlawlab.web.auth.gr/epimorfosi-farmako-thessaloniki/>

ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗ ΓΙΑ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ

Το σεμινάριο θα πραγματοποιηθεί στην Αθήνα στην αίθουσα του ΕΠΛΟ στην Πλάκα, Πολυγώνου 2 και Διοσκούρων, την Παρασκευή 30/11/2018
ώρες 15.30-20.30 και το Σάββατο 01/12/2018 ώρες 9.00-14.00 και 15.00-21.30.

Στους συμμετέχοντες χορηγείται θεβαίωση συμμετοχής και πιστοποιητικό επιμόρφωσης,
με την προϋπόθεση της παρακολούθησης του συνόλου των 20 ωρών κατόπιν επιτυχούς αξιολόγησης.

Το πλήρες πρόγραμμα του σεμιναρίου, την αίτηση συμμετοχής και περαιτέρω πληροφορίες θα βρείτε εδώ: <http://medlawlab.web.auth.gr/epimorfosi-farmako-athina/>

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
Διεύθυνση: Ελισάβετ Συμεωνίδου-Καστανίδου,
Καθηγήτρια Α.Π.Θ.
Υπεύθυνος Υλίου: Μ. Μπλησιδίου, Δ.Ν.,
Επιστ. Συνεργ. Νομικής Σχολής Α.Π.Θ.
Επιστημονικοί Συνεργάτες: Θ. Τροκανός,

ΣΕΠ Ελληνικό Ανοικτό Παν/μιο, τ. Επικύρους
Καθηγητής Νομικής Σχολής Ευρωπαϊκού
Παν/μιου Κύπρου, Κ. Κηπουρίδου, Δ.Ν., Διευθύντρια
Παραγωγή: Εκδόσεις Σάκκουλα (Αθήνα-Θεσσαλονίκη)
Για υποβολή ερωτημάτων ή για υποβολή θεμάτων
απευθύνεστε: Εκδόσεις Σάκκουλα, Εθνικής Αμύνης 42,
ΤΚ 546 21, Θεσσαλονίκη
up' όψη Καθ. κ. Ε. Συμεωνίδου-Καστανίδου,
Περιοδικό "Ιατρικό Δίκαιο και Βιοηθική".
kastan@law.auth.gr
<http://medlawbioethics.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