

Ευθανασία και triage σε περιπτώσεις πανδημίας

Επικαιροί νομικοί προβληματισμοί.

Αλέξανδρος Καλαϊτζίδης, Υποψήφιος Διδάκτωρ Νομικής Σχολής Ευρωπαϊκού Πανεπιστημίου Κύπρου

Με αφορμή την εξάπλωση της πανδημίας Covid-19, αναδόθηκαν αρκετοί νομικοί προβληματισμοί σχετικοί με τον αναπόφευκτο θάνατο ασθενών στους οποίους το υγειονομικό σύστημα διαφόρων κρατών δεν είχε τις δυνατότητες να παρέχει νοσηλεία. Η διαλογή των ασθενών που αναγκαστικά πραγματοποιήθηκε από το ιατρικό προσωπικό κάθε χώρας είχε ως αποτέλεσμα χιλιάδες ασθενείς να εκπνεύσουν αβοήθητοι και δημοσιεύματα των μέσων μαζικής ενημέρωσης να αναφέρονται σε εφαρμογή πρακτικών ευθανασίας, ιδιαίτερα σε ασθενείς της τρίτης ηλικίας. Με το παρόν άρθρο αναλύεται το νομικό καθεστώς της ευθανασίας και αντιπαραβάλλεται προς την πρακτική της διαλογής των ασθενών σε περιπτώσεις καταστροφών, γνωστή διεθνώς ως « triage». Από την ανάλυση αυτή συνάγεται το συμπέρασμα ότι στις περιπτώσεις που απασχόλησαν την επικαιρότητα δεν επρόκειτο για εφαρμογή των διατάξεων της ευθανασίας αλλά του καθεστώτος triage, καθότι κάθε επιλογή των ασθενών που παραβιάζει τους ισχύοντες κανόνες δικαίου και οδηγεί στον θάνατό τους στοιχειοθετεί το αδίκημα της ανθρωποκτονίας από πρόθεση είτε δια πράξεως είτε δια παραλείψεως, ανεξάρτητα από το αν η πράξη δεν κρίνεται τελικά άδικη λόγω σύγκρουσης καθηκόντων [άρθρο 20 ΠΚ] σε περιπτώσεις κατάστασης ανάγκης. Τέλος, προτείνεται η θέσπιση ενός παγκόσμιου κώδικα πανδημίας ο οποίος θα απεργλωβίσει το ιατρικό προσωπικό από μια ευθύνη που δεν του ανήκει .

Η αιφνίδια εξάπλωση της πανδημίας Covid -19 ανέδειξε την ανεπάρκεια των υγειονομικών συστημάτων των χωρών που προσβλήθηκαν από τον ιό να ανταποκριθούν στις ανάγκες νοσηλείας και θεραπείας των ασθενών. Αυτό αναπόφευκτα οδήγησε το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό στη διαλογή των ασθενών για την εισαγωγή τους στα θεραπευτήρια και ειδικότερα στις μονάδες εντατικής θεραπείας [ΜΕΘ], με αποτέλεσμα να οδηγηθούν στο θάνατο ασθενείς που δεν επιλέχθηκαν. Ο θάνατος των ατόμων που δεν έλαβαν ιατρική φροντίδα ανέσυρε νομικούς προβληματισμούς σχετικά με την έννοια της ευθανασίας, της πρακτικής της διαλογής των ασθενών -γνωστή με τον όρο triage-, την αναστολή των ατομικών δικαιωμάτων της προστασίας της ζωής, της υγείας και της ανθρώπινης αξίας, καθώς επίσης και προτάσεις διαφόρων λύσεων για μια πιο ορθή

ιατρικά και σύννομη αντιμετώπιση παρόμοιων καταστάσεων στο μέλλον.

Με το παρόν άρθρο επιδιώκεται αρχικά μια σύντομη παράθεση των νομικών όρων που απασχόλησαν την κοινή γνώμη και εν συνεχεία η υπαγωγή ή όχι σε αυτούς της πραγματικής κατάστασης της πανδημίας που βιώνουμε.

I. Εννοιολογικός προσδιορισμός της ευθανασίας

A. Ορισμός της Ευθανασίας

Ως ευθανασία ορίζεται ο ανώδυνος θάνατος που προκαλείται ή επισπεύδεται με τη χρήση ιατρικών μέσων, όταν δεν υπάρχει ελπίδα σωτηρίας^[1] ή ο καλός ένδοξος θάνατος^[2]. Επικουρικά μπορούμε να αναφέρουμε ως ορισμό για την ευθανασία, έναν αξιοπρεπή και ανώδυνο θάνατο με την εφαρμογή κάποιας μεθό-

«Ο θάνατος των ατόμων που δεν έλαβαν ιατρική φροντίδα ανέσυρε νομικούς προβληματισμούς σχετικά με την έννοια της ευθανασίας και της πρακτικής της διαλογής των ασθενών -γνωστή με τον όρο triage-»

[1] Ελληνικό λεξικό- Τεγόπουλος- Φυτράκης –Εκδόσεις Ελευθεροτυπία 1993 σελίδα 281

[2] Το μεγάλο Λεξικό της Νεοελληνικής Γλώσσας, Α. Γεωργοπαπαδάκου εκδ. Μαλλιάρης Παιδεία, Η' Έκδοση, σελ. 425

Ευθανασία και triage σε περιπτώσεις πανδημίας

δου για τον τερατισμό της ζωής του ανθρώπου,^[3] καθώς επίσης και ως μέθοδο πρόκλησης του θανάτου, άνευ οδυνηρών συμπτωμάτων, προς συντόμηση της αγωνίας, μιας λίαν οδυνηρής και μοιραίας έκβασης νόσου^[4].

Από τον συνδυασμό των τεσσάρων ως άνω ορισμών, (χωρίς αυτό να σημαίνει ότι δεν υπάρχουν κι άλλοι) καθίσταται σαφές ότι ο θάνατος κατόπιν ευθανασίας είναι αξιοπρεπής, ανώδυνος, προκαλείται κατόπιν μεθόδων, είτε ιατρικών είτε όχι, δεν παράγει οδυνηρά συμπτώματα και συντομεύει την αγωνία μιας πολύ οδυνηρής και με μοιραίο αποτέλεσμα πορείας της νόσου.

Β. Βασικές διακρίσεις της ευθανασίας

Στο πλαίσιο της νομικής ανάλυσης, η ευθανασία διακρίνεται σε ενεργητική, παθητική, εκούσια, ακούσια, δυσθανασία, ορθοθανασία, ευγονική και πρῶιμη ευθανασία. Οι σημαντικότερες όμως διακρίσεις της και ιδιαίτερα για τις ανάγκες κατανόησης αυτού του άρθρου, είναι σε ενεργητική και παθητική ευθανασία.

Ενεργητική ευθανασία είναι αυτή που τελείται με πράξη, κατόπιν απαίτησης του ασθενή. Με τον όρο απαίτηση νοείται η άσκηση πίεσης από τον ασθενή προς τον δράστη^[5], δηλαδή ο ασθενής λαμβάνει μία θεραπεία ή ένα φάρμακο το οποίο έχει ως αποτέλεσμα τον ανώδυνο θάνατο του. Η ενεργητική ευθανασία αποτελείται από την άμεση ευθανασία, η οποία επιταχύνει βέβαια το θάνατο του ατόμου κατόπιν μέτρων^[6] και μπορεί υπό προϋποθέσεις να θεωρηθεί δικαιολογημένη ή ότι είναι δυνατόν να αίρεται ο άδικος χαρακτήρας της πράξης διότι αυτή τελείται προς το συμφέρον του πάσχοντος, και από την έμμεση ευθανασία η οποία καταπολεμά τους πόνους σε ανίατα πάσχοντες επιταχύνοντας το θάνατο με τη χορήγηση των ανάλογων φαρμάκων, χωρίς όμως να είναι ο θάνατος το επιδιωκόμενο αποτέλεσμα.

Παθητική ευθανασία είναι αυτή που πραγματοποιείται με την διακοπή της ιατροφαρμα-

κευτικής περιθάλψης και συνιστά συμπεριφορά του γιατρού τελούμενη δια παραλείψεως, η οποία όμως δεν ποινικοποιείται καθ'όσον προέρχεται από απαίτηση του ασθενή. Στο αγγλοσαξωνικό δίκαιο για την παθητική ευθανασία, χρησιμοποιείται ο όρος «letting die».

Ευγονική ευθανασία δεν ανήκει στον κατά κυριολεξία όρο της ευθανασίας, διότι σύμφωνα με αυτή οδηγούνται στο θάνατο τα σωματικώς ανάπηρα και διανοητικά καθυστερημένα άτομα ή ακόμη και άτομα της τρίτης ηλικίας τα οποία θεωρείται ότι επιβαρύνουν τις κοινωνίες και τα οποία κρίνονται ανίκανα προς εργασία. Κατά την θεωρία της ευγονικής, την οποία δεν ασπάζεται κανένα σύγχρονο κράτος, πρέπει να απαλλάσσεται η κοινωνία από τα άτομα αυτά, κυρίως για οικονομικούς και ψυχολογικούς λόγους. Βάση της ευγονικής ευθανασίας ο Χίτλερ τέλεσε φρικιαστικά εγκλήματα στον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο.

II. Εννοιολογικός προσδιορισμός της πανδημίας

A. Ορισμός της πανδημίας

Η πανδημία, που προκύπτει από την σύνθεση των λέξεων παν [όλος] και δήμος [πληθυσμός], είναι επιδημία λοιμωδών ασθενειών που εξαπλώνεται με πολύ γρήγορους ρυθμούς σε μια μεγάλη περιοχή [ήπειρο] ή σε παγκόσμια κλίμακα και απειλεί το σύνολο του πληθυσμού.^[7]

B. Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας

Με τις πανδημίες ασχολείται ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ). Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ιδρύθηκε το 1948 και η έδρα του είναι στη Γενεύη. Το <<σύνταγμα>> του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας έχει υπογραφεί από 61 χώρες στις 22 Ιουλίου 1946 και τέθηκε σε ισχύ την Πρώτη Παγκόσμια Μέρα Υγείας 7 Απριλίου 1948.^[8] Σημαντικότεροι στόχοι του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας ήταν να περιοριστεί η εξάπλωση της φυματίωσης, της ελονοσίας και

« Ως ευθανασία ορίζεται ο ανώδυνος θάνατος που προκαλείται ή επισπεύδεται με τη χρήση ιατρικών μέσων, όταν δεν υπάρχει ελπίδα σωτηρίας »

[3] Βουγιούκας Κ 1991- Ευθανασία και Ανθρωποκτονία εν συνανέσει, Αφιέρωμα εις τον Κ. Βαβούσκο, σελίδα 619 ε.π

[4] Εγκυκλοπαίδεια Πάπυρος Λαρούς Μπριτάνικα, σελίδα 97

[5] Μπέκας Γιάννης [2004] : Η προστασία της ζωής και της υγείας στον Ποινικό Κώδικα, Εκδ. Σάκκουλα, σελ. 155

[6] Η πλειοψηφία των Ελλήνων νομικών αποδοκίμαζει την άμεση ενεργητική ευθανασία θεωρώντας ότι ο δράστης τελεί ανθρωποκτονία από πρόθεση 299 ΠΚ ή κάτω από ιδιαίτερες περιστάσεις ευθύνεται

με τις διατάξεις του άρθρου 300 ΠΚ. Ως μειοψηφούσα άποψη είναι αυτή που υποστηρίχθηκε από τον Ν. Χωραφά [1978], Ποινικό Δίκαιο εκδ.9^ο σελ. 215 καθώς και του Α. Κατσαντώνη [1957]

[7] <https://el.wikipedia.org/wiki/%CE%A0%CE%B1%CE%BD%CE%B4%CE%B7%CE%BC%CE%AF%CE%B1>

[8] «Chronicle of the World Health Organization, 1947" (PDF). Retrieved 18 July 2007» (<http://www.who.org.ph/>)

Ιατρικό Δίκαιο

των σεξουαλικώς μεταδιδόμενων νοσημάτων. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας καθίσταται σαφές ότι είχε ως πρώτο μέλημα το να κατοχυρωθεί για όλο τον κόσμο το αριότερο επίπεδο υγείας.^[9]

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας σε ότι αφορά το αγαθό της υγείας έχει δυο στόχους: α. με διάφορα προγράμματα και πολιτικές τακτικές να προωθηθεί η ισότητα σε ότι αφορά το δικαίωμα των ανθρώπων στην υγεία

β. να καλλιεργηθεί στα μέλη της κοινωνίας η νοοτροπία ότι με την κατάλληλη πρόληψη πάντοτε μειώνονται οι απειλές της υγείας^[10]

Και ενώ οι επιδημίες είναι τόσο παλιές στην ιστορία του πλανήτη όσο και οι πόλεμοι, εν τούτοις διαπιστώνει κανείς ότι τα δικαιώματα των ατόμων που προέρχονται από εμπόλεμη σύρραξη [πολιτών και στρατιωτικών, αιχμαλώτων, τραυματιών κ.α.] έχουν κωδικοποιηθεί αποτελώντας τμήμα του Δικαίου του Πολέμου. Οι ορισμοί του πολέμου και του δικαίου συνδέονται μεταξύ τους άρρηκτα και κατά τα προηγούμενα έτη διατυπώθηκαν πολλές απόψεις. Βέβαια το δικαίο που διέπει τις ένοπλες συγκρούσεις αποδεικνύει αδιαμφισβήτητα ότι εν τω μέσω μιας κατάστασης πολέμου αρκετές συμπεριφορές μπορούν να δικαιολογηθούν^[11].

Παραλείποντας τα δικαιώματα των πολιτών που πλήττονται από επιδημίες, οι τέσσερις Συμβάσεις της Γενεύης [1949] και τα τρία συμπληρωματικά αυτής Πρωτόκολλα τα οποία επικυρώθηκαν από 194 χώρες εν όλω ή τμηματικά, περιέχουν κανόνες που ισχύουν κατά τη διάρκεια συγκρούσεων και αποσκοπούν στην προστασία των ανθρώπων που δεν παίρνουν μέρος στις εχθροπραξίες και αφορούν τραυματίες, αιχμαλώτους πολέμου, άμαχο πληθυσμό, ιατρικό και θρησκευτικό προσωπικό. Σε ότι αφορά τις ομάδες που ανήκουν τα παιδιά και οι γυναίκες αξίζει να σημειωθεί ότι προστατεύονται ρητά από την Σύμβαση αφού ανήκουν στο τμήμα του άμαχου πληθυσμού.^[12]

Ο μόνος ίσως λόγος που θα μπορούσε να δικαιολογήσει την έλλειψη ενός ενιαίου Παγκόσμιου Κώδικα, ο οποίος θα περιείχε κανόνες για την διαχείριση επιδημιών -και δη πανδημιών- σχετικούς με τα κριτήρια αξιολόγησης των ασθενών για την λήψη ιατρικών φροντίδων, θα ήταν μόνο η περίπτωση ο 20ος αιώνας να μην είχε γνωρίσει από πανδημίες. Δυστυχώς όμως κατά τη διάρκεια του 20ου αιώνα εκτός από την ύπαρξη δυο Παγκόσμιων Πολέμων, η ανθρωπότητα επλήγη από πολλές επιδημίες και μάλιστα κάποιες εξ αυτών θεωρήθηκαν πανδημίες με τεράστιες απώλειες ανθρώπων.

Η πρώτη και μεγαλύτερη πανδημία, γνωστή ως Ισπανική γρίπη, εμφανίστηκε το 1918 με 1919 και είχε ως αποτέλεσμα να χάσουν τη ζωή τους περίπου εκατό εκατομμύρια άνθρωποι. Χώρες οι οποίες προσβλήθηκαν ήταν η Βόρεια Ευρώπη, η Αγγλία, η Ισπανία, οι Η.Π.Α., η Ινδία κ.ά.^[13] Δεύτερη πανδημία σε ποσοστό θνησιμότητας ήταν η Ασιατική γρίπη, η οποία εμφανίστηκε το 1957-1958 και επεκτάθηκε στην Κίνα, Ιαπωνία, Αυστραλία, Ινδονησία, Ινδία, Ευρώπη, Αφρική και Βόρεια και Νότια Αμερική. Ευάλωτοι πληθυσμοί από την γρίπη αυτή ήταν νεαρά παιδιά από 5-19 ετών και εξ αιτίας αυτής έχασαν τη ζωή τους ένα εκατομμύριο άτομα.^[14] Τρίτη πανδημία η οποία εμφανίστηκε το 1968 ήταν η λεγόμενη γρίπη του Χόνγκ -Κόνγκ και μέσω Αμερικανών στρατιωτών που επέστρεφαν από το Βιετνάμ διαδόθηκε στις Η.Π.Α. Προσέβαλε 1.000.000 άτομα και κυρίως παιδιά ηλικίας 10-14 ετών, καθώς και μεσήλικες άνω των 65 ετών^[15]. Τέταρτη στη σειρά πανδημία ήταν η Ρωσική γρίπη, η οποία πρόσβαλε το σύνολο σχεδόν του πλανήτη και είχε 700.000 θύματα, κυρίως παιδιά και εφήβους. Ξεκίνησε από την Βόρεια Κίνα και εξαπλώθηκε σχεδόν σε όλο τον κόσμο.^[16]

Οι δυο επόμενες στη σειρά πανδημίες, με λιγότερες απώλειες ήταν η ασθένεια των πτηνών το 2003-2004 και η γρίπη των χοίρων το

« Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας είχε ως πρώτο μέλημα το να κατοχυρωθεί για όλο τον κόσμο το αριότερο επίπεδο υγείας.. »

[9] «"Constitution of the World Health Organization" (PDF). World Health Organization. Retrieved 11 February 2008» http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf

[10] «"Programme Budget, 2012-2013" (PDF). WHO. Retrieved 26 March 2012» http://whqlibdoc.who.int/cgi-bin/repository.pl?url=/pb/2012-2013/PB_2012%E2%80%932013_eng.pdf

[11] Διονύσης Σ. Γάγγας, Εισαγωγή στο Διεθνές Δίκαιο των Ενόπλων Συγκρούσεων, Αθήνα, 2009, σελ. 328

[12] R.K. Dixit, Special Protection of Children During Armed Conflicts Under The Geneva Conventions Regime, σελ.3

[13] Robert Chaussois, «Η Ισπανική γρίπη του 1918-1919», Ιστορία Εικονογραφημένη τχ.17 (Νοέμβριος 1969), σελ.62

[14] <https://www.pemptousia.gr/2013/01/pandimies-gripis-ton-20o-eona/>

[15] Paul, William E. *Fundamental Immunology*. p. 1273. Archived from the original on 2 July 2014. Retrieved 27 October 2016.

[16] Kilbourne E. Influenza pandemics of the 20th century. *Emerg Infect Dis* 2006;12:9-14

Ευθανασία και triage σε περιπτώσεις πανδημίας

2009-2010. Σε ότι αφορά την γρίπη των πτηνών προσβλήθηκαν και απεβίωσαν 18 άτομα. Επιπλέον σφαγιάστηκαν 1,5 εκατομμύριο πουλερικά ενώ αξίζει να σημειωθεί ότι η θνησιμότητα ήταν μεγαλύτερη μεταξύ ανθρώπων νεαρής ηλικίας, οι οποίοι δεν είχαν βεβαρημένο ιστορικό νοσηλείας. Άξιο σχολιασμού αποτελεί το ότι μετέπειτα και αφού αναλύθηκε το γονιδίωμα του ιού αποδείχθηκε ότι δεν πρόκειται για ανθρώπινο ιό αλλά για ιό της γρίπης των πτηνών που είχε υποστεί μετάλλαξη.^[17] Τέλος η γρίπη των χοίρων το 2009 -2010 ήταν μια γρίπη που στην αρχή προσέβαλλε τους χοίρους. Στη συνέχεια και συγκεκριμένα το 2009 μια μετάλλαξη της γρίπης των χοίρων μεταφέρθηκε στον άνθρωπο. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα να προκληθεί η πανδημία της γρίπης των χοίρων. Αξίζει τέλος να σχολιαστεί ότι τα συμπτώματα της γρίπης των χοίρων δεν είχαν διαφορά με τα συμπτώματα άλλων γριπών. Κατά κύριο λόγο οι περιπτώσεις των ασθενών οι οποίες εισήχθησαν στα νοσοκομεία ήταν ήπιες μορφής.^[18]

Από την συνοπτική αναφορά των πανδημιών του 20ου αιώνα, δυνάμει των οποίων προσβλήθηκαν πολλά εκατομμύρια άνθρωποι και εξ αυτών απίστευτα μεγάλος αριθμός έχασε τη ζωή του στον πλανήτη, προκύπτει ότι τα εθνικά συστήματα των κρατών είναι αδύνατον να μην αντιμετωπίσαν παρόμοια προβλήματα, δηλαδή ανεπάρκεια κάλυψης ιατρικών φροντιδών και χορήγησης θεραπειών και εμβολίων στους ασθενείς. Συνεπώς το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό κλήθηκε πολλές φορές στο παρελθόν να αποφασίσει για ζητήματα που δεν άπτονται της αρμοδιότητάς του. Κλήθηκε να αποφασίσει ποιος και για ποιους λόγους θα νοσηλευτεί, ποιος είναι ικανός να αντέξει την θεραπεία, ποια μέθοδο αξιολόγησης ασθενών έπρεπε να ακολουθήσει και γενικά, εκτός από το ιατρικό του καθήκον, να προβεί σε πράξεις που έπρεπε να καθορίζονται από τον Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας^[19] του κάθε Κράτους.

Αναμφίβολα οι πανδημίες που έπληξαν τον πλανήτη τα προηγούμενα χρόνια και δη αυτές

που ξέσπασαν εντός του 20ου αιώνα, ανέδειξαν πληθώρα ιατρικών και νομικών προβλημάτων. Ωστόσο ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας δεν κατάφερε να ευαισθητοποιήσει αφενός και να κινητοποιήσει αφετέρου τα κράτη που εντάσσονται σ' αυτόν, ώστε να προταθούν και ενεργοποιηθούν λύσεις που θα έχουν ως αποτέλεσμα την καλύτερη αντιμετώπιση της ανθρώπινης ζωής.

III. Σύστημα διαλογής ασθενών σε περίοδο καταστροφών – Triage

Το triage είναι η διαδικασία που καθορίζει την προτεραιότητα των θεραπειών σε ασθενείς με βάση τη σοβαρότητα της κατάστασης τους ή την πιθανότητα ανάρρωσης του. Ο όρος είναι Γαλλικός και σημαίνει διαχωρισμός, ταξινόμηση, αλλαγή ή επιλογή.^[20] Η μέθοδος αυτή εφαρμόζεται όταν οι πόροι είναι ανεπαρκείς για να αντιμετωπιστούν άμεσα όλοι όσοι επηρεάζονται και αφορά την σειρά και την προτεραιότητα της επείγουσας θεραπείας, την επείγουσα μεταφορά του ασθενή σε κέντρο νοσηλείας. Εφαρμόζεται σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης όπως σε περιπτώσεις πολέμου, θεομηνιών, σεισμών, φυσικών καταστροφών και μαζικών ατυχημάτων.

Ο όρος triage προέρχεται από το αντίστοιχο γαλλικό ρήμα trier που σημαίνει διαλογή, διαχωρισμό. Ο όρος, καθώς και η μέθοδος, εφευρέθηκαν από τον Γάλλο Dominique Jean Larrey, γιατρό χειρουργό, ο οποίος κατά τη διάρκεια των Πολέμων του Ναπολέοντα θεράπευε τους τραυματίες σύμφωνα με την σοβαρότητα της κατάστασης τους και τον επείγοντα χαρακτήρα της ιατρικής τους περίθαλψης, ανεξάρτητα από τον βαθμό ή την εθνικότητα τους.^[21]

Κάθε χώρα έχει τον δικό της Κώδικα triage με διαφορετικά κριτήρια ως προς το πεδίο ταξινόμησης των τραυματιών πολέμου, των τραυματιών από μαζικές καταστροφές ή πολυπληθή ατυχήματα και μέχρι σήμερα δεν έχουν γίνει προσπάθειες για την σύνταξη ενός Παγκόσμιου ενιαίου κειμένου που θα ορίζει

« Το triage είναι η διαδικασία που καθορίζει την προτεραιότητα των θεραπειών σε ασθενείς με βάση τη σοβαρότητα της κατάστασης τους ή την πιθανότητα ανάρρωσης τους. »

[17] Fouchier R, Schneeberger P, Rozendaal F, et al. Avian influenza A virus (H7N7) associated with human conjunctivitis and a fatal case of acute respiratory distress syndrome. Proc Natl Acad Sci USA 2004;101:1356-61

[18] «New York City officials struggle for balanced response to swine flu». Los Angeles Times. 2009-05-21. <https://www.latimes.com/archives/la-xpm-2009-may-21-nany-swine21-story.html>

[19] Με τον Ν 3418/2005 κυρώθηκε ο ελληνικός Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας

[20] <https://www.merriam-webster.com/dictionary/triage>

[21] P.N. Skandalakis, P. Lainas, J.E. Skandalakis, P. Mirilas, "To afford the wounded speedy assistance": Dominique Jean Larrey and Napoleon", *World Journal of Surgery* 30:8:1392-9 (August 2006)

Ιατρικό Δίκαιο

με τον καλύτερο τρόπο την διαλογή των ασθενών για να προκύπτουν όσο το δυνατόν πιο άριστα αποτελέσματα. Ωστόσο ενώ στους κώδικες triage διαφόρων κρατών [ΗΠΑ, Φιλανδία, Ηνωμένο Βασίλειο, Σιγκαπούρη, Χόνγκ –Κονγκ, Γερμανία, Καναδάς κ.ά] περιλαμβάνονται οι κανόνες για τους τραυματίες πολέμου και τους τραυματίες από θεομηνίες ή πολυπληθή ατυχήματα, δεν περιλαμβάνονται κανόνες που θα ορίζουν την διαλογή των ασθενών από μια πανδημία. Μετά τον Β Παγκόσμιο Πόλεμο δεν λήφθηκαν μέτρα από τα κράτη για την αντιμετώπιση των πανδημιών, γεγονός που αιφνιδίασε τους κρατικούς μηχανισμούς οι οποίοι κρίθηκαν ανεπαρκείς στην αντιμετώπιση του Covid-19.

Μία σημαντική διαφορά στους ήδη υπάρχοντες κανόνες triage είναι ότι η εφαρμογή τους δεν μπορεί να είναι η ίδια με την αντιμετώπιση της πανδημίας, καθ' όσον στην πανδημία τα συμπτώματα των ασθενών είναι ίδια, βαρύτερα ή ελαφρύτερα αλλά ίδια, και συνεπώς κανόνες που στις περιπτώσεις τραυματιών από άλλες αιτίες μπορούσαν να θεωρηθούν επιτυχείς, στις περιπτώσεις της πανδημίας να θεωρούνται ακατάλληλοι.

IV. Η αναστολή των ατομικών δικαιωμάτων σε περιπτώσεις πανδημίας

Στο Σύνταγμα της Ελλάδας (άρθρο 48)^[22] ορίζεται με σαφήνεια ποια από τα ατομικά και κοινωνικά δικαιώματα μπορούν να ανασταλούν σε περίπτωση πολέμου και άλλων έκτακτων συνθηκών και ποια απ' αυτά -όπως το δικαίωμα στη ζωή και το δικαίωμα της ισότητας απέναντι στο νόμο-, είναι απαράβιαστα κάτω από οποιοδήποτε καθεστώς. Ωστόσο, αν και το Σύνταγμα δεν περιλαμβάνει στις επείγουσες καταστάσεις την εξάλωση μιας πανδημίας με καταστροφικά αποτελέσματα κυρίως για την ανθρώπινη ζωή, αυτή είναι μια πραγματικότητα που πλήττει σήμερα σχεδόν το σύνολο του πληθυσμού του πλανήτη. Κανείς

δεν μπορεί να μην αποδεχθεί ότι η συγκεκριμένη πανδημία Covid -19 είναι μια μορφή πολέμου, μόνο που αυτή τη φορά στην πρώτη γραμμή αντί για τους στρατιώτες βρίσκονται οι γιατροί και το νοσηλευτικό προσωπικό.

Από την αναφορά του άρθρου 48 του Συντάγματος για την αναστολή ορισμένων ατομικών δικαιωμάτων στο Σύνταγμα σε περίοδο πολέμου και κατά αναλογική ερμηνεία και στην περίοδο πανδημίας, προκύπτει ότι ορισμένα δικαιώματα δεν αναστέλλονται όπως το δικαίωμα στη ζωή και στην υγεία [άρθρο 5 παρ. 2], το δικαίωμα στην ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας [άρθρο 5 παρ. 1], στην ισοσύτητα έναντι του νόμου [άρθρο 4 παρ. 1 και 2] και στην προστασία της αξία του ανθρώπου [άρθρο 2]. Συνεπώς σύμφωνα με τους ορισμούς του Συντάγματος τα ως άνω δικαιώματα είναι απόλυτα και το Κράτος ευθύνεται έναντι των πολιτών του για την διασφάλιση τους στον απόλυτο βαθμό.

Η έννοια του δικαιώματος της ελεύθερης ανάπτυξης της προσωπικότητας [άρθρο 5 παρ. 1], παρέχει την εξουσία στο άτομο, να αναπτύσσει τα δικαιώματα του σε όλους τους τομείς της κρατικά οργανωμένης συμβίωσης^[23], εφόσον δεν παραβιάζονται δικαιώματα τρίτων όπως επίσης δεν παραβιάζονται και τα χρηστά ήθη. Συνεπώς προσωπικότητα είναι το σύνολο των ιδιοτήτων, ικανοτήτων και καταστάσεων που προκύπτουν από την υποσταση του ανθρώπου, ως ελλόγου και συνειδητού όντος και εξατομικεύουν το συγκεκριμένο πρόσωπο.^[24] Μπορεί στο Σύνταγμα να προστατεύονται η ζωή και η σωματική ακεραιότητα ως ατομικά αγαθά, αυτά όμως υπάρχουν για χάρη του φορέα τους δηλαδή του ατόμου και όχι εναντίον του^[25]

Το δικαίωμα στο θάνατο ο Α. Μάνεσης, καθώς και ορισμένοι άλλοι^[26], θεωρούν ότι είναι συνταγματικά κατοχυρωμένο στο άρθρο 5 παρ. 1 του Συντάγματος ως αναπόσπαστο μέρος της ελεύθερης ανάπτυξης της προσωπικότητας του^[27], με την προϋπόθεση όμως ότι είναι δικαίωμα που το ίδιο το άτομο θέλει να το

« Ορισμένα δικαιώματα δεν αναστέλλονται όπως το δικαίωμα στη ζωή και στην υγεία. »

[22] Το άρθρο 48 του Συντάγματος σε περίπτωση πολέμου, επιστάσεως εξαιτίας εξωτερικών κινδύνων ή άμεσης απειλής της εθνικής ασφάλειας καθώς και αν εκδηλωθεί ένοπλο κίνημα για την ανατροπή του δημοκρατικού πολιτεύματος... αναστέλλεται το σύνολο ή μέρος των δικαιωμάτων των άρθρων παρ. 4, 6, 8, 9, 11, 12 παρ. 1 έως και 4, 14, 19, 22 παρ. 3, 23, 96 παρ. 4 και 97 του Συντάγματος.

[23] Συνταγματικό Δίκαιο- Αθανάσιος Ράικος- Νομική Βιβλιοθήκη 4^η έκδοση 2011, σελίδα 255

[24] Αρ. Μάνεσης – Συνταγματικά Δικαιώματα Α', Ατομικές ελευθερίες 1982, σελίδα 117

[25] Κ. Βουγιώκας, Ευθανασία και ανθρωποκτονία εν συνανέσει, σε αφιέρωμα σε Κ. Βαβούσκο, 1991, σελ. 68

[26] μεταξύ των οποίων και Γ. Κατρούγκαλος, Το δικαίωμα στη ζωή και στο θάνατο, 1993, σελ. 83 επ.

[27] Α. Μάνεσης, Συνταγματικά Δικαιώματα, τ.Α 1982, σελ. 117

Ευθανασία και triage σε περιπτώσεις πανδημίας

ασκήσει και όχι να το αποδεχτεί είτε ως επιβολή του Κράτους είτε ως αδράνεια είτε ως μη έχων τις κατάλληλες υποδομές για την προστασία της ζωής και της υγείας.

Η προσωπικότητα του ανθρώπου εξάλλου σύμφωνα με το άρθρο 57 ΑΚ. συντίθεται από την σωματική, ψυχική, πνευματική, ηθική και κοινωνική υπόσταση του από την οποία απορρέουν επιμέρους δικαιώματα για την προστασία αγαθών που συνυφάνονται με την προσωπικότητα του, όπως είναι η ζωή, η σωματική ακεραιότητα, η υγεία και η τιμή^[28].

Για την προσωπική ελευθερία του ατόμου [άρθρο 5 παρ. 3], η κρατούσα άποψη στη θεωρία και νομολογία, ορίζει αυτήν ως την ελευθερία δράσης του ατόμου σε όλους τους βιοτικούς τομείς, δηλαδή τόσο στο οικονομικό όσο και στο μη οικονομικό πεδίο.^[29]

Όσο δε για το δικαίωμα της αξιοπρεπούς διαβίωσης του ατόμου προκύπτει ότι δίνεται μέριμνα για την οριοθέτηση της από την αρχή του σεβασμού και της προστασίας της αξίας του ανθρώπου. Πρέπει δε να διασφαλίζει συνθήκες διαβίωσης, τέτοιες που να επιτρέπουν στον άνθρωπο, να αναπτύσσεται ισότιμα μεταξύ των μελών του κοινωνικού συνόλου.^[30] Από την ως άνω αναφορά των ως άνω συνταγματικά κατοχυρωμένων δικαιωμάτων, αβίαστα συμπεραίνουμε ότι το άτομο έχει κάθε δικαίωμα να εξασφαλίζει και να απαιτεί το δικαίωμα του στη ζωή ή το θάνατο.

Είναι όμως πράγματι απόλυτη η προστασία της ζωής και της υγείας από το Ελληνικό Κράτος; Ισχύει και σε περίπτωση πολέμου ή πανδημίας το δικαίωμα της ισότητας έναντι του νόμου; Η πλειοψηφία των νομικών^[31] αποδέχεται ότι η προστασία του δικαιώματος της ζωής είναι σχετική. Και τούτο διότι ναι μεν ο καθένας από εμάς ειλαμβάνει εκ του Συντάγματος το δικαίωμα να ζητήσει την απόλυτη προστασία της ζωής του, το Κράτος όμως έχει την υποχρέωση να προστατεύει την ζωή και την υγεία όλων των ατόμων που διαβιούν στην επικράτεια του. Εκτός από την περίπτωση του πολέμου [άρθρο 48 Συντάγματος] κατά το οποίο η προστασία της ζωής γίνεται αυτόματα σχετική, διότι εν γνώσει του

Κράτους τα αποτελέσματα ενός πολέμου είναι η απώλεια της ανθρώπινης ζωής και η βλάβη της υγείας πολλών πολιτών του, παρόμοια αποτελέσματα έχουμε και σε περιόδους ειρήνης. Έχοντας το Κράτος την υποχρέωση εκ του Συντάγματος να λάβει όλα τα απαραίτητα μέτρα για να προστατέψει την ζωή και την υγεία κάθε πολίτη, λαμβάνοντας τα απαραίτητα μέτρα για την καταστολή μιας επιδημίας, την αντιμετώπιση μιας θεομηνίας, ενός σεισμού ή εν γένει μιας καταστροφής, αυτόματα αναλαμβάνει την πρωτοβουλία να επιβάλλει καταναγκαστικά μέτρα προκειμένου να έχει όσο το δυνατόν λιγότερα δυσάρεστα αποτελέσματα σχετικά με την ζωή και υγεία των πολιτών του. Συνεπώς αυτόματα τα δικαιώματα προστασίας της ανθρώπινης ζωής και της υγείας, καθίστανται σχετικά και όχι απόλυτα. Το Κράτος οφείλει να προστατέψει την ζωή εν γένει των πολιτών του, δηλαδή αφηρημένα και όχι συγκεκριμένα.

Το ίδιο το Κράτος παραβιάζει το άρθρο 5 παρ. 2 του Συντάγματος ως προς την απόλυτη προστασία της ζωής σε περίπτωση μιας πανδημίας, θεομηνίας, σεισμού κ.α, όταν οι δομές του δεν είναι ικανές να προσφέρουν τις ίδιες υπηρεσίες για την προστασία της ζωής όλων. Αυτό όπως προαναφέρθηκε ορίζεται με τον όρο triage, σύμφωνα με τον οποίο απαιτείται μια διαλογή στη ζωή των ασθενών, των αρρώστων, των πληγέντων. Από μόνη της η διαλογή των ατόμων για την προστασία της ζωής τους, φέρει το Κράτος σε μια σύγκρουση εννόμων αγαθών, τα οποία όλα είναι της ίδιας αξίας, δηλαδή το έννομο αγαθό της ζωής ενός ατόμου έναντι των εννόμων αγαθών της ζωής τρίτων. Συνεπώς δεν δικαιούμαστε να αναφερόμαστε σε απόλυτες διατάξεις μόνο σε καιρό ειρήνης και εύκολης διαβίωσης των πολιτών, ελεγχόμενη στην καθημερινότητα της από τις υπάρχουσες δομές του Κράτους, αλλά να συνηγορούμε στα συμπεράσματά μας και όλες τις άλλες συνθήκες οι οποίες λειτουργούν ανατρεπτικά αλλά που δυστυχώς δεν μπορούμε να τις αποτρέψουμε.

« Το Κράτος παραβιάζει το άρθρο 5 παρ. 2 του Συντάγματος ως προς την απόλυτη προστασία της ζωής σε περίπτωση μιας πανδημίας, θεομηνίας, σεισμού. »

[28] Α. Γεωργιάδης- Μ. Σταθόπουλος [1978], Αστικός Κώδικας Ερμηνεία, Γενικές Αρχές, σελ. 99

[29] Συνταγματικό Δίκαιο- Αθανάσιος Ράικος- Νομική Βιβλιοθήκη 4^η έκδοση 2011, σελίδα 260

[30] Χαράλαμπος Χρυσανθάκης- Εισηγήσεις Συνταγματικού Δικαίου- Νομική Βιβλιοθήκη 2007, σελίδα 167

[31] Ε. Συμεωνίδου Καστανίδου – Εισήγηση για την Ευθανασία στο Ποινικό Δίκαιο, Ευθανασία, Δημοσιεύματα Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής, Εκδόσεις Σάκουλα, 2007, σελ. 141

Ιατρικό Δίκαιο

V. Ευθανασία ή Triage στην περίπτωση της πανδημίας;

Με αφορμή την εξάπλωση της πανδημίας σε επίπεδα μη ελέγξιμα από τον κρατικό μηχανισμό περίθαλψης των ασθενών σε ορισμένες χώρες όπως η Γαλλία, η Ιταλία, η Ισπανία κ.ά, ανέκυψαν ζητήματα και ηθικά διλήμματα που καλούνται να επιλύσουν οι γιατροί και το νοσηλευτικό προσωπικό, αν και αυτά υπερβαίνουν το πλαίσιο άσκησης των καθηκόντων τους. Ένα από τα σημαντικότερα διλήμματα του ιατρικού προσωπικού στην παρούσα συγκυρία είναι ότι καλείται συχνά να αποφασίσει ποιος ασθενής θα νοσηλευτεί στις μονάδες εντατικής θεραπείας και θα λάβει την δέουσα ιατρική φροντίδα, καθότι τα εθνικά συστήματα υγείας έχουν υπερβεί σε αρκετές περιπτώσεις τις δυνατότητες τους. Αποφασίζοντας όμως οι γιατροί για την παροχή βοήθειας σε έναν ασθενή, αυτόματα καταδικάζουν σε θάνατο κάποιον άλλο.

Διαρκούσης της εξέλιξης μιας σοβαρής πανδημίας όπως αυτή του Covid-19, ανακύπτει πλήθος ερωτημάτων αν η αναγκαστική διαλογή των ασθενών στις μονάδες θεραπείας εντάσσεται στο καθεστώς της ευθανασίας ή αυτής του triage.

Ωστόσο, ανεξάρτητα από το αν ορισμένες χώρες έχουν νομοθετήσει υπέρ της ενεργητικής ευθανασίας [Ολλανδία, Βέλγιο κ.α] και άλλες απαγορεύουν αυτή [Γαλλία, Ιταλία, Ισπανία, Ελλάδα κ.α], τίθεται το ερώτημα αν η διαλογή των ασθενών για να ενταχθούν για θεραπεία στο σύστημα υγείας καταδικάζοντας σε θάνατο τους ασθενείς που δεν επιλέχθηκαν, αποτελεί ευθανασία.

Από τους εννοιολογικούς ορισμούς της ευθανασίας που προαναφέρθηκαν ανωτέρω, προκύπτει ότι, κατά τη διαλογή των ασθενών, αυτοί που δεν κρίνονται ότι χρήζουν αναγκαίας θεραπείας με συνέπεια να οδηγούνται τις περισσότερες φορές στο θάνατο δεν πληρούν τις προϋποθέσεις ούτε της ενεργητικής ευθανασίας αλλά ούτε και της παθητικής. Και τούτο διότι και στην ενεργητική και στην παθητική ευθανασία η διάθεση και η βούληση του ασθενή είναι να οδηγηθεί στο θάνατο. Στην μεν ενεργητική ευθανασία, λαμβάνοντας ένα φάρ-

μακο το οποίο θα τον λυτρώσει από την ανίατη ασθένεια και τους αφόρητους πόνους, στην δε παθητική ευθανασία διότι υπάρχει η βούληση του ασθενή να μην λάβει την θεραπεία από τον γιατρό, με σκοπό να οδηγηθεί στον θάνατο.

Στην περίπτωση της πανδημίας, κάθε ασθενής ο οποίος απευθύνεται στο ιατρικό προσωπικό και ζητεί την νοσηλεία του στα κατάλληλα κέντρα, έχει την διάθεση, την πρόθεση αλλά και την αγωνία να ζήσει και όχι να πεθάνει. Συνεπώς η διαλογή των ασθενών, όταν δεν πληροί τα κατάλληλα κριτήρια του triage, μπορεί να οδηγήσει το ιατρικό προσωπικό σε κατηγορίες όπως αυτή της ανθρωποκτονίας από πρόθεση δια παραλείψεως τελούμενη. Καθοριστικός για την αθώωση του γιατρού από παραλείψεις παροχής ιατρικής βοήθειας είναι η επίκληση σύμφωνα με το ελληνικό ποινικό δίκαιο του άρθρου 20 ΠΚ και αφορά την σύγκρουση καθηκόντων.

Σύγκρουση καθηκόντων αναγνωρίζει το δίκαιο όταν εξ αιτίας πραγματικών καταστάσεων, είναι ανέφικτη η ταυτόχρονη εκπλήρωση καθηκόντων που αφορούν τα ίδια σε αξία έννομα αγαθά^[32]. Εννοιολογική προϋπόθεση της σύγκρουσης καθηκόντων είναι η σύμπτωση των δυο καθηκόντων σε χρόνο που πρέπει να εκπληρωθούν ταυτόχρονα αλλά υπό συγκεκριμένες εξαιρετικές πραγματικά συνθήκες, η εκπλήρωση του ενός έχει ως αποτέλεσμα την αναγκαία προσβολή του άλλου^[33]. Ο δράστης πρέπει να έχει συνείδηση ότι βρίσκεται ενώπιον σύγκρουσης καθηκόντων, η δε σύγκρουση να μην έχει προκληθεί από τον ίδιο τον δράστη υπαίτια.

Εν προκειμένω, στην κατάσταση της πανδημίας η δεινή θέση στην οποία περιάγονται πολλοί γιατροί και νοσηλευτικό προσωπικό που αναγκάζονται να εκτελέσουν ένα καθήκον τους, δηλαδή τη διαλογή για την διάσωση ενός ασθενή με αποτέλεσμα τον θάνατο ενός άλλου, ποινικά απαλλάσσονται, διότι αίρεται το άδικο της πράξης τους λόγω σύγκρουσης καθηκόντων. Σίγουρα όμως δεν απαλλάσσονται ηθικά και, κυρίως, συνειδησιακά με αποτέλεσμα να επιφορτίζονται με ένα καθήκον που δεν τους ανήκει.

« Σύγκρουση καθηκόντων αναγνωρίζει το δίκαιο όταν εξ αιτίας πραγματικών καταστάσεων, είναι ανέφικτη η ταυτόχρονη εκπλήρωση καθηκόντων που αφορούν τα ίδια σε αξία έννομα αγαθά. »

[32] Κοτσλής ΠοινΔΓΜ Ι σελ. 363

[33] Μιχαήλ Μαργαρίτης [2009] : Ερμηνεία Ποινικού Κώδικα Εκδ. Σάκουλας, 2^η Έκδοση, σελ. 75

Ευθανασία και triage σε περιπτώσεις πανδημίας

Συμπέρασμα

Ως γενική επισκόπηση των όσων ανωτέρω αναφέρθηκαν, προκύπτει ότι η εφαρμογή ευθανασίας δεν μπορεί να γίνει δεκτή σε μια πανδημία. Η ευθανασία απαιτεί ανώδυνο θάνατο, πλην όμως θάνατο τον οποίο επιδιώκει ο ασθενής και μάλιστα επίμονα, είτε με την λήψη φαρμάκου [ενεργητική ευθανασία] είτε με την αποφυγή θεραπευτικής μεθόδου [παθητική ευθανασία] .

Η επιλογή του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού ως προς το ποιος ασθενής θα έχει την δυνατότητα να έχει πρόσβαση στις μονάδες θεραπείας ανήκει στο πεδίο εφαρμογής σε έναν κώδικα διαλογής [triage], ο οποίος όμως αφορά τις περιπτώσεις πολέμου και θεομηγιών και δεν έχει εξειδικευτεί για την αντιμετώπιση των πανδημιών. Οι όροι ενός τέτοιου Κώδικα του πρέπει να είναι ιδιαίτεροι, καθ' όσον όλοι οι ασθενείς έχουν τα ίδια συμπτώματα.

Το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό σε περιπτώσεις λάθους επιλογής ασθενών, με αποτέλεσμα τον θάνατο αυτών που δεν επιλέχθηκαν ορθά, τελεί ανθρωποκτονία με πρόθεση, πλην όμως έχουμε άρση του άδικου χα-

ρακτήρα της πράξης λόγω σύγκρουσης καθηκόντων, τουλάχιστον ως προς τους κανόνες του Ελληνικού Ποινικού Κώδικα.

Η περίπτωση αυτής της πανδημίας Covid-19 κατέδειξε ότι η προστασία των ατομικών δικαιωμάτων της ζωής, της υγείας, της ελεύθερης ανάπτυξης της προσωπικότητας, της ισότητας και της ανθρώπινης αξίας είναι σχετική και όχι απόλυτη. Συνεπώς, αυτό που τουλάχιστον οφείλουν τα κράτη να πράξουν ως ελάχιστη προσφορά στην ανθρώπινη ζωή είναι η θέσπιση ενός ενιαίου κειμένου -με την μορφή Κώδικα-, ο οποίος θα επιλύει παρόμοια προβλήματα σε πανδημίες, ώστε αφενός μεν να μην καταστρατηγούνται σε παρόμοιες καταστάσεις ατομικά δικαιώματα που προστατεύονται από το Σύνταγμα, αφετέρου δε να μην επιφορτίζεται το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό με καθήκοντα και υποχρεώσεις που δεν τους αναλογούν.

∴∴∴

« Η προστασία των ατομικών δικαιωμάτων της ζωής, της υγείας, της ελεύθερης ανάπτυξης της προσωπικότητας, της ισότητας και της ανθρώπινης αξίας είναι σχετική και όχι απόλυτη. »