

## Βιοηθικοί Προβληματισμοί

**Επιμέλεια: Μαρία Κανελλοπούλου-Μπότη, Φερενίκη Παναγοπούλου Κουτνατζή**

[Σειρά Δια-ΛΟΓΟΣ], Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα 2014, σελ. 825

Πρόκειται για ένα σύγχρονο πόνημα βιοηθικής, ενημερωμένο στον χρόνο έκδοσής του. Το συλλογικό αυτό έργο αποτελεί ένα βιοηθικό πανόραμα, αν και δεν καλύπτει εξαντλητικά το φάσμα των βιοηθικών ζητημάτων. Είναι ένα απάνθισμα, μια συλλογή αξιόλογων άρθρων βασισμένα σε διαφορετικές προσεγγίσεις, ως όφειλε, καθώς η Βιοηθική είναι ένας πολυεπιστημονικός και διεπιστημονικός κλάδος. Ενώ δεν ακολουθεί το κλασικό διάγραμμα περιεχομένων, δηλαδή την έναρξη, την πορεία και το τέλος της ανθρωπίνης ζωής, αναφέρεται και στα τρία. Το σύγγραμμα, περιλαμβάνει ένα εμπνευσμένο διάγραμμα περιεχομένων, το οποίο περιλαμβάνει ομάδες άρθρων, ανάλογα με την οπτική προσέγγισης των επιμέρους βιοηθικών ζητημάτων από τον αντίστοιχο επιστημονικό κλάδο, υπογραμμίζοντας τη φύση της βιοηθικής.

Ο προσεκτικός αναγνώστης τελειώνοντας το βιβλίο έχει εμβαθύνει στους περισσότερους από τους χώρους που απασχολούν τη σύγχρονη βιοηθική διανόηση. Και είναι αξιοσημείωτο ότι και οι συγγραφείς που δεν είναι νομικοί εμβαθύνουν σε βιοηθικά ζητήματα μιλώντας την κοινή βιοηθική γλώσσα με τους άλλους νομικούς ή τους προερχόμενους από τον χώρο της φιλοσοφίας. Γοητευτικό χαρακτηριστικό του βιβλίου είναι ότι ενώ το άρθρο του κάθε συγγραφέα στοχεύει σε ένα πολύ ειδικό ζήτημα, επειδή ακριβώς εμβαθύνει αρκετά, παρέχει στον αναγνώστη την ικανοποίηση της επαφής με το ευρύτερο σχετικό πεδίο. Στον αναγνώστη που φιλοδοξεί περαιτέρω διανοητική αναζήτηση τού παρέχει κάποια βασικά εργαλεία και του ανοίγει δρόμους. Ιδιαίτερα αυτό λειτουργεί, καθώς πολύ συγκεκριμένες πτυχές κάποιων ζητημάτων, όπως είναι η υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, η ιατρική ευθύνη, τα δικαιώματα των ομοφυλόφιλων ή ομόφυλων ζευγαριών, οι αποφάσεις στο τέλος της ανθρωπίνης ζωής, προσεγγίζονται από διαφορετικούς συγγραφείς, διευρύνοντας έτσι τη γνώση, αλλά και διεγείροντας την κριτική και επαγωγική σκέψη του αναγνώστη.

Κάποια ζητήματα που απασχολούν τη βιοηθική στην αφηρημένη τους μορφή, όπως ο ρόλος της ατομικής αυτονομίας, το βέλτιστο συμφέρον του ατόμου, η αξιοπρέπεια, η αρχή της εμπιστευτικότητας, της αλληλεγγύης, της υπευθυνότητας, της αναλογικότητας,

η αρχή της δικαιοσύνης, της ωφέλειας και του μη βλάπτειν, επανέρχονται, κάποιες μάλιστα όπως η αυτονομία ως *leit motiv* στο πολυσυλλεκτικό κείμενο του βιβλίου από τους διάφορους συγγραφείς. Ο αναγνώστης εμβαθύνει στις έννοιες αυτές που δοκιμάζονται στη σύγχρονη βιοηθική και δεν εφαρμόζονται πάντοτε με εσωτερική συνέπεια, κάνοντας με τον τρόπο αυτό ένα διανοητικό μοντάζ –και δανείζομαι συνειδητά αυτόν τον όρο από τον κινηματογράφο παίρνοντας αφορμή από τη σπονδυλωτή δομή του έργου.

Η περιεκτική κατατοπιστική για τον αναγνώστη και σχολιαστική ταυτόχρονα εισαγωγή της Κανελλοπούλου-Μπότη, θα πρέπει, κατά την άποψή μου, να διαβάζεται δύο φορές: μια φορά ως εισαγωγή στο έργο, και μια φορά στο τέλος, ώστε να μπορέσει ο αναγνώστης να εμπεδώσει ό,τι διάβασε και να αντιπαραβάλλει τις δικές του θέσεις με εκείνες της συγγραφείας.

Το πρώτο μέρος με τίτλο «Θεολογική και Ιστορική Προσέγγιση» παριστά το «άνοιγμα» του έργου το οποίο –όπως γράφει στην εισαγωγή η Κανελλοπούλου-Μπότη– δεν είναι καθόλου αυτονόητο. Σηματοδοτεί, όμως, από την αρχή του έργου την ένταξη της βιοηθικής στον ευρύτερο χώρο των ανθρωπιστικών επιστημών και τη συμμετοχή της θεολογίας στην ευρύτερη βιοηθική διανόηση. Ο πατέρας Γρινιεζάκης ανοίγει την αυλαία. Με επιστημονικά επιχειρήματα και σε εύληπτη για τον αναγνώστη γλώσσα ξεκαθαρίζει τις θέσεις της Ορθοδοξίας απέναντι σε όλο το φάσμα των ζητημάτων της βιοηθικής που αφορούν την έναρξη, την πορεία και το τέλος της ανθρωπίνης ζωής, με γνώμονα την υπευθυνότητα του ατόμου ως μέλος ενός ευρύτερου συνόλου το οποίο ξεπερνά τον χώρο και τον χρόνο μας. Οι Βουλιγέα και Σιταρά αναφέρονται στην αρχαία ιατρική και στη σχέση ιατρού-ασθενή και την ιατρική δεοντολογία της αρχαιότητας, η οποία απετέλεσε τη βάση για τη σύγχρονη δυτική βιοηθική. Ο Στείρης επισημαίνει την ιατρική ηθική της εποχής της Αναγέννησης, οπότε εμπλουτίζεται η ιπποκρατική ηθική με αριστοτελικά, πλατωνικά και χριστιανικά στοιχεία. Ενδιαφέρει ο θνήσκων ασθενής, η σχέση του ιατρού με τους οικείους του ασθενή, και αμφισβητείται η αποτελεσματικότητα της πλήρους αποκάλυψης της αλήθειας στον ασθενή, ζητήματα που απασχολούν και σήμερα, σε εποχή κάμ-

ψης της απόλυτης κυριαρχίας της αρχής της αυτονομίας και των ατομικών ελευθεριών. Προσωπικά, χαιρετίζω με ενθουσιασμό το άρθρο του Ρηγάτου που αναφέρεται σε ζητήματα βιοηθικής μέσα στο θεατρικό έργο «Βρυκόλακες» του Ίβεν, το οποίο συνυπάρχει στον ίδιο τόμο, μαζί με άρθρα που αναφέρονται στη δογματική του δικαίου, *ως όφειλε*, αγγίζοντας όλες τις πλευρές του διεπιστημονικού κλάδου της βιοηθικής. Το θέατρο, όπως και ο κινηματογράφος, αναδεικνύουν τη βαθειά κοινωνική και πολιτισμική φύση των βιοηθικών διλημμάτων και δίνουν αφορμή για γόνιμη διανόηση.

Στη συνέχεια του βιβλίου, η Καλοκαιρινού κάνει λόγο για οριοθέτηση του δικαιώματος στην αναπαραγωγή με βάση την υπευθυνότητα και το συμφέρον του παιδιού που πρόκειται να γεννηθεί. Συμφέρον που υποστηρίζει και η Παναγοπούλου-Κουτνατζή, ειδικότερα όσον αφορά τη γνώση του παιδιού για την καταγωγή του, υποστηρίζοντας δηλαδή την κάμψη της αρχής της ανωνυμίας του δότη γεννητικού υλικού, χωρίς αυτό να επιβαρύνει κατά τη συγγραφέα την κοινωνικοσυναισθηματική συγγένεια.

Ενώ στον δυτικό κόσμο είναι επίμαχο το ζήτημα της αναγνώρισης απεριόριστου δικαιώματος στην υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, σε άλλες χώρες ή σε συγκεκριμένες κοινωνικές ομάδες παραβιάζεται δυσανάλογα το δικαίωμα στη φυσική αναπαραγωγή με την εφαρμογή μεθόδων αναγκαστικής στέρωσης, εξαιτίας αμάθειας, προκατάληψης ή ανήθικης διακριτικής μεταχείρισης. Αυτό το ζήτημα προσεγγίζουν οι Ακριβοπούλου και Ασπρούδη.

Συναφές ζήτημα με την αναπαραγωγή είναι η δημιουργία οικογένειας μεταξύ ομόφυλων ατόμων. Ο Βλαχόπουλος στη συμβολή του έχει την άποψη ότι το επιτρεπτό του γάμου μεταξύ ομόφυλων εξαρτάται από τον κοινό νομοθέτη (όχι όμως από τον δικαστή), αφού το Σύνταγμα ούτε απαγορεύει αλλά ούτε και επιδέχεται δικαιοπολιτικού τύπου υπερερμηνείες υπέρ τέτοιων γάμων, αφήνοντας έτσι ανοιχτή την πόρτα στη νομιμοποίηση. Η Παπαδοπούλου στη μακρά και εξαντλητική προσέγγιση του ζητήματος του γάμου των ομόφυλων στο ευρύτερο κοινωνικό πλαίσιο υπεραμύνεται του επιτρεπτού του με βάση κυρίως την αυτονομία, αλλά και την ανθρώπινη αξιοπρέπεια, την αποφυγή έμμεσης διακριτικής μεταχείρισης λόγω του φύλου, την ομαλή κοινωνική και πολιτική ζωή, προβάλλοντας επιχειρήματα δικαιοπολιτικού τύπου. Η Κυριάκου θεωρεί την απαγόρευση του γάμου των ομόφυλων ως θεσμική προκατάληψη βασισμένη στη φυσική

τάξη πραγμάτων που, όμως, κάποτε σήριξε τη δουλεία των μαύρων. Θεωρεί την όποια επιλογή του νομοθέτη βαθύτατα πολιτική και εκτιμά ότι *de lege lata* ο δικαστής μπορεί να καταστήσει το δικαίωμα στον γάμο προσβάσιμο σε όλους τους πολίτες. Η Ροΐδη θεωρεί ως θεμιτή την υιοθεσία ή αναδοχή παιδιών από ομόφυλα ζευγάρια ή ομοφυλόφιλα άτομα, ενάντια σε επιχειρήματα που έχουν αφετηρία τη φυσικότητα, αφού προηγηθεί διεπιστημονική κρίση κατά περίπτωση και με βάση το συμφέρον του παιδιού. Η Παπαζήση με τη συμβολή της προσεγγίζει ένα νομικό κενό αναφορικά με την ελληνική νομοθεσία: την αλλαγή φύλου. Μια κοινωνική επιταγή κατά τη συγγραφέα, καθώς στην Ελλάδα θεωρείται ότι στην ιδιότητα του φύλου δεν περιλαμβάνεται η «δυσφορία φύλου». Παρουσιάζει στον αναγνώστη την εικόνα που επικρατεί σε άλλες νομοθεσίες, από τις οποίες άλλες απαιτούν αυστηρές και άλλες σε άλλοτε άλλο βαθμό χαλαρές προϋποθέσεις.

Αναφορικά προς το τέλος της ανθρώπινης ζωής, οι Καραμπίνης και Κρανιδιώτης δέχονται την οριοθέτηση του ιατρικού καθήκοντος σε ασθενείς των ΜΕΘ που οδεύουν αναπότρεπτα στον θάνατο, τη μη κλιμάκωση ή απόσυρση της ιατρικής υποστήριξης, αλλά, όμως, αποφεύγοντας την ποιοτική διαβάθμιση της ζωής, ενεργώντας με βάση το συμφέρον τού σε αδύναμη θέση ευρισκόμενου ασθενή και μετά από συναπόφαση με τους συγγενείς στο πλαίσιο συμμετοχικής διαδικασίας, βασισμένη στην αλληλεγγύη, την εμπιστευτικότητα και την καλή επικοινωνία. Οι συγγενείς θα πρέπει να καλούνται στην ιεραρχία με βάση τον συναισθηματικό δεσμό τους με τον ασθενή και αυτό θα πρέπει να το ορίζει ο νόμος κατά την Αγαλλοπούλου η οποία, όμως, υποστηρίζει τον επικουρικό ρόλο των συγγενών έναντι της αυτονομίας, δηλαδή της βούλησης του ασθενή η οποία, κατά τη συγγραφέα, θα πρέπει να επιβιώνει με την αποδοχή του δεσμευτικού υπό προϋποθέσεις ρόλου των προγενέστερων οδηγιών, είτε ως διαθήκες ζωής, είτε ως διορισμός εκπροσώπου του ασθενή. Στη συναίνεση του ασθενή αποδίδει κυρίαρχο ρόλο και ο Καντιάνης αναφορικά με τη λεγόμενη έμμεση ενεργητική ευθανασία, η οποία *de lege lata* θεωρείται επιτρεπτή, αλλά μόνον ερμηνευτικά, γεγονός που δημιουργεί καθεστώς σχετικής ανασφάλειας δικαίου κατά τον συγγραφέα.

Αναφορικά προς την ιατρική ευθύνη, το άρθρο της Συμεωνίδου-Καστανίδου παρέχει στον αναγνώστη συμπυκνωμένη, ώριμη και επαγωγικά αρθρωμένη προσέγγιση της ποινικής προβληματικής της ιατρικής αμέλειας που οδήγησε σε ανθρωποκτονία ή σωματική

βλάβη. Ένα ζήτημα που τουλάχιστον στη δογματική ποινική του διάσταση αφήνει συχνά τους μελετητές σε κατάσταση σύγχυσης. Η Συμεωνίδου-Καστανίδου ξεκαθαρίζει το τοπίο μέσα από συγκεκριμένη μεθοδολογική προσέγγιση.

Η Καϊάφα-Γκμπάντι εμβαθύνει με διδακτικό τρόπο στο δύσκολο ζήτημα της ποινικής ιατρικής ευθύνης από αμέλεια, σε πεδία οριζόντιας ή κάθετης κατανομής αρμοδιοτήτων, κάνοντας εύστοχη αναφορά και στην ιατρική πράξη. Επισημαίνει την ανάγκη να αποφεύγεται ο αυτοματισμός στην απόδοση ευθύνης που σημαίνει απαράδεκτη αντικειμενοποίηση της ποινικής ευθύνης. Η επαρκής αιτιολόγηση της απόφασης και η διερεύνηση των εργασιακών συνθηκών των λειτουργών υγείας στη συγκεκριμένη χρονική στιγμή συνιστάται στη διερεύνηση της συνδρομής των αξιολογικών στοιχείων του άρθρου 28 ΠΚ.

Στο ευαίσθητο και όχι πολύ μελετημένο ζήτημα του ιατρικού σφάλματος και της παράνομης κατακράτησης στην ψυχιατρική εμβαθύνει ο Φυτράκης, επισημαίνοντας τον κίνδυνο παραβίασης των θεμελιωδών δικαιωμάτων του ασθενή σε ένα πεδίο, όπως η ψυχιατρική, όπου ο σεβασμός των δικαιωμάτων αυτών είναι πρωταρχικής σημασίας στο πλαίσιο της ίδιας της ψυχιατρικής θεραπευτικής.

Η Καψιώτη-Φεργάδη ασχολείται με το σύστημα της «μη πταισματικής» ευθύνης (no-fault compensation system) όσον αφορά το ιατρικό σφάλμα. Σε μια εποχή που το ιατρικό σφάλμα δεν είναι πλέον ιδιωτική υπόθεση μεταξύ ιατρού και ασθενή, που το συστημικό σφάλμα διεκδικεί μεγάλο μέρος των περιπτώσεων ιατρικού σφάλματος, η αποπροσωποποίηση και απομυθοποίηση του ιατρικού σφάλματος με την υιοθέτηση της μη πταισματικής ευθύνης μπορεί να βελτιώσει τον ανθρωποκεντρικό χαρακτήρα της προστασίας της υγείας, καθώς η υιοθέτηση ενός τέτοιου συστήματος επιβάλλει να βελτιώνεται η οργάνωση και η παροχή της ιατρικής περίθαλψης.

Η Βάρκα-Αδάμη εμβαθύνει στον νόμο 3984/2011 για τις μεταμοσχεύσεις και ιδίως στις καινοτομίες του όπως διεύρυνση του κύκλου των ζώντων δοτών, την καθιέρωση κινήτρων για τη μη απώλεια των διατεθέντων μοσχευμάτων και του συστήματος της ρητής αντίρρησης για λήψη μοσχεύματος από νεκρό δότη το οποίο εξυπηρετεί την αλληλεγγύη και θεωρείται από τη συγγραφέα ως ορθή λύση που σέβεται την αναλογικότητα, αλλά σε τελική ανάλυση και την αυτονομία του δότη. Σχολιάζεται αρνητικά η παλινδρόμηση του νομοθέτη η οποία αντί να ενισχύσει τον ρόλο της

συναίνεσης του δότη, την περιορίζει ενισχύοντας την οικογενειακή συναίνεση.

Ενδιαφέρουσα για τον τρόπο που προσεγγίζεται η έννοια και ο ρόλος της αυτονομίας του ασθενή στην κλινική πράξη είναι η συμβολή του Πρωτοπαπαδάκη αναφορικά με το καθήκον του ιατρού για ενημέρωση στην περίπτωση των θεραπειών placebo. Υποστηρίζει ότι δεν είναι απαραίτητο να υπάρχει παραπλάνηση του ασθενή, αλλά και αν υπάρχει, δεν συνεπάγεται αναγκαστικά τον περιορισμό της αυτονομίας του, ο οποίος, όμως, και αν υπάρχει μπορεί να κρίνεται θεμιτός, επειδή το θετικό ή αρνητικό καθήκον ωφέλειας του ασθενή υπερισχύει του θετικού καθήκοντος του ιατρού για ενημέρωση.

Με τη χορήγηση σκευασμάτων placebo στις κλινικές δοκιμές ασχολείται η συμβολή του Πλεύρη ο οποίος δέχεται για τέτοιες δοκιμές τη συναίνεση του ασθενή είτε με τη μορφή της εικαζόμενης συναίνεσης είτε της ειδικής συναίνεσης μετά από ενημέρωση ότι κάποιος από τους συμμετέχοντες στην έρευνα ενδέχεται να λάβουν το εικονικό φάρμακο.

Με ένα πολύ σύγχρονο ζήτημα της ιατρικής, την τηλεϊατρική, καταπιάνεται το άρθρο του Λασκαριδίου. Επιχειρεί να καλύψει το υπάρχον νομοθετικό κενό ερμηνευτικά, όπως ενδεχομένως θα μπορούσε ή θα έπρεπε –αφού η τηλεϊατρική είναι σωτήρια της ζωής και της υγείας δυνατότητα– ο δικαστής με βάση τις υπάρχουσες διατάξεις του αστικού κώδικα και του ΚΙΔ. Εξετάζονται όλα τα μοντέλα της τηλεϊατρικής ανάλογα με τα εμπλεκόμενα πρόσωπα. Επισημαίνεται η νομοθετική ανασφάλεια και ιδίως στο επίπεδο του αστικού δικαίου, και ο κίνδυνος εξαιτίας αυτού να μην εφαρμόζεται ορθά η τηλεϊατρική. Η τηλεϊατρική συμπληρώνει αλλά δεν αντικαθιστά την ιατρική πράξη, παρατηρεί ορθά η Καλαμπρούκα-Γιαννοπούλου στη συμβολή της αναφορικά με τα νομικά και ηθικά ζητήματα που ανακύπτουν στο πλαίσιο της παροχής διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης, ιδίως από την εφαρμογή της Οδηγίας 2011/24/ΕΚ. Εξετάζεται η παραβίαση των δικαιωμάτων των ασθενών, όπως κακή ή ελλιπής ενημέρωση, παραβίαση των προσωπικών δεδομένων, της αρχής της ισότητας ενδεχομένως θεσπίζοντας δυσανάλογους περιορισμούς του δικαιώματος για διασυνοριακή ιατρική περίθαλψη κ.λπ..

Ο Γούλας στο εκτεταμένο άρθρο του προσφέρει στον αναγνώστη επαρκή κατατόπιση όσον αφορά τα κύρια σημεία του φάσματος των ηθικών και νομικών ζητημάτων που εγείρονται από τη λειτουργία

των ερευνητικών βιοτραπεζών. Επισημαίνεται η ευρύτερη σημασία για τη βιοηθική σκέψη της λεγόμενης «ευρείας συναίνεσης» του δότη για την περαιτέρω ερευνητική επεξεργασία του υλικού και των δεδομένων του, και της στάθμισης ατομικών και συλλογικών δικαιωμάτων και συμφερόντων. Ειδικότερα, στην πανελλήνια βιοτράπεζα νευρολογικών νοσημάτων αναφέρεται το άρθρο του Ανεστάκη ο οποίος αναφέρεται κυρίως στον ρόλο και τη λειτουργία της και επισημαίνει τη σημασία της ενημέρωσης.

Η Παπαδοπούλου-Κλαμαρή εμβαθύνει στο δύσκολο από πλευράς αστικού δικαίου ζήτημα της σχέσης μεταξύ των μελών της ιατρικής ομάδας η οποία μπορεί να διαφοροποιείται κατά περίπτωση και το κατά πόσον αυτή η σχέση επηρεάζει τη σχέση της ομάδας προς τον ασθενή.

Η Γιαμαρέλλου επισημαίνοντας την ευθύνη του κάθε πολίτη αναφορικά με την αλόγιστη χρήση των αντιβιοτικών φέρνει στο προσκήνιο τον ρόλο της αρχής της υπευθυνότητας ο οποίος είναι αναβαθμισμένος στο πλαίσιο της σύγχρονης βιοηθικής.

Ο Χριστοδούλου θέτει το ζήτημα της σαφήνειας των σημείων έναρξης και τέλους της ζωής από τη σκοπιά της μεθοδολογίας του δικαίου. Επισημαίνεται η προσέγγιση ερωτημάτων, όπως το αν εξαρτάται ή όχι το δικαίωμα στη ζωή από τα απορρέοντα από αυτή δικαιώματα.

Το τελευταίο μέρος του βιβλίου εμπεριέχει το άρθρο της Βασιλειάδου, που *έπρεπε* να είναι το τελευταίο, αφού ανοίγει την πόρτα για το αύριο της βιοηθικής διανόησης. Οι ραγδαία εξελισσόμενες νευροεπιστήμες απειλούν τα ανθρώπινα δικαιώματα και η ηθική των νευροεπιστημών είναι ιδιαίτερα σημαντική. Όμως, οι νευροεπιστήμες της ηθικής κλονίζουν, αμφισβητούν και επαναπροσδιορίζουν τα θεμέλια των βιοηθικών αξιολογήσεων και μετα-αξιολογήσεων.

Κατά την προσωπική μου άποψη, το συλλογικό αυτό έργο είναι άξιο μελέτης, αλλά και σύγγραμμα αναφοράς για κάθε επιστήμονα που ασχολείται με τη βιοηθική.

**Πολυχρόνης Βούλτσος**

*Λέκτορας Ιατρικής Σχολής ΑΠΘ*

