

Η προσωπική αυτονομία του ασθενούς υπό την προστασία του ΕΔΔΑ: παραλείψεις και αμφιταλαντεύσεις του Δικαστηρίου;

Στην παρούσα υπόθεση, το ΕΔΔΑ διαπίστωσε παραβίαση του άρθρου 8 ΕΣΔΑ περί προστασίας της ιδιωτικής ζωής, ιδωμένου υπό το πρίσμα του άρθρου 9 για τη θρησκευτική ελευθερία, καθώς το εναγόμενο κράτος δεν σεβάστηκε την εκ των προτέρων ιατρική οδηγία ασθενούς, μάρτυρος του Ιεχωβά, σχετικά με την άρνησή της να υποβληθεί σε μετάγγιση αίματος, λαμβάνοντας υπόψιν ιδίως τον προβληματικό τρόπο με τον οποίο λειτούργησε το ισπανικό σύστημα υγείας εν προκειμένω

άρθρο 8 ΕΣΔΑ υπό το πρίσμα του άρθρου 9 – ιδιωτική ζωή – ιατρική περίθαλψη ασθενούς κατά τη διάρκεια επείγουσας χειρουργικής παρέμβασης – προηγούμενη ιατρική οδηγία της προσφεύγουσας, μάρτυρος του Ιεχωβά, η οποία απαιτούσε την μη πραγματοποίηση μετάγγισης αίματος σε οποιαδήποτε περίπτωση – επαρκές νομοθετικό πλαίσιο της Ισπανίας αναφορικά με την προσωπική αυτονομία του ασθενούς, τις εκ των προτέρων ιατρικές οδηγίες και τις υποχρεώσεις του τομέα της δημόσιας υγείας – ελλείψεις στο πλαίσιο της διαδικασίας λήψης αποφάσεων σχετικά με τις αναγκαίες ιατρικές πράξεις που έπρεπε να πραγματοποιηθούν άμεσα, με αποτέλεσμα τον μη σεβασμό της προσωπικής αυτονομίας της προσφεύγουσας – ελλιπής ενημέρωση του αρμόδιου δικαστή σχετικά με την προηγούμενη ιατρική οδηγία της προσφεύγουσας, καθώς και της ικανότητάς της λήψης αποφάσεων – παραβίαση του άρθρου 8 υπό το φως του άρθρου 9 – εφαρμογή από το ΕΔΔΑ του άρθρου 2 για το δικαίωμα στη ζωή παρά την μη επίκλησή του από της προσφεύγουσα – υπερβολική έμφαση του ΕΔΔΑ στις διαδικαστικές πτυχές της υπόθεσης – αμφιταλαντεύσεις του Δικαστηρίου ως προς την προγενέστερη νομολογία επί του θέματος – μειοψηφούσες γνώμες

ΕΔΔΑ, Προσφυγή No 15541/20, Υπόθεση Pindo Mulla κατά Ισπανίας, απόφαση της 17ης Σεπτεμβρίου 2024 του Τμήματος Ευρείας Σύνθεσης

Η προσφεύγουσα, μάρτυρας του Ιεχωβά, κατόπιν ιατρικής της διάγνωσης, ενημερώθηκε ότι θα έπρεπε να υποβληθεί σε σχετική χειρουργική επέμβαση για να αντιμετωπίσει την ασθένειά της. Πριν την οποιαδήποτε χειρουργική πράξη, η προσφεύγουσα είχε εκφράσει με γραπτή, εκ των προτέρων ιατρική οδηγία την επιθυμία της να μην υποβληθεί σε μετάγγιση αίματος, οδηγία που είχε γίνει γνωστή στο τοπικό νοσοκομείο Soria όπου νοσηλευόταν σε πρώτη φάση.

Καθώς η κατάστασή της κλιμακώθηκε, αποφασίστηκε η διακομιδή της στο νοσοκομείο La Paz, το οποίο ήρθε σε επικοινωνία με τον αρμόδιο δικαστή προκειμένου οι γιατροί να ζητήσουν άδεια για το ποια θεραπεία θα έπρεπε να ακολουθήσουν. Ο δικαστής εν τέλει, βασιζόμενος στην προστασία του δικαιώματος στη ζωή και την έκτακτη ανάγκη στην οποία επήλθε η προσφεύγουσα, έδωσε την άδεια στο νοσοκομείο La Paz για να προβούν οι γιατροί στην απαραίτητη θεραπεία που θα εξασφάλιζε τη ζωή και τη σωματική της ακεραιότητα. Οι γιατροί του νοσοκομείου, λόγω του επείγοντος της κατάστασης, πραγματοποίησαν, μεταξύ των άλλων χειρουργικών πράξεων, μετάγγιση αίματος στην προσφεύγουσα.

Η προσφεύγουσα αμφισβήτησε την απόφαση του δικαστή καταρχάς σε εθνικό επίπεδο, ισχυριζόμενη ότι αυτή ελήφθη χωρίς την προηγούμενη συμμετοχή της, κατά παραβίαση των δικαιωμάτων της περί ιδιωτικής ζωής και θρησκευτικής ελευθερίας που πηγάζουν από το ισπανικό Σύνταγμα και την ΕΣΔΑ. Τόσο το αρμόδιο Περιφερειακό Δικαστήριο (*Audiencia Provincial*), όσο και το Συνταγματικό Δικαστήριο της Ισπανίας επικύρωσαν την απόφαση του δικαστή, λόγω της επικίνδυνης κατάστασης στην οποία βρισκόταν η υγεία της προσφεύγουσας και των περιορισμένων στοιχείων που είχε ενώπιόν του.

Σε επίπεδο ΕΔΔΑ πλέον, το Δικαστήριο, με την απόφασή του στις 17 Σεπτεμβρίου 2024, διαπίστωσε παραβίαση του άρθρου 8 ΕΣΔΑ, σε συνδυασμό με το άρθρο 9 ΕΣΔΑ, δεδομένου ότι η εξουσιοδότηση που έδωσε ο αρμόδιος εθνικός δικαστής στο νοσοκομείο La Paz προέκυψε από μία ιδιαίτερα ελλειμματική διαδικασία, στο πλαίσιο της οποίας δεν ελήφθη επαρκώς υπόψιν η επιθυμία της προσφεύγουσας, εκφρασμένη, μεταξύ άλλων, με την προηγούμενη ιατρική οδηγία της. Αντίστοιχα, η προσφεύγουσα δεν έλαβε καμία γνώση της εν λόγω απόφασης πριν πραγματοποιηθεί η μετάγγιση αίματος.

Παρατηρήσεις

Ευάγγελος Εκμεκτσόγλου*

Ι. Πραγματικά περιστατικά – Επιχειρήματα των διάδικων μερών

Τον Μάιο του 2017, η προσφεύγουσα (P.M.) νοσηλεύτηκε στο δημόσιο νοσοκομείο Santa Bárbara στην Soria. Κατά τη διάρκεια της νοσηλείας της, διαγνώστηκε με μύωμα και οι γιατροί της συνέστησαν να υποβληθεί στις απαραίτητες χειρουργικές επεμβάσεις προκειμένου να αφαιρεθεί. Στις 4 Αυγούστου 2017, με αφορμή τις επικείμενες χειρουργικές πράξεις, η προσφεύγουσα συνέταξε μία προηγούμενη ιατρική οδηγία με την οποία δήλωνε σαφώς την άρνησή της να υποβληθεί σε οποιουδήποτε είδους μετάγγιση αίματος, λόγω των θρησκευτικών της πεποιθήσεων ως μάρτυρος του Ιεχωβά¹. Αντίστοιχα, δήλωνε πρόθυμη να δεχτεί κάθε άλλη θεραπεία, η οποία δεν θα απαιτούσε τη χρήση αίματος. Η οδηγία αυτή, υπογεγραμμένη από την ίδια και αναγνωρισμένη από τον νόμο, κατατέθηκε στο Μητρώο Προκαταβολικών Οδηγιών της Καστίλης και Λεόν, καθιστώντας την προσβάσιμη ηλεκτρονικά.

Τους μήνες που ακολούθησαν, η κατάσταση της προσφεύγουσας επιδεινώθηκε, καθώς διαγνώστηκε ως αναιμική, με ολοένα και χαμηλότερα επίπεδα αιμοσφαιρίνης. Ενόψει των εξελίξεων αυτών, στις 7 Ιουνίου 2018, αποφασίστηκε η μεταφορά της P.M. στο νοσοκομείο La Paz στη Μαδρίτη, το οποίο είχε τη δυνατότητα πραγματοποίησης θεραπειών που δεν θα απαιτούσαν μετάγγιση αίματος, σύμφωνα με την επιθυμία της.

Κατά τη διάρκεια της διακομιδής της προσφεύγουσας στο νοσοκομείο La Paz την ίδια ημέρα, κατόπιν επικοινωνίας των γιατρών των δύο νοσοκομείων, διαπιστώθηκε η κρισιμότητα της υγείας της, η οποία θα απαιτούσε την άμεση δραστηριοποίηση των γιατρών με την άφιξή της στη Μαδρίτη. Συνακόλουθα, οι γιατροί του La Paz ήρθαν σε επαφή με τον δικαστή υπηρεσίας, ώστε να του ζητήσουν άδεια για τα απαραίτητα ιατρικά μέτρα που θα έπρεπε να λάβουν στη συγκεκριμένη περίπτωση, χωρίς να αναφέρουν το όνομα της προσφεύγουσας. Μάλιστα, προέβησαν σε εσφαλμένη περιγραφή της θέσης της, αναφέροντας ότι αυτή είχε εκφράσει προφορικά την άρνησή της σε οποιαδήποτε θεραπεία, ενώ, όπως προαναφέρθηκε, η P.M. είχε εκφράσει γραπτώς την άρνησή της να υποβληθεί μόνο σε μετάγγιση αίματος. Το εν λόγω σφάλμα συνδέεται με το γεγονός ότι η προηγούμενη ιατρική οδηγία της προσφεύγουσας δεν είχε συμπεριληφθεί στον φυσικό, ιατρικό της φάκελο, ο οποίος μεταφέρθηκε μαζί της στο La Paz.

Ο δικαστής υπηρεσίας, αφού έλαβε τη γνώμη του αρμόδιου ιατροδικαστή και ενόψει των περιορισμένων, ομολογουμένως, στοιχείων που είχε στη διάθεσή του, ενέκρινε τη διενέργεια των απαραίτητων ιατρικών πράξεων για τη διασφάλιση της ζωής της προσφεύγουσας, λόγω της έκτακτης κατάστασης στην οποία βρισκόταν η τελευταία, η άρνηση της οποίας να δεχτεί την εκάστοτε θεραπεία δεν μπορούσε να αποδειχθεί κατάλληλα, βασιζόμενος στο συνταγματικά κατοχυρωμένο δικαίωμα στη ζωή και τη σχετική νομολογία του Συνταγματικού Δικαστηρίου. Η P.M. δεν έλαβε γνώση της συγκεκριμένης απόφασης, παρά μόνο την επόμενη ημέρα του χειρουργείου.

Επομένως, και δεδομένου ότι οι γιατροί δεν ακολούθησαν τη συνήθη διαδικασία για να λάβουν την ενημερωμένη συγκατάθεση της προσφεύγουσας, λόγω του επείγοντος της κατάστασής της, προχώρησαν κανονικά στην πραγματοποίηση του χειρουργείου. Αν και το τελευταίο ξεκίνησε με τη διενέργεια άλλων ιατρικών πράξεων, τελικά, λόγω αιμορραγίας της ασθενούς, οι γιατροί αναγκάστηκαν να προβούν σε μετάγγιση αίματος, κάτι που πληροφορήθηκε επίσης την επόμενη ημέρα. Κατόπιν αυτών, η P.M. αιτήθηκε την ακύρωση της απόφασης του δικαστή υπηρεσίας ενώπιον των εθνικών δικαστηρίων, ισχυριζόμενη ότι η απόφαση αυτή είχε ληφθεί μονομερώς, χωρίς την αναζήτηση της άποψής της, ενώ είχε μεταφερθεί εσφαλμένα και το περιεχόμενο της προηγούμενης ιατρικής της οδηγίας. Ωστόσο, η αίτησή της απορρίφθηκε σε πρώτο βαθμό (και μάλιστα από τον ίδιο δικαστή που εξέδωσε την προσβαλλόμενη απόφαση),

* ΜΔΕ, Ασκ. Δικηγόρος, Υπότροφος «Ε. Βασιλακάκη», ΚΔΕΟΔ

¹. Βλ. παρ. 12 της σχολιαζόμενης απόφασης για το ακριβές περιεχόμενο της οδηγίας της P.M.

γεγονός που επικυρώθηκε τόσο σε επίπεδο Περιφερειακού όσο και σε επίπεδο Συνταγματικού Δικαστηρίου, με βασικό επιχείρημα την έλλειψη γραπτής οδηγίας εκ μέρους της και, αντίστοιχα, το ελλιπές πλαίσιο των στοιχείων εντός του οποίου έπρεπε να εκδώσει την απόφαση ο δικαστής υπηρεσίας.

Με βάση τα γεγονότα αυτά, η Ρ.Μ. προσέφυγε στο ΕΔΔΑ επικαλούμενη την παραβίαση των άρθρων 8 και 9 της ΕΣΔΑ, καθώς οι ιατρικές και δικαστικές αποφάσεις της υπόθεσης ήταν αντίθετες στην προσωπική της αυτονομία, η οποία εν προκειμένω εκφράστηκε στη βάση των θρησκευτικών της πεποιθήσεων. Υποστήριξε, μεταξύ άλλων, ότι τα συστήματα υγείας των Συμβαλλομένων Κρατών θα έπρεπε να είναι οργανωμένα κατάλληλα με τέτοιο τρόπο ώστε οι διάφοροι φορείς υγείας να είναι πλήρως ενημερωμένοι σχετικά με τις οδηγίες και τις πληροφορίες που αφορούν τον κάθε ασθενή.

Από την πλευρά της, η Κυβέρνηση βασίστηκε στην ιδιαίτερα επιδεινωμένη κατάσταση της ασθενούς, η οποία, σε συνδυασμό με τα χαμηλά επίπεδα αιμοσφαιρίνης στον οργανισμό της, δεν επέτρεψαν την ορθή αναζήτηση της συναίνεσής της. Σύμφωνα με το εναγόμενο κράτος, αν και το δικαίωμα του κάθε ασθενούς να αρνηθεί κάποια θεραπεία γίνεται πλήρως σεβαστό εντός ενός ολοκληρωμένου νομοθετικού πλαισίου, τα περιστατικά της υπόθεσης της προσφεύγουσας δεν επέτρεψαν την ενεργοποίηση της συνήθους διαδικασίας σε αυτές τις περιπτώσεις.

Στην απόφασή του, το Δικαστήριο του Στρασβούργου έλαβε υπόψη του τόσο το σχετικό εθνικό δίκαιο και τη νομολογία των ισπανικών δικαστηρίων, όσο και στοιχεία διεθνούς δικαίου, όπως τη Σύμβαση του Οβιέδο για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική, τον Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ένωσης, την Οικουμενική Διακήρυξη για τη Βιοϊατρική και τα Ανθρώπινα Δικαιώματα του ΟΗΕ, καθώς και στοιχεία συγκριτικού δικαίου ανάμεσα σε κράτη που είτε ρυθμίζουν ρητά είτε όχι το ζήτημα των εκ των προτέρων ιατρικών οδηγιών.

II. Η απόφαση του ΕΔΔΑ επί της ουσίας

Αφού το ΕΔΔΑ έκρινε παραδεκτή την προσφυγή της Ρ.Μ., κρίνοντας ότι έχει την ιδιότητα του θύματος και ότι είχε εξαντλήσει επαρκώς τα εσωτερικά ένδικα μέσα², προχώρησε στην εξέταση της ουσίας της υπόθεσης.

Το Δικαστήριο αποφάσισε να εξετάσει την επικαλούμενη παραβίαση αποκλειστικά με βάση το άρθρο 8 και, άρα, με βάση τις προϋποθέσεις περιορισμού του δικαιώματος που ορίζει η παρ. 2 του άρθρου αυτού, δεδομένου ότι η υπόθεση αφορούσε πρωτίστως την προσωπική αυτονομία και αυτοδιάθεση της προσφεύγουσας, ερμηνευόμενο, ωστόσο, υπό το πρίσμα του άρθρου 9 περί θρησκευτικής ελευθερίας (εξού και το ότι στην τελική του κρίση, το Δικαστήριο διαπίστωσε ακριβώς την παραβίαση του άρθρου 8 υπό το φως του άρθρου 9). Η συνδυαστική ερμηνεία δύο άρθρων αναφορικά με το ουσιαστικό περιεχόμενο των δικαιωμάτων που προστατεύουν (δηλαδή εκτός των άρθρων 13 και 14 περί αποτελεσματικής προσφυγής και απαγόρευσης των διακρίσεων, αντίστοιχα, τα οποία πρέπει σε κάθε περίπτωση να συνδυαστούν με κάποιο άλλο ουσιαστικό δικαίωμα της Σύμβασης ώστε να εξεταστούν από το Δικαστήριο), δεν είναι κάτι ξένο για το ΕΔΔΑ. Ειδικά για τον συνδυασμό των άρθρων 8 και 9 ΕΣΔΑ, η σχολιαζόμενη απόφαση παραπέμπει στην υπόθεση *Abdi Ibrahim κατά Νορβηγίας*³, η οποία με τη σειρά της παραπέμπει σε ένα σύνολο άλλων υποθέσεων, ορισμένες από τις οποίες αφορούν μάλιστα διαφορετικούς ερμηνευτικούς συνδυασμούς⁴.

Με αυτά τα στοιχεία υπόψη, το Δικαστήριο διαχώρισε άμεσα, μεταξύ άλλων, την παρούσα υπόθεση από προγενέστερες αποφάσεις του οι οποίες αφορούσαν το ουσιαστικό δικαίωμα

² Ibid, παρ. 92-96.

³ ΕΔΔΑ *Abdi Ibrahim κατά Νορβηγίας* (Προσφυγή No 15379/16), απόφαση της 10ης Δεκεμβρίου 2021 του Τμήματος Ευρείας Σύθεσης, παρ. 142.

⁴ Βλ., ενδεικτικά, ΕΔΔΑ *Folgerø και λοιποί κατά Νορβηγίας* (Προσφυγή No 15472/02), απόφαση της 29ης Ιουνίου 2007 του Τμήματος Ευρείας Σύθεσης, παρ. 100, για τον συνδυασμό των άρθρων 2 του 1ου Πρόσθετου Πρωτοκόλλου και των 8 και 9 ΕΣΔΑ· ΕΔΔΑ *Young, James and Webster κατά Ηνωμένου Βασιλείου* (Προσφυγές Nos 7601/76 και 7806/77), απόφαση της 13ης Αυγούστου 1981, παρ. 57, για την ερμηνεία του άρθρου 11 υπό το πρίσμα των άρθρων 9 και 10 ΕΣΔΑ.

αναφορικά με τη διακοπή της μηχανικής υποστήριξης της ζωής, την ευθανασία και την υποβοηθούμενη αυτοκτονία⁵. Παράλληλα, το ΕΔΔΑ, εκκινώντας την ανάλυσή του για το συμβατό ή μη της κρίσιμης παρέμβασης στην προσωπική αυτονομία της προσφεύγουσας με το άρθρο 8 παρ. 2 ΕΣΔΑ, ανέφερε πως θα επικεντρωθεί στις διαδικαστικές εγγυήσεις του τελευταίου, καθώς και στη σχέση του με τις αντίστοιχες διατυπώσεις του άρθρου 2 περί του δικαιώματος στη ζωή, αν και το εν λόγω δικαίωμα δεν το επικαλέστηκε ποτέ η προσφεύγουσα⁶. Τα δύο αυτά κρίσιμα ζητήματα θα μας απασχολήσουν εκτενέστερα παρακάτω.

Εντός του πλαισίου αυτού, το ΕΔΔΑ, αφού έκρινε ότι η κρίσιμη διαδικασία λήψης της απόφασης του υπηρεσιακού δικαστή προβλεπόταν στον εθνικό νόμο και ότι εξυπηρετούσε τον σκοπό της προστασίας της υγείας της ασθενούς, εξέτασε αναλυτικά το ζήτημα της αναλογικότητας της παρέμβασης. Με αρκετές παραπομπές στις αποφάσεις *Lambert* και *Pretty* που προαναφέρθηκαν, το Δικαστήριο υπενθύμισε ότι η άρνηση θεραπείας εκ μέρους (διανοητικά ικανού) ασθενούς, ακόμη και αν οδηγήσει σε μοιραίο αποτέλεσμα, πρέπει να γίνεται σεβαστή, διαφορετικά η πραγματοποίηση ιατρικής πράξης χωρίς τη συναίνεσή του θέτει ζήτημα παραβίασης του άρθρου 8 ΕΣΔΑ. Ταυτόχρονα, το Δικαστήριο τόνισε, για ακόμη μία φορά, τις απαιτήσεις διαδικαστικού χαρακτήρα του άρθρου 8 με μία διατύπωση η οποία φαίνεται να μην λαμβάνει πλήρως υπόψιν το ουσιαστικό δικαίωμα που πράγματι προστατεύεται από το εν λόγω άρθρο, επιθυμώντας να επικεντρωθεί πλήρως σε μία εξέταση της διαδικασίας λήψης της απόφασης του υπηρεσιακού δικαστή⁷.

Συνεπώς, μέσω της ανάλυσης αυτής, το ΕΔΔΑ εντόπισε αρκετά προβλήματα της κρίσιμης διαδικασίας. Ειδικότερα, μεταξύ των σχετικών ελαττωμάτων συμπεριλαμβάνεται η ελλιπής πληροφόρηση εκ μέρους του La Paz προς τον υπηρεσιακό δικαστή, ιδίως με την εσφαλμένη απεικόνιση της προηγούμενης ιατρικής οδηγίας της προσφεύγουσας που βασιζόταν στις θρησκευτικές της πεποιθήσεις, την μη γνωστοποίηση της απόφασης στην P.M. και τον προβληματικό δικαστικό έλεγχο μεταγενέστερα. Συνολικά, αν και το ΕΔΔΑ εκτίμησε θετικά την ύπαρξη ενός επαρκούς εθνικού νομοθετικού πλαισίου και τις προσπάθειες των γιατρών να αντιμετωπίσουν κατάλληλα την έκτακτη κατάσταση στην οποία βρέθηκε η προσφεύγουσα, σώζοντας τη ζωή της, η εξουσιοδότηση που έλαβαν οι τελευταίοι προέκυψε από μία ιδιαίτερα προβληματική διαδικασία λήψης αποφάσεων, όπως εξετάστηκε αμέσως παραπάνω.

Το Δικαστήριο του Στρασβούργου κατέληξε αναγνωρίζοντας την παραβίαση του άρθρου 8 υπό το πρίσμα του άρθρου 9 της Σύμβασης. Στο πλαίσιο αυτό, το ΕΔΔΑ επιδίδασκε 12.000 ευρώ στην προσφεύγουσα λόγω ηθικής βλάβης. Πρέπει να αναφερθεί, ωστόσο, ότι η αποζημίωση αυτή, αν και αποτέλεσε αίτημα της ίδια της προσφεύγουσας, στην πραγματικότητα δεν αποδίδει πλήρη δικαιοσύνη ως προς την παραβίαση που εμφοιλόχρησε εν προκειμένω. Πράγματι, όπως σημειώθηκε από την εν μέρει σύμφωνη και εν μέρει διαφωνούσα γνώμη του δικαστή Seibert-Fohr και επτά ακόμη δικαστών, η έμφαση που έδωσε το Δικαστήριο στο διαδικαστικό σκέλος του άρθρου 8 σε βάρος του ουσιαστικού του περιεχομένου (δηλαδή ως προς τις ιατρικές πράξεις που διενεργήθηκαν καθ'αυτές), δεν άφησε ιδιαίτερο περιθώριο για να διαπιστωθεί κάποια ηθική βλάβη. Εξάλλου, οι σχετικές ιατρικές πράξεις, όπως αυτή της υστερεκτομής, δεν αποτέλεσαν ποτέ αντικείμενο επίκλησης της P.M.⁸, ενώ η μερικώς διαφωνούσα γνώμη επισημαίνει ότι δεν γίνεται να παραλειφθεί το γεγονός ότι η ζωή της τελευταίας εν τέλει διασώθηκε. Συμπερασματικά, προτιμότερο θα ήταν πιθανώς να αναγνωριστεί εκ μέρους του ΕΔΔΑ η ύπαρξη συστημικών και όχι ατομικών προβλημάτων σε

⁵. Βλ. παρ. 125 της σχολιαζόμενης απόφασης, αν και συνεχίζοντας, το ΕΔΔΑ αναφέρει πως οι αρχές των αποφάσεων αυτών δεν είναι τελείως άσχετες επί του παρόντος. Όπως θα φανεί και παρακάτω, ιδιαίτερη αξία έχουν οι παραπεφθεσείς αποφάσεις ΕΔΔΑ *Lambert* και *λοιποί κατά Γαλλίας* (Προσφυγή No 46043/14), απόφαση της 5ης Ιουνίου 2015 του Τμήματος Ευρείας Σύθεσης και ΕΔΔΑ *Pretty κατά Ηνωμένου Βασιλείου* (Προσφυγή No 2346/02), απόφαση της 29ης Απριλίου 2002 του Τέταρτου Τμήματος.

⁶. Βλ. παρ. 129-130 της σχολιαζόμενης απόφασης, καθώς και παρ. 141-143, 147, 153 περί εξισορρόπησης των υποχρεώσεων που πηγάζουν από τα δύο άρθρα.

⁷. *Ibid*, παρ. 144-145.

⁸. Βλ. παρ. 89, 101 της σχολιαζόμενης απόφασης σχετικά με την κρίσιμη διαδικασία λήψης της απόφασης, στην οποία επικέντρωσε την προσοχή της η προσφεύγουσα.

σχέση με το σύστημα διαμοιρασμού των πληροφοριών για τους ασθενείς ανάμεσα στα νοσοκομεία και τη δικαστική εξουσία, όπως αναλύει στη σύμφωνη γνώμη του ο δικαστής Elosegui⁹. Σαφώς, μία τέτοια αναγνώριση συστημικών ελαττωμάτων, αν και έχει πραγματοποιηθεί πολλάκις στο παρελθόν από το ΕΔΔΑ, δεν αποτελεί μία απόλυτα συνηθισμένη τακτική του, δεδομένου ότι δεν επιθυμεί να εισέρχεται πάντα και με έντονο τρόπο σε ζητήματα που άπτονται της κυριαρχίας των Συμβαλλομένων Κρατών.

III. Οι αναφορές του ΕΔΔΑ στο άρθρο 2 ΕΣΔΑ περί δικαιώματος στη ζωή – Έμφαση στη διαδικαστική δικαιοσύνη

Όπως έχει ήδη αναφερθεί, το ΕΔΔΑ βασίστηκε σε μεγάλο βαθμό στο περιεχόμενο του άρθρου 2 ΕΣΔΑ και την εξισορρόπησή του με το άρθρο 8 που αποτελούσε το μοναδικό αντικείμενο της προσφυγής της Ρ.Μ., αφού είχε εκφράσει επανειλημμένα την αδιαφορία της για το περιεχόμενο του δικαιώματος στη ζωή. Η υποτιθέμενη αυτή «σύγκρουση» των υποχρεώσεων του εναγόμενου κράτους ανάμεσα στην προστασία της προσωπικής αυτονομίας, από τη μια πλευρά, και της ζωής της ασθενούς, από την άλλη, εν τέλει περιθωριοποίησε τη σημασία της πρώτης για την υπόθεση, ανάγοντας ως κεντρικό ζήτημα αυτής τις απαιτήσεις διαδικαστικού χαρακτήρα των δύο άρθρων. Κριτική σε αυτήν την ομολογουμένως πατερναλιστική επιλογή του Δικαστηρίου πραγματοποίησε και στη σύμφωνη γνώμη του ο δικαστής Κτιστάκης, ο οποίος τόνισε πως η παρούσα υπόθεση έδινε την ευκαιρία στο ΕΔΔΑ να διατυπώσει με σαφήνεια το περιεχόμενο των αρχών της αυτοδιάθεσης και της προσωπικής αυτονομίας σε ουσιαστικό επίπεδο, ιδίως με το να κρίνει την απόφαση του υπηρεσιακού δικαστή ως προς την έλλειψη σεβασμού των αρχών αυτών, κάτι που δεν εκμεταλλεύτηκε.

Η επιλογή αυτή του Δικαστηρίου, μάλιστα, φαίνεται ακόμη πιο προβληματική, δεδομένης της ύπαρξης άλλης απόφασης, με αρκετά παρόμοιο ιστορικό, η οποία ακριβώς οριοθετεί τις προαναφερθείσες κεντρικές έννοιες. Ειδικότερα, η απόφαση *Jehovah's Witnesses of Moscow κατά Ρωσίας* αναφέρει πως η ελευθερία αποδοχής ή άρνησης συγκεκριμένης ιατρικής θεραπείας αποτελεί βασικό στοιχείο των αρχών αυτών. Συνεπώς, και με βάση όσα διαπιστώνονται σε αρκετά κράτη, η προσωπική επιλογή ενός ενήλικα ασθενή, όπως η άρνηση ενός μάρτυρα του Ιεχωβά για μετάγγιση αίματος, πρέπει να υπερτερεί σε σχέση με το δημόσιο συμφέρον προστασίας της ζωής ή της υγείας του, ανεξαρτήτως αποτελέσματος¹⁰. Φυσικά, το ΕΔΔΑ δεν ήταν υποχρεωμένο να ακολουθήσει τις αρχές που διατύπωσε σε εκείνη την υπόθεση και στην παρούσα, ωστόσο η επιλογή αυτή του Δικαστηρίου του Στρασβούργου επηρεάζει τη συνέπεια της νομολογίας του επί του θέματος.

Η έμφαση που δίνει το ΕΔΔΑ στο διαδικαστικό σκέλος του άρθρου 8 σε βάρος του ουσιαστικού δικαιώματος που διακυβεύεται στην παρούσα υπόθεση θα μπορούσε πιθανώς να δικαιολογηθεί ως εξής. Από τη μια πλευρά, πράγματι τα σφάλματα που εμφοιλοχώρησαν στην κρίσιμη εθνική διαδικασία λήψης αποφάσεων δικαιολογούσαν πλήρως την αναγνώριση της παραβίασης του εν λόγω άρθρου της Σύμβασης. Ωστόσο, από την άλλη πλευρά, το Δικαστήριο παρουσιάζει ιδιαίτερα προσεκτικό ώστε να μην επιτρέψει την αναλογική αναγνώριση ενός ουσιαστικού δικαιώματος στην ευθανασία, τον τερματισμό της μηχανικής υποστήριξης της ζωής ή την υποβοηθούμενη αυτοκτονία, δεδομένου ότι τα λεπτά ζητήματα αυτά δεν αντιμετωπίζονται ακόμη ομοιόμορφα μεταξύ των Συμβαλλομένων Κρατών και, άρα, επιτρέπεται ένα ευρύ περιθώριο εκτίμησης επί της ρύθμισής τους. Ως προς το ζήτημα αυτό, το ΕΔΔΑ έχει αναφερθεί, μεταξύ άλλων, στην ύπαρξη μεν ενός δικαιώματος στην αυτοκτονία με

⁹. T. LESSELIERS, *Pindo Mulla v. Spain – Blood Transfusions to Jehovah's Witnesses: Is Protection Personal Autonomy Through Procedural Justice Enough?*, Strasbourg Observers, 15.11.2024, διαθέσιμο σε: <https://strasbourgobservers.com/2024/11/15/pindo-mulla-v-spain-blood-transfusions-to-jehovahs-witnesses-is-protecting-personal-autonomy-through-procedural-justice-enough/>.

¹⁰. ΕΔΔΑ *Jehovah's Witnesses of Moscow κατά Ρωσίας* (Προσφυγή No 302/02), απόφαση της 10ης Ιουνίου 2010 του Πρώτου Τμήματος, παρ. 135-136.

αξιοπρέπεια, χωρίς απαραίτητα αυτό να σημαίνει αντίστοιχη υποχρέωση του κράτους να διευκολύνει την απόφαση αυτή, ή την απόλυτη ελευθερία στον θάνατο¹¹.

IV. Η έννοια της διανοητικής ικανότητας της ασθενούς

Ένα τελευταίο σημείο της απόφασης το οποίο αξίζει την προσοχή μας αποτελεί το ζήτημα σχετικά με τη διανοητική ικανότητα της προσφεύγουσας και, ειδικότερα, το πώς ερμήνευσε το ΕΔΔΑ την ικανότητα αυτή ως προς την ικανότητα λήψης αποφάσεων εκ μέρους της.

Σε γενικές γραμμές, σύμφωνα με την Επιτροπή της Διεθνούς Σύμβασης για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία (ΔΣΔΑΑ), η νομική (legal capacity) και η διανοητική ικανότητα (mental capacity) ενός προσώπου αποτελούν δύο διακριτές έννοιες, κάτι που σημαίνει ότι, σύμφωνα με την ερμηνεία του άρθρου 12 της ΔΣΔΑΑ, υποτιθέμενα ή πραγματικά ελλείμματα στη διανοητική ικανότητα ενός ατόμου δεν μπορούν να αποτελέσουν τη δικαιολογητική βάση για τον περιορισμό της νομικής ικανότητας αυτού, σε οποιαδήποτε έκφρασή της. Εξάλλου, συνεχίζει η Επιτροπή της ΔΣΔΑΑ, η ίδια η έννοια της διανοητικής ικανότητας είναι αμφισβητήσιμη καθαυτή, καθώς δεν αποτελεί απλώς ένα αντικειμενικό, επιστημονικό γεγονός, αλλά εξαρτάται και από κοινωνικούς ή πολιτικούς παράγοντες. Συνεπώς, καταλήγει η Επιτροπή, η εννοιολογική και πρακτική σύγχυση των δύο αυτών εννοιών πρέπει να αποφεύγεται εντός των Συμβαλλομένων Κρατών¹².

Παρά τις διατυπώσεις αυτές, το ΕΔΔΑ βασίζει σε σημαντικό βαθμό την ανάλυσή του στην έννοια της διανοητικής ικανότητας, η οποία συνακόλουθα συμπλέκεται με αυτή της νομικής ικανότητας της προσφεύγουσας. Συγκεκριμένα, στο κείμενο της απόφασης εντοπίζονται αναφορές στις δύο έννοιες εναλλακτικά για να υποδηλώσουν το ίδιο περιεχόμενο, δηλαδή τον βαθμό ικανότητας της προσφεύγουσας για λήψη αποφάσεων κατά το κρίσιμο χρονικό διάστημα πριν τη διεξαγωγή του χειρουργείου και τη μετάγγιση αίματος¹³. Όπως σημειώθηκε, ωστόσο, τυχόν συμπεράσματα που εξάγονται ως προς τη διανοητική ικανότητα του εκάστοτε προσώπου (όπως εδώ για την προσφεύγουσα, π.χ. αναφορικά με την επιρροή που είχε το χαμηλό επίπεδο αιμοσφαιρίνης στις πνευματικές της ικανότητες) δεν πρέπει να δημιουργούν ταυτόχρονα και ανεπιφύλακτα τεκμήρια (και μάλιστα αμάχητα) σχετικά με τη νομική του ικανότητα.

V. Συμπεράσματα

Αν και η εν λόγω απόφαση είναι θετική εκ του αποτελέσματος αναφορικά με τα δικαιώματα της προσφεύγουσας, η συνολική συλλογιστική του ΕΔΔΑ παρουσιάζει ορισμένα ζητήματα τα οποία εξετάστηκαν παραπάνω. Γενικότερα, προβληματική είναι αυτή η «διαδικαστικοποίηση» (proceduralization) την οποία ακολουθεί το Δικαστήριο σε βάρος της ουσίας του υπό εξέταση δικαιώματος, γεγονός που δημιουργεί την εντύπωση μιας αρκετά επιφανειακής κρίσης/ελέγχου εκ μέρους του. Η μεγαλύτερη εμβάθυνση στα ζητήματα της αυτοδιάθεσης και της προσωπικής αυτονομίας αλλά και ο συσχετισμός τους με τη θρησκευτική ελευθερία, στοιχείο που ήταν έντονο στην παρούσα υπόθεση ομολογουμένως, θα δημιουργούσε ένα πιο οριοθετημένο πλαίσιο σε σχέση με την πτυχή αυτή της ιδιωτικής ζωής υπό το άρθρο 8 ΕΣΔΑ.

¹¹. Φ. ΠΑΝΑΓΟΠΟΥΛΟΥ-ΚΟΥΤΝΑΤΖΗ, Άρθρο 8 - Δικαίωμα Σεβασμού της Ιδιωτικής και Οικογενειακής Ζωής, σε: Ι. Σαρμάς / Ε. Κοντιάδης / Χ. Ανθόπουλος (επιμ.), ΕΣΔΑ - Κατ' άρθρο ερμηνεία, εκδ. Σάκκουλα, 2021, σσ. 448-449. Βλ. και αποφάσεις *Pretty* και *Lambert* που προαναφέρθηκαν, καθώς και ΕΔΔΑ *Haas κατά Ελβετίας* (Προσφυγή No 31322/07), απόφαση της 20ής Ιανουαρίου 2011 του Πρώτου Τμήματος, παρ. 51-52, ΕΔΔΑ *Koch κατά Γερμανίας* (Προσφυγή No 497/2009), απόφαση της 19ης Ιουλίου 2012 του Πέμπτου Τμήματος, παρ. 51.

¹². CRPD, General Comment 1 (Article 12: Equal Recognition Before the Law), CRPD/C/GC/1, 19.05.2014, παρ. 13-15.

¹³. Βλ., ενδεικτικά, παρ. 143, 148, 162, 168 και 170 της σχολιαζόμενης απόφασης.