



INTERPARLIAMENTARY ASSEMBLY
ON ORTHODOXY (I.A.O.)

**DECLARATION
OF THE BASIC PRINCIPLES OF BIOETHICS
BASED ON THE ORTHODOX TRADITION**
(as adopted during the I.A.O.
9th Annual General Assembly
in Bucharest, June 2002)

**EUTHANASIA: MOTIONS
ON THE GENERAL PRINCIPLES**
(as adopted during the I.A.O.
10th Annual General Assembly
in Vilnius, Lithuania, June 2003)

English Русский Ελληνικά Español Français Deutsch

**DECLARATION
OF THE BASIC PRINCIPLES OF BIOETHICS
BASED ON THE ORTHODOX TRADITION
(as adopted during the I.A.O.
9th Annual General Assembly
in Bucharest, June 2002)**

**EUTHANASIA: MOTIONS
ON THE GENERAL PRINCIPLES
(as adopted during the I.A.O.
10th Annual General Assembly
in Vilnius, Lithuania, June 2003)**

C O N T E N T S

English	UK3 - 9
Русский	RU10 - 17
Ελληνικά	EL18 - 25
Español	ES26 - 32
Français	FR33 - 39
Deutsch	DE40 - 47

**DECLARATION
OF THE BASIC PRINCIPLES OF BIOETHICS
BASED ON THE ORTHODOX TRADITION
(as a resolution of the 9th Annual General Assembly
of the I.A.O in Bucharest, June 2002)**

We, who represent the parliaments or groups of parliaments of our country in the Interparliamentary Assembly on Orthodoxy,

Declare:

1. The rapid progress of biomedical sciences and the impressive results of related research and technological applications hold high promises for improving the quality of life and relief of pain *via* preventive, diagnostic and therapeutic means. We all welcome this progress with enthusiasm and high expectations.
2. The issues of bioethics affect the sacredness of man in an extremely pervasive way. They touch upon the beginning and end of human life, influence its form and determine the psychosomatic bond. Moreover, they stimulate the more profound aspects of human soul. For all these reasons, religions are entitled to express their positions that require caution, respect and understanding.
3. The freedom of science grew with consistency in the countries of the Orthodox Christian tradition since the beginning of the Middle Ages and forms part of their cultural identity.
4. However, the use of most recent research achievements generates not only hopes, but also reasonable speculation on the way countries, societies, group of individuals and individuals may choose to take advantage of these immense possibilities. Man should be protected as a value, and social balance and traditions should be respected and remain intact. When scientific discovery is not combined with reverence towards man but is coupled with arrogance and prompted only by financial interests, the effect of science may be proved harmful upon humankind.
5. Respect for human dignity and personal freedom in human societies and especially in the sector of health do not only contribute to the development of the individual, but also form an element of society's democratic organization.
6. A characteristic of the explosion of biomedical sciences is that its correct application is a greater achievement than its emergence. For this reason, our responsibility as politicians is to make sure that scientists will define, through regulating and controlling mechanisms, the safest possible boundaries in order to prevent biomedical progress from turning from a unique blessing to a destructive threat for human societies and individuals.

7. The Orthodox Christian tradition is characterized by an anthropology –namely, a theory on man– which is unique and very important, since it regards every human being as an image of God and recognizes as its destination the “likeness” and union of man with God.

8. Within the Orthodox Christian tradition, man is not considered only as an individual that is judged by his actions, but mainly as a person who is substantiated by his relationship with his fellowmen and with God.

9. An ethical assessment of contemporary scientific achievements of biomedicine should always take into consideration the following principles of respect:

a. Respect for time. While our knowledge is very limited we proceed to decisive steps that bring immediate consequences. We should not move to applications involving human cloning and the *in-vivo* alteration of the human genetic material, before we acquire all the necessary knowledge regarding these processes.

b. Respect for God’s creation. Knowledge and curiosity are so essentially and deeply bound with the nature of man, that the danger of not limiting ourselves to therapeutic applications but proceed to the correction of what some may regard as “natural imperfections” is apparent. Consequently, along with gene therapy approaches, we may also provoke disastrous changes in human social conduct and relationships leading, perhaps, to genetic discrimination. Scientists must use their knowledge with discretion and prudence without preconception and short-sighted vision. In addition, they must not forget that they are part of nature and not its ruler.

c. Respect for human variability, “imperfections” and disabilities. The possibility to intervene in the quality and shape of our characteristics for reasons other than diagnostic, preventive or therapeutic opens the way to a society characterized by genetic discriminations, racism and eugenics; a society in which there will be room only for healthy and strong people, people with predetermined specifications. Societies should consider among their priorities not only research but also the protection of human variability and the amelioration of the conditions of the disabled.

It is the responsibility of every religious, political, scientific and social carrier towards future generations to take all measures, so that man is not downgraded to a financial figure, a genetic parameter or a deterministic unit, and to avoid every form of racist discrimination of a eugenic character. At the same time, we will all work together so that priority be given to preserving human dignity over any kind of research goals and achievements as well as for the confidentiality of genetic and personal information.

The potential provided by biomedical progress and, more specifically, by genetic engineering and new reproductive approaches requires that the human genome and technological advancements in assisted reproduction be protected by all means from any form of self-interest, financial exploitation, eugenic orientation and arrogant domination.

d. Respect for human life from its conception until the moment of death. Every political resolution or legislative adjustment which refers to matters of biomedicine, medical technology, biotechnology and genetic engineering should necessarily respect the fact that every human being from his/her conception until his/her last breath constitutes a unique irreplaceable and unrepeatable being, that has by nature free will, is sacred and transcendental in his/her essence and perspective, and forms a social entity with rights and obligations.

10. Human life is not perceived only as the existence of an individual, but also as one's co-existence with other individuals within a given environment. This ascertainment gives birth to the principle of responsibility and respect of the individual's autonomy, the environment and future human generations. This respect of the environment refers so much to the animals as to nature.

11. Responsibility towards future generations requires special attention with regard to the approval of germ-line therapy methods that will be passing on their effect to the descendants of the persons undergoing the therapy. At the same time, all forms of discriminatory treatment of individuals suffering from any kind of health problems should be excluded. Finally, the genetic identity of the individual should be protected with regards to interventions that do not have a diagnostic or therapeutic character or do not aim to prevent a disease.

12. The autonomy of the individual should be taken into consideration when referring to his/her status as patient or as research subject (:consent to medical/genetic tests and medical interventions, non-directive counseling, protection of medical/genetic and personal data information) and with regard to his/her choices as a consumer or specialist in the fields of medicine and biology.

13. In countries, where the Orthodox Christian faith prevails, a "social perception" has been developed for various historical or social reasons on matters related to the human cycle of life: Birth, disease, death constitute concerns not only of the wider family but of the entire community. This perception leads today to the realization of the need for a consistent, systematic and continuous informing and updating of the wider social strata in matters related to health and mainly to the genetics of man. From the viewpoint of the scientific and political leadership, this process of informing and updating the wider public does not form only a tool for the creation of consensus but also an expression of mutual responsibility among the members of the human community. Transparency during the decision-making process referring to scientific experimentation and applications should constitute a fundamental prerequisite of the democratic regime.

14. We consider the correct education and updating on biomedical developments and especially on human genome advances of us politicians and of all citizens as absolutely indispensable. For this reason, we believe in the formation of independent committees on bioethics and deontology. Further, the states should commit themselves to promoting education on bioethics and endorsing public dialogue, which should always be open to the various religious streams of thought. Technology assessment instruments such as the elaboration of multidisciplinary studies or the organizations of *consensus conferences* should be promoted and incorporated into the legislative process. Statesmen should initiate special legislation in order to regulate the frame of scientific endeavors and to control medical activities in this field.

15. Professional bodies should also elaborate appropriate codes of conduct and guidelines for sensitive and controversial issues such as human assisted procreation or organ transplantation.

16. Mass media should act in this field in a thoughtful, professional and responsible way appropriately counselled by specialists.

17. Sometimes, the financial interests of companies may suppress time, just when research requires it. The alliance with time and thorough scientific knowledge through investigation is the greatest safety valve. The knowledge of experts on these specialised issues and its possible selective use guided only by financial interests is uncontrollable and may be proven dangerous, when it is not accompanied by a wide and correct updating of the society.

18. The welfare that accompanies biotechnological development and the expected financial growth should not minimize the effort towards a more just distribution of wealth on a national and international level as well as towards the progress of countries under development. Therefore, the dependency of the developing countries on the countries producing biotechnological knowledge through the monopoly of production and management of the new technological knowledge should not be prolonged. The principle of solidarity should govern state politics concerning this matter.

19. The production, use and deliberate release into the environment of genetically modified organisms and products should be subject to appropriate safeguards and monitoring, in order to prevent harm to human health, animals or the environment as a whole. Genetically engineered food supplies should be labelled.

20. Moreover, plans should be formulated in advance for the effective management of possible “biological crises” that may occur in the future. These measures should be such as to minimise all possible negative consequences due to these emergencies.

21. New knowledge should be used only for the benefit of humanity and not as a means of enriching the world’s weaponry. The need to undertake a campaign aiming at the prohibition of “biological weapons” should become a common conscience.

(the aforementioned declaration was composed by the Scientific Committee on Bioethics of the I.A.O, which is consisted by the Chairperson, Ms. I. Kriari (Greece) and the members, father Nikolaos Hatzinikolaou (Greece), Mr. Algimantas Paulaskas (Lithuania), Mr. Emanuil Stoicescu (Romania), Mr. Marios Cariolou (Cyprus) and father Dmitry Smirnov (Russia), under the responsibility of the Committee on Bioethics of the I.A.O Secretariat , which is consisted by the Chairman of the Committee, Mr. James Samios, MP (Australia), and the members, Mr. Dimitrios Alabanos, MP (Greece), Mr. Eleftherios Papanikolaou, MP (Greece) and Ms. Nina Stepanova Markovska, MP (Ukraine). Following a proposal of the Scientific Committee, the Secretariat of the I.A.O decided that the Committee will continue its work, having as a priority, subjects on euthanasia)



EUTHANASIA
MOTIONS ON THE GENERAL PRINCIPLES
(as adopted during the I.A.O. 10th Annual General Assembly
in Vilnius, Lithuania, June 2003)

1. The medical, scientific, and technological evolution, enabling interventions in disease management, the quality, and the course of human life, in some cases generates intense discussions throughout countries, because of the moral, ethical, and social implications imposed on individuals and societies. Euthanasia constitutes one of the most sensitive and highly controversial issues discussed in modern times. This issue is very complicated and must be dealt with caution and great consideration of human beings and human life.

2. The term “euthanasia” means that the death of a sick individual, conscious or unconscious, is accelerated with the help of a third person (usually a physician or a nurse) by action or omission (active or passive euthanasia), in cases that:

- a. the patient is suffering from an incurable and agonizing disease,
- b. the estimated life span of the patient is very short, and
- c. he/she has previously expressed the insistent wish that his/her life be terminated.

3. The following reasons might motivate an individual to request euthanasia: Intense and persistent pain, abandonment, depression, fear, anxiety, etc. Moreover, physical impairment and/or pain may be associated with the psychological condition of a patient. It is also clear that certain individuals might experience indirect pressure if they realize that they are perceived as a burden to their families and their community. All the above may ultimately influence the clarity of the patient’s judgment

4. Many dangers are lurking in the concept of euthanasia including:

- a. The development of the idea that life deserves to be preserved only if it is associated with health and robustness. This opens the way to a society based on eugenic ideas.
- b. The possibility of transforming the patient to a financial unit, whose life must be terminated because its preservation results in a great financial burden on both family and society.
- c. The potential facilitation of the death of the patients so that pending financial issues of his/her family may be untimely settled.

d. The temptation to legalise euthanasia, which may prompt some physicians to end prematurely their efforts to support life.

e. Accelerating the death process, even out of compassion, traumatises the physician-patient trusting relationship and causes immense repercussions not only in the particular case but in the entire society as well.

5. Human life constitutes the supreme gift from God, the beginning and end of which depend entirely on him. Every effort to determine the limits of life solely based on human volition, decision or ability denudes life from its sacredness.

6. Medicine is perceived as a service to life. Medical practice should contribute to cure or, if this is not feasible, to alleviate the pain from patients. In cases where the patient does not respond to treatment, pain control techniques should be enforced to alleviate unbearable pain even if this may include the danger to hasten the death process. Comforting and the use of any means to control pain is indispensable.
7. The artificial prolongation of life should not always be considered as a mandatory and desirable aim of medicine; in some cases we may not actually prolong life, but just hinder the natural process of death and increase the suffering of the patient
8. Physicians should be reminded of the Hippocratic oath they have taken indicating that: " I will follow that system or regimen which, according to my ability and judgment, I consider for the benefit of my patients, and abstain from whatever is deleterious and mischievous. I will give no deadly medicine to any one if asked, nor suggest any such counsel." Any physician, who encourages end-of-life decisions should be considered as in violation of his/her oath. The objection of every physician's conscientious to the persistent request of the patient for euthanasia is invaluable. The so called "right to die in dignity" cannot lead the patients to demand to be killed by their health care providers.
9. The right to life is being protected under all Constitutions, regardless the quality of this life. At the same time, however, autonomy and dignity of the individual are being protected. In the light of these principles, the physicians should always show extreme care, professionalism, and sensitivity to the ambivalence that accompanies decision-making processes, which should involve also the relatives of the patient. In the rare cases where there is no hope of recovery and the patient experiences only prolongation of pain and the "captivity" of the body by the technological interventions, consultation with an inter-disciplinary committee is recommended. In the cases of unconscious patients the consciousness of the physician and the relatives actually replaces the patient's consciousness. In these cases, if the physician based on his knowledge, sense, experience, and love for the patient as well as his faith in God avoids the use of aggressive means, this should not be considered unethical.
10. Family members should be given the possibility to be with the patient during his last moments. Legal regulations such as leave of absence without recompense should be enacted in this respect.
11. The creation of proper centres for "daily care" will contribute to the confrontation of the problems of hospitalisation and will relieve the congestion from the medical treatment units. The importance of voluntary work should be emphasised in the society at large. The churches should be encouraged to organise voluntary groups to support the suffering patients.
12. Caring for people at the end of life is very difficult yet challenging. It requires considerable skills, moral sensitivity, and great deal of emotional strength on the side of health care providers. Medical schools should include suitable methodologies and palliative care training programs to prepare physicians to meet this challenge.
13. Patients should become aware of the advances of science and medicine that may lead to future effective treatments for life-threatening diseases and relief from disease-related pain.

14. The medical associations should be encouraged to state their opinions on this subject, which requires conscientious choices and is associated to administrative and penal consequences for their members. Physician's opinion will contribute to transparency as well as to the prompt guidance of the entire society.

15. The mass media representatives should approach patients, their families and health care providers with respect and with knowledge of the specific medical problems. Reports made to impress cause only confusion.



**Декларация Главных Принципов Биоэтики,
Основанных на Православной Традиции
(Резолюция, принятая на IX Генеральной Ассамблее МАП в Бухаресте, 2002 г.)**

Мы, представители наших Парламентов и парламентских групп в МАП, заявляем:

1. Стремительное развитие биомедицинской науки и впечатляющие результаты соответствующих исследований, приложений и технологий являются многообещающими для улучшения качества жизни и облегчения всякого вида боли посредством усовершенствования систем здравоохранения на профилактическом, диагностическом и терапевтическом уровнях. Все мы приветствуем этот прогресс с исключительным энтузиазмом и большими ожиданиями.
2. Вопросы биоэтики касаются святости человека удивительно пронизательным образом. Касаются начала и конца человеческой жизни, влияют на ее форму и определяют духовную и телесную целостность. По этой причине, но и потому, что относятся к самым глубинным сторонам духовного мира, религиям принадлежит веское слово, которое требует внимания, уважения и понимания.
3. Свобода науки создавалась последовательно в странах с православными традициями уже с начала средневековья и является фактором политической идентичности этих стран.
4. Использование всех этих исследовательских достижений, кроме надежд порождает и закономерную проблематику о том, как страны, общества, группы людей и отдельные люди будут использовать эти огромные возможности так, чтобы человек был зачищен как ценность, а социальное и традиционное равновесие оставались незыблемыми и невозмутимыми. Когда научное открытие не сочетается с уважением к человеку, а сопровождается высокомерием и развивается исключительно ради экономической выгоды, результаты науки могут нанести человечеству вред.
5. Уважение человеческого достоинства и свободы личности в обществе и в особенности в области здравоохранения, помогает не только развитию личности, но и является элементом демократической организации данного общества.
6. Особенностью биомедицины является то, что ее правильное применение является достижением большим чем само ее появление. Поэтому на нас, на политиках лежит ответственность удостовериться в том, что ученые определяют, с помощью организационных и контролирующих механизмов, самые безопасные границы для того, чтобы предотвратить превращение биомедицинского прогресса из исключительного блага в катастрофическую угрозу для общества и людей.

7. Православная христианская традиция характеризуется антропологией - т.е. теорией о человеке - специфической, особой и исключительно важной, поскольку считает каждого человека прообразом Бога и считает, что его предназначение - уподобление и соединение с Богом.

8. В православной христианской традиции человек воспринимается не как индивидуум, оцениваемый только по его действиям, но в основном как личность, которая осуществляется в своих отношениях с людьми и с Богом.

9. Моральная оценка современных научных достижений биомедицины должна в обязательном порядке принимать во внимание следующие принципы уважения:

а. Уважение времени. В то время когда наши знания очень ограничены, мы движемся решительными шагами с непосредственными последствиями. Прежде чем приобрести необходимые знания относительно этих процессов, мы не вправе перейти к приложениям касающимся человеческого клонирования и так называемому *IN VIVO* изменению человеческого генетического материала.

б. Уважение к божественному творению. Знание и любопытность так существенно и глубоко соединены с природой человека, что существует зримая опасность, что человек не удовлетворившись только лечением, продвинется и в направлении исправления таких характеристик, которые считаются «природными недостатками». Последствием такой ситуации может стать, наряду с лечением генов и не подвергаемые терапии изменения социального поведения человека, что, по всей вероятности, поведет к дискриминационному отношению на основе генетических характеристик людей. Ученые должны использовать свои знания с тактом и благоразумием, исключая предрассудки и близорукость.

в. Уважение природных различий, «недостатков» и инвалидности. Возможность вмешательства и изменения качества, а также и формирования человеческих характеристик не только в диагностических, профилактических и терапевтических целях, открывает двери вероятности создания общества генетических дифференциаций, расизма и евгоники, общества в котором могут найти место только здоровые и сильные, люди определенных параметров. **Общество** обязано **считать** приоритетными не **только** научные исследования, но и защиту человеческих различий, улучшение условий жизни людей, имеющих физические недостатки или инвалидность.

Все мы - религиозные деятели, политики, научные и общественные организации - несем ответственность перед будущими поколениями. Мы должны принять все необходимые меры, чтобы предотвратить превращение человека в экономический фактор, генетический параметр и дегерминическую единицу, чтобы избежать **всякого** рода расистских дискриминаций генетического характера. Одновременно мы должны добиться того, чтобы было гарантировано человеческое достоинство во всех научных исследованиях и достижениях, а также сохранить конфиденциальность личной и генетической информации.

Возможности, которые предоставляет прогресс биомедицины и, в частности, генная инженерия, а также новые методы оплодотворения обязывают защищать во чтобы то ни было человеческий ген и технологические открытия в области искусственного воспроизводства от всякого рода частных интересов, от экономической эксплуатации генетического характера и от властолюбивых устремлений.

г. Уважение человеческой жизни. Каждое политическое решение или законодательная инициатива по вопросам биомедицины, медицинской технологии, **биотехнологии** и геномной инженерии должны, в обязательном порядке, уважать тот факт, что любое человеческое существо, с начала жизни и до последнего вздоха, является единственной, незаменимой и неповторяющейся личностью, по своей природе независимой, свободной, в сущности и в своем предназначении святой, составляющей частью социума, с правами и обязанностями.

10. Человеческая жизнь не воспринимается только как существование одного индивидуума, а как сосуществование человека с другими людьми в конкретной среде. С этого утверждения вытекает принцип ответственности перед автономией человека, окружающей средой и будущими поколениями. Под уважением к окружающей среде мы понимаем уважение и к людям и к природе.

11. Ответственность перед будущими поколениями призывает к особой осторожности в принятии методов геномной терапии, с помощью которой будущее поколение унаследует последствия заинтересованных предков. Одновременно должна быть исключена любая возможность целенаправленной эксплуатации людей с различными проблемами здоровья. Кроме того, геномная идентичность человека должна быть защищена от всякого рода операций, не имеющих диагностический или терапевтический характер и не нацеленных на предупреждение какого-либо заболевания.

12. Автономия человека должна быть принята во внимание во всех вопросах, когда он играет роль пациента или субъекта научных исследований (согласие, медицинские/генетические обследования и медицинские операции, не направленные консультации, защита медицинских /генетических данных), и когда он совершает выбор выступая в качестве потребителя или специалиста в сфере медицины и биологии.

13. В православных странах, по целому ряду причин (историческим и социальным) был развит особый «общественный подход» к проблемам, связанным с человеческим циклом жизни. Рождение, болезнь и смерть касаются не только семьи, но и всей общины.

Этот подход приводит сегодня к осознанию необходимости в последовательном и постоянном информировании самих широких общественных слоев по вопросам здоровья и, главным образом, генетики человека. Эта массовая информация для общества со стороны науки и политической власти является не только инструментом создания должного консенсуса, но выражает также ответственность членов общества.

Прозрачность в процессе принятия решений, связанных с научными исследованиями и их применением является основополагающим элементом каждого демократического строя.

14. Считаю абсолютно необходимым правильное обучение и информирование по вопросам биомедицинского процесса тех, кто имеет отношение к человеческой геноме и нас, политиков, а также всех граждан. По этой причине мы считаем что необходимо учредить независимые Комиссии Биомедицины и Деонтологии. В этом контексте государства должны взять на себя обязательство усовершенствовать образование и информирование по биоэтике и организовать соответствующие дискуссии, которые должны в любом случае быть открытыми для различных течений религиозной мысли. Одновременно должны развиваться, принимая и соответствующие законодательные меры, инструменты оценки технологии, как разработка междисциплинарных исследований и организация конференций с целью достижения консенсуса. Политики должны выработать специальное законодательство для урегулирования рамок научных усилий и контроля медицинской активности в этой области.

15. Профессиональные союзы должны также разработать кодексы деонтологии и рекомендации по деликатным и неясным вопросам, как, например, искусственное оплодотворение или пересадка органов.

16. Средства массовой информации должны освещать эту область благоразумно, профессионально и ответственно, после соответствующего информирования со стороны экспертов и ученых.

17. Иногда экономический интерес компаний торопит, хотя научные исследования требуют время. Союз времени и обоснованного научного знания с помощью научных исследований необходимо для достоверных результатов. Знание экспертов в этих специализированных областях и их выборное использование, подталкиваемое только экономическими интересами не контролируется и может стать опасным, если не сопровождается массовым и правильным информированием общества.

18. Эйфория, которая сопровождает биотехнологическое развитие, а также ожидаемый экономический прогресс не должны привести к сокращению усилий для более справедливого распределения материальных благ на национальном и международном уровнях и для поднятия уровня развивающихся стран. По этой причине должны быть приняты меры чтобы предотвратить увековечивание зависимости развивающихся стран от стран-производителей биомедицинских знаний с помощью монополий, которые

производят и управляют технологическими знаниями. Принцип солидарности должен диктовать государственную политику в этой области.

19. Производство, использование и освобождение в окружающую среду генетически измененных организмов и продуктов должно сопровождаться соответствующими гарантиями и механизмами контроля, чтобы избежать нанесения вреда здоровью, человеческой жизни и окружающей среде в целом. Генетически измененные продукты питания должны отмечаться соответствующими знаками.

20. Параллельно, должна быть создана эффективная система управления потенциальными «биологическими кризисами», которые возможно возникнут в будущем. Эти меры должны быть направлены на уменьшение всех возможных отрицательных последствий в будущем.

21. Новые знания должны использоваться только на благо человечества а не как средство пополнения мирового арсенала. Необходимость начать кампанию, с целью запретить «биологическое оружие» должна быть осознана всеми.

(Декларация составлена Научной Комиссией по Биоэтике МАП, членами которой являются: г-жа **Измини Криари** (Греция), о.Николаос Хадзиниколау (Греция), Алгимантас Паулаускас (Литва), г.Эмануил Стойческу (Румыния), г.Мариос Кариолу (Кипр), отец Дмитри Смирнов (Россия), под ответственностью Комиссии по Биоэтике МАП, членами которой являются: г. Джеймс Саммиос (Австралия, Президент Комиссии), г.Дмитриос Алабанос (Греция), г.Элефтероис Папаниколау (Греция), г-жа Нина Марковска (Украина). После предложения Научной Комиссии, Секретариат МАП вынес решение о продолжении работы комиссии, в частности в области эфтаназии).



ЭВТАНАЗИЯ
ПРЕДЛОЖЕНИЯ ПО ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПАМ
(как было принято во время 10ой Генеральной Ассамблеи М.А.П. в
Вильнюсе, Литва, в июне 2003 года)

1. Прогресс медицины и других наук, а также технологическое развитие, благодаря которым становится возможным осуществлять вмешательство в процесс лечения болезни, а также оказывать влияние на продолжительность и качество человеческой жизни, порождает бурные дискуссии во всех странах в связи с теми этическими и социальными последствиями, которые они имеют для людей и общества.

2. Вопрос об эвтаназии в наши дни является одним из наиболее деликатных и противоречивых. Этот вопрос чрезвычайно сложен, и к нему следует подходить с осторожностью, учитывая такой фактор, как человеческая жизнь. Под термином «эвтаназия» имеют в виду ускорение смерти больного, находящегося в сознании или в бессознательном состоянии, которое осуществляется третьим лицом (обычно врачом или медсестрой) либо путем совершения какого-либо действия, либо путем его несовершения (активная или пассивная эвтаназия), в случае, когда:

а) пациент страдает от неизлечимой и мучительной болезни, б) отпущенный ему срок жизни крайне ограничен и
в) он сам выразил настоятельное желание, чтобы его жизнь была прервана.

3. Следующие причины могут побудить человека просить об эвтаназии: резкие боли, психологическое ощущение того, что его все бросили, депрессия, страх, стресс и др. Помимо этого, физическая слабость и боль связаны с устойчивостью психики больного. Очевидно также, что эти больные могут испытывать косвенное давление, в случае, если они осознают, что являются бременем для своих семей и общества. Все вышесказанное может оказать влияние на образ мыслей и мнение пациента.

4. С принятием эвтаназии связано множество опасностей:

а) мысль о том, что стоит продолжать жить только при наличии здоровья и физических сил. Это открывает путь к созданию общества, которое опирается на идеи эвгеники,

б) вероятность превращения человека в экономическую величину, чья жизнь должна быть сокращена, так как ее сохранение сопряжено со значительными финансовыми расходами,

в) вероятное разрешение семейных финансовых проблем путем облегчения смерти одного из ее членов – тяжелобольного человека,

г) соблазн легализовать эвтаназию может привести к тому, что некоторые врачи будут преждевременно прерывать свои усилия, направленные на поддержание жизни,

д) ускорение процесса смерти, даже из сострадания, наносит ущерб отношениям доверия между врачом и пациентом и чревато серьезнейшими последствиями не только в такого рода случаях, но и для всего общества в целом.

5. Человеческая жизнь – это дар Божий, и ее начало и конец полностью зависят от Господа. Любая попытка определить границы жизни исходя из человеческой воли, решения или способностей, лишает жизнь ее святости.

6. Миссия врача связана с тем, чтобы давать жизнь. Выполнение врачебной миссии должно способствовать выздоровлению или, если это невозможно, облегчению боли пациентов. В случае, если пациент не поддается лечению, надо стремиться к тому, чтобы всеми средствами облегчить его состояние, даже если это чревато опасностью ускорения смерти. Одновременно необходимо также проявлять заботу о пациенте, утешать его и использовать все средства с тем, чтобы контролировать боль.

7. Искусственное продление жизни не должно во всех случаях считаться обязательной целью медицины, к достижению которой следует стремиться. В некоторых случаях мы действительно не можем продлить жизнь, а всего лишь препятствуем естественному процессу умирания, увеличивая страдания больного.

8. Врачи должны помнить о клятве Гиппократата, в которой сказано: «Я направлю режим больных к их выгоде сообразно с моими силами и моим разумением, воздерживаясь от причинения всякого вреда и несправедливости. Я не дам никому просимого у меня смертельного средства и не покажу пути для подобного замысла». Каждый врач, который поддерживает решения о прекращении жизни, должен считаться нарушителем данной им клятвы. Неоценимы возражения врача в связи с настоятельной просьбой больного об эвтаназии. Так называемое «право на достойную смерть» не может вести к тому, чтобы пациенты выражали просьбу быть убитыми своими целителями.

9. Все конституции защищают право на жизнь, независимо от качества этой жизни. Однако в то же время они защищают также независимость и достоинство человеческой личности. В свете этих принципов врачи должны проявлять исключительную заботу, профессионализм и чувствительность в обстановке нерешительности и колебаний, с которыми связан процесс принятия решения, в котором должны участвовать также и родственники пациента. В редких случаях, когда нет надежды на выздоровление и жизнь пациента означает лишь продление боли и зависимость его тела от вмешательств технической аппаратуры, рекомендуется провести консультацию с междисциплинарной комиссией. В случаях с больными, находящимися в бессознательном состоянии, в реальности сознание врача и родственников заменяет сознание пациента. В таких случаях, если врач, опираясь на свое знание, опыт и любовь к больному, а также на веру в Бога, избегает каких-либо вмешательств, это не должно считаться неэтичным.

10. Возможность присутствия близких больного в последние минуты его жизни должна быть предусмотрена в законодательном порядке и включать в себя такие практические меры, как, например, предоставление отпуска за свой счет.

11. Создание центров «ухода в течение дня» должно способствовать решению проблем лечения и разгрузить лечебные учреждения. Следует подчеркнуть значение труда добровольцев. Следует поощрять церкви при создании групп добровольцев с целью оказания поддержки тяжелобольным.

12. Забота о людях, жизнь которых подходит к концу – трудная задача, но в то же время и вызов. Врачи и медицинский персонал должны обладать способностями, чувствительностью, высоким моральным духом. С целью подготовки врачей, которые могли бы выполнять эту миссию, в учебные программы медицинских факультетов следует включить соответствующие методики и программы ухода за тяжелобольными.

13. Больные должны быть осведомлены о прогрессе науки и медицины, который в будущем может привести к разработке эффективных методик лечения болезней, которые представляют собой угрозу для жизни, и облегчения боли, связанной с болезнью.

14. Ассоциации врачей следует поощрять, с тем, чтобы они выражали свои мнения по этому вопросу, который требует выбора по совести и чреват административными и уголовными санкциями для их членов. Мнение врачей должно способствовать достижению гласности и руководству обществом в правильном направлении.

15. Представители СМИ должны относиться к больным, их семьям и врачам с уважением, они должны быть осведомлены о специфических медицинских проблемах. Сенсационные сообщения прессы вызывают в обществе только замешательство.



**ΔΙΑΚΗΡΥΞΗ ΒΑΣΙΚΩΝ ΑΡΧΩΝ ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ
ΒΑΣΙΣΜΕΝΩΝ ΣΤΗΝ ΟΡΘΟΔΟΞΗ ΠΑΡΑΔΟΣΗ
(όπως αυτή ψηφίσθηκε κατά την 9^η Ετήσια Γενική Συνέλευση
της ΔΣΟ στο Βουκουρέστι τον Ιούνιο του 2002)**

Εμείς που εκπροσωπούμε τα Κοινοβούλιά μας ή ομάδες των Κοινοβουλίων μας στη ΔΣΟ διακηρύσσουμε:

1. Η ραγδαία πρόοδος των βιοιατρικών επιστημών και τα εντυπωσιακά αποτελέσματα των σχετικών ερευνών, εφαρμογών και τεχνολογιών υπόσχονται πολλά για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής και την ανακούφιση από τον πάσης φύσεως πόνο μέσω της αναβάθμισης της υγείας σε προληπτικό, διαγνωστικό και θεραπευτικό επίπεδο. Όλοι εμείς χαιρετίζουμε αυτήν την πρόοδο με ιδιαίτερο ενθουσιασμό και υψηλές προσδοκίες.
2. Τα θέματα της βιοηθικής άπτονται της ιερότητας του ανθρώπου με απίστευτα διεισδυτικό τρόπο. Ακουμπούν στην αρχή και στο τέλος της ανθρώπινης ζωής, επηρεάζουν τη μορφή της και καθορίζουν τον ψυχοσωματικό σύνδεσμο. Για τον λόγο αυτό αλλά και για το γεγονός ότι κεντρίζουν τις βαθύτερες χορδές της ψυχής, οι θρησκείες έχουν καίριο λόγο που απαιτεί προσοχή, σεβασμό και κατανόηση.
3. Η ελευθερία της επιστήμης καλλιεργήθηκε με συνέπεια στις χώρες με ορθόδοξη παράδοση ήδη από τις αρχές του Μεσαίωνα και αποτελεί στοιχείο της πολιτιστικής τους ταυτότητας.
4. Η χρήση όμως όλων αυτών των ερευνητικών επιτευγμάτων εκτός από ελπίδες γεννά και δικαιολογημένη προβληματική για το πώς οι χώρες, οι κοινωνίες, οι ομάδες των ατόμων και τα άτομα θα αξιοποιήσουν αυτές τις τεράστιες δυνατότητες, ώστε ο άνθρωπος να προστατευθεί ως αξία και οι κοινωνικές ισορροπίες και παραδόσεις να παραμείνουν σεβαστές και αδιατάρακτες. Όταν η επιστημονική ανακάλυψη δεν συνδυάζεται με σεβασμό προς τον άνθρωπο, αλλά συνοδεύεται από αλαζονεία και προωθείται μόνο από οικονομικά συμφέροντα, τα αποτελέσματα της επιστήμης μπορεί να αποδειχθούν επιβλαβή για την ανθρωπότητα.
5. Ο σεβασμός για την ανθρώπινη αξιοπρέπεια και την προσωπική ελευθερία στις ανθρώπινες κοινωνίες και ειδικότερα στον τομέα της υγείας δεν συμβάλλει μόνο στην ανάπτυξη του ατόμου αλλά επίσης αποτελεί στοιχείο της δημοκρατικής οργάνωσης της κοινωνίας.
6. Ιδίωμα της βιοιατρικής έκρηξης είναι ότι η ορθή χρήση της είναι μεγαλύτερο επίτευγμα από την ίδια την εμφάνισή της. Γι' αυτό και η ευθύνη μας ως πολιτικών είναι να βεβαιωθούμε ότι οι επιστήμονες θα καθορίσουν με ρυθμιστικούς και ελεγκτικούς μηχανισμούς τα κατά το δυνατόν ασφαλή όρια, ούτως ώστε να εμποδίσουν τη μετατροπή της βιοιατρικής προόδου από μοναδική ευλογία σε καταστροφική απειλή για τις κοινωνίες και τα άτομα.

7. Η ορθόδοξη χριστιανική παράδοση χαρακτηρίζεται από μια ανθρωπολογία – θεωρία δηλαδή περί άνθρωπου- ξεχωριστή, ιδιόμορφη και τόσο σημαντική αφού αντικρίζει τον κάθε άνθρωπο μόνο ως εικόνα του Θεού και αναγνωρίζει ως προορισμό του μόνο την ομοίωση και ένωση του ανθρώπου με το Θεό.

8. Στην ορθόδοξη χριστιανική παράδοση ο άνθρωπος δεν νοείται μόνον ως άτομο που κρίνεται από τις πράξεις του αλλά κυρίως ως πρόσωπο που καταξιώνεται από τις σχέσεις του με τους συνανθρώπους του και τη σχέση του με το Θεό.

9. Μια ηθική αξιολόγηση των σύγχρονων επιστημονικών επιτευγμάτων της βιοιατρικής πρέπει οπωσδήποτε να λαμβάνει υπόψη της τις ακόλουθες αρχές σεβασμού:

α. Σεβασμός του χρόνου. Ενώ η γνώση μας είναι πολύ περιορισμένη προχωρούμε σε αποφασιστικά βήματα με άμεσες συνέπειες. Πριν αποκτήσουμε την απαραίτητη γνώση σχετικά με αυτές τις διαδικασίες δεν θα πρέπει να προχωρήσουμε σε εφαρμογές σχετικά με την ανθρώπινη κλωνοποίηση και την *in vivo* μετατροπή του ανθρώπινου γενετικού υλικού.

β. Σεβασμός της θεικής δημιουργίας. Η γνώση και η περιέργεια είναι τόσο ουσιαστικά και βαθειά συνδεδεμένες με τη φύση του ανθρώπου, ώστε υφίσταται ο ορατός κίνδυνος να μην αρκесθούμε στη θεραπεία αλλά να προχωρήσουμε στη διόρθωση στοιχείων που θεωρούνται από ορισμένους ως «φυσικές ατέλειες». Συνέπεια αυτής της κατάστασης μπορεί να είναι μαζί με τη θεραπεία των γονιδίων και η πρόκληση αθεράπευτων αλλοιώσεων στην ανθρώπινη κοινωνική συμπεριφορά, η οποία πιθανόν να οδηγήσει σε μεροληπτική στάση βάσει των γενετικών χαρακτηριστικών των ατόμων. Οι επιστήμονες πρέπει να χρησιμοποιήσουν τις γνώσεις τους με διακριτικότητα και σφαιρότητα χωρίς προκαταλήψεις και κοντόφθαλμη οπτική.

γ. Σεβασμός της φυσικής ποικιλομορφίας, των «ατελειών» και των αναπηριών. Η δυνατότητα να παρέμβουμε στην ποιότητα και να διαμορφώσουμε τα χαρακτηριστικά μας όχι μόνο για διαγνωστικούς, προληπτικούς ή θεραπευτικούς λόγους ανοίγει τις πύλες στο ενδεχόμενο μιας κοινωνίας γενετικών διακρίσεων, ρατσισμού και ευγονικής, μιας κοινωνίας στην οποία θα έχουν θέση μόνο οι υγιείς και οι ισχυροί, οι συγκεκριμένων προδιαγραφών άνθρωποι. Οι κοινωνίες οφείλουν να αναγνωρίσουν μεταξύ των προτεραιοτήτων τους όχι μόνο την έρευνα αλλά και την προστασία της ανθρώπινης ποικιλομορφίας και τη βελτίωση των συνθηκών των ατόμων που εμφανίζουν φυσικές ατέλειες ή αναπηρίες.

Είναι ευθύνη όλων μας θρησκευτικών, πολιτικών, επιστημονικών και κοινωνικών φορέων απέναντι στις μέλλουσες γενεές να λάβουμε όλα τα μέτρα ώστε ο άνθρωπος να μην υποβαθμισθεί σε οικονομικό μέγεθος, γενετική παράμετρο ή ντετερμινιστική μονάδα και να αποφευχθεί κάθε μορφή ρατσιστικής διάκρισης ευγονικού χαρακτήρα. Παράλληλα θα εργασθούμε όλοι μαζί για να δοθεί προτεραιότητα στην εξασφάλιση της ανθρώπινης αξιοπρέπειας έναντι οιασδήποτε ερευνητικών επιδιώξεων και επιτευγμάτων όπως επίσης και στην εμπιστευτικότητα των προσωπικών και γενετικών πληροφοριών.

Οι δυνατότητες που παρέχει η βιοιατρική πρόοδος και πιο συγκεκριμένα η γενετική μηχανική και οι νέες μέθοδοι γονιμοποίησης επιβάλλουν να προστατευθεί οπωσδήποτε το ανθρώπινο γονιδίωμα και τα τεχνολογικά επιτεύγματα στο πεδίο της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής από κάθε μορφής ιδιοτελή συμφέροντα, οικονομική εκμετάλλευση, ευγονικό προσανατολισμό και αλλαζονική κυριαρχία.

δ. Σεβασμός της ανθρώπινης ζωής. Κάθε πολιτική απόφαση ή νομοθετική ρύθμιση που αναφέρεται σε θέματα βιοιατρικής, ιατρικής τεχνολογίας, βιοτεχνολογίας και γενετικής μηχανικής πρέπει απαραίτητως να σέβεται το γεγονός ότι η κάθε ανθρώπινη ύπαρξη από την πρώτη της στιγμή μέχρι και την τελευταία της πνοή αποτελεί μοναδική, αναντικατάστατη και ανεπανάληπτη οντότητα, εκ φύσεως αυτεξούσια, ελεύθερη, στην ουσία και την προοπτική της ιερή και υπερβατική" ότι αποτελεί μια κοινωνική μονάδα με δικαιώματα και υποχρεώσεις.

10. Η ανθρώπινη ζωή δεν είναι αντιληπτή μόνο ως ύπαρξη ενός ατόμου αλλά και ως *συνύπαρξη* του ατόμου με άλλα άτομα σε ένα δεδομένο περιβάλλον. Από τη διαπίστωση αυτή πηγάζει η αρχή της ευθύνης έναντι της αυτονομίας του ανθρώπου, του περιβάλλοντος και των μελλοντικών γενεών. Ο σεβασμός για το περιβάλλον αναφέρεται τόσο στα άτομα όσο και στη φύση.

11. Η ευθύνη έναντι των μελλοντικών γενεών επιβάλλει ιδιαίτερη προσοχή ως προς την αποδοχή μεθόδων γονιδιακής θεραπείας, με την οποία θα κληρονομούνται τα αποτελέσματα στους απογόνους των ενδιαφερομένων. Ταυτόχρονα θα πρέπει να αποκλεισθεί οιαδήποτε μορφή μεροληπτικής μεταχείρισης των ατόμων με πάσης φύσεως προβλήματα υγείας. Τέλος η γενετική ταυτότητα του ατόμου θα πρέπει να προστατεύεται εν σχέσει με επεμβάσεις που δεν έχουν διαγνωστικό ή θεραπευτικό χαρακτήρα ή δεν αποσκοπούν στην πρόληψη μιας ασθένειας.

12. Η αυτονομία του ατόμου θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη στο σύνολο των θεμάτων που αναφέρονται στην ιδιότητά του ως ασθενούς ή υποκειμένου έρευνας (:συναίνεση, ιατρικές/γενετικές εξετάσεις και ιατρικές επεμβάσεις, μη – κατευθυντήρια συμβουλευτική, προστασία ιατρικών / γενετικών δεδομένων) και στις επιλογές του ως καταναλωτή ή επαγγελματία στους τομείς της ιατρικής και της βιολογίας.

13. Στις χώρες που καλλιεργήθηκε η ορθόδοξη λατρεία, για διάφορους ιστορικούς και κοινωνικούς λόγους, αναπτύχθηκε μια «κοινωνική αντίληψη» σχετικά με θέματα που συνδέονται με τον ανθρώπινο κύκλο της ζωής: Η γέννηση, η ασθένεια, ο θάνατος αποτελούν ζητήματα όχι μόνον της ευρύτερης οικογένειας αλλά ολόκληρης της κοινότητας.

Η αντίληψη αυτή οδηγεί σήμερα στη συνειδητοποίηση της ανάγκης για συνεπή, συνεχή και αδιάκοπη ενημέρωση όσο το δυνατόν ευρύτερων κοινωνικών στρωμάτων στα θέματα που έχουν σχέση με την υγεία και κυρίως με τη γενετική του ανθρώπου. Η ενημέρωση αυτή του ευρέος κοινού από πλευράς επιστημονικής και πολιτικής ηγεσίας δεν αποτελεί μόνο εργαλείο δημιουργίας συναίνεσης αλλά εκφράζει την αμοιβαία ευθύνη των μελών της ανθρώπινης κοινότητας.

Η διαφάνεια κατά τη διαδικασία λήψεως αποφάσεων σχετικών με την επιστημονική έρευνα και τις εφαρμογές της αποτελεί θεμελιώδες προαπαιτούμενο κάθε δημοκρατικού καθεστώτος.

14. Θεωρούμε απολύτως αναγκαία τη σωστή εκπαίδευση και ενημέρωση περί των βιοιατρικών εξελίξεων και ειδικότερα εκείνων που αναφέρονται στο ανθρώπινο γονιδίωμα και ημών των πολιτικών αλλά και όλων των πολιτών. Για το λόγο αυτό πιστεύουμε στη σύσταση ανεξάρτητων Επιτροπών Βιοηθικής και Δεοντολογίας όπως επίσης και στη δέσμευση των κρατών να προωθήσουν την εκπαίδευση και ενημέρωση στην βιοηθική και τις συναφείς συζητήσεις, οι οποίες πρέπει οπωσδήποτε να είναι ανοικτές στα ποικίλα θρησκευτικά ρεύματα σκέψης. Εργαλεία αποτίμησης τεχνολογίας όπως η εκπόνηση διεπιστημονικών μελετών ή η διοργάνωση συνεδρίων με σκοπό την καλλιέργεια συναινέσεως θα πρέπει να ενισχυθούν και να ενταχθούν στη νομοθετική διαδικασία. Οι πολιτικοί θα πρέπει να επεξεργασθούν ειδική νομοθεσία για να ρυθμίσουν το πλαίσιο της επιστημονικής προσπάθειας και να ελέγξουν την ιατρική δραστηριότητα στο πεδίο αυτό.

15. Οι επαγγελματικές ενώσεις πρέπει επίσης να επεξεργασθούν κώδικες δεοντολογίας και κατευθυντήριες οδηγίες για ευαισθητα και αμφιλεγόμενα θέματα όπως η υποβοηθούμενη αναπαραγωγή ή οι μεταμοσχεύσεις οργάνων.

16. Τα μέσα μαζικής ενημέρωσης θα πρέπει να καλύπτουν το πεδίο αυτό με τρόπο σόφρονα, επαγγελματικό και υπεύθυνο, μετά από κατάλληλη ενημέρωση από αρμόδιους επιστήμονες.

17. Μερικές φορές το οικονομικό συμφέρον των εταιρειών συμπίπτει το χρόνο, τη στιγμή που η έρευνα τον απαιτεί. Η συμμαχία του χρόνου και η τεκμηριωμένη επιστημονική γνώση μέσω της έρευνας είναι η μεγαλύτερη ασφαλιστική δικλείδα. Η γνώση των ειδικών σε αυτούς τους εξειδικευμένους τομείς και η πιθανή επιλεκτική τους χρήση εμπνεομένη μόνο από οικονομικά συμφέροντα είναι ανεξέλεγκτη και μπορεί να αποδειχθεί επικίνδυνη, εάν δεν συνοδεύεται από ευρεία και σωστή ενημέρωση της κοινωνίας.

18. Η ευφορία που συνοδεύει τις βιοτεχνολογικές εξελίξεις και την αναμενομένη οικονομική πρόοδο δεν θα πρέπει να οδηγήσει σε μείωση των προσπαθειών για τη δικαιότερη κατανομή του πλούτου σε εθνικό και διεθνές επίπεδο και για την αναπτυξιακή πρόοδο των υπό ανάπτυξη χωρών. Για το λόγο αυτό θα πρέπει να ληφθεί μέριμνα, ούτως ώστε να μην διαιωνισθεί μέσω των μονοπωλίων παραγωγής και διαχείρισεως της νέας τεχνολογικής γνώσεως η εξάρτηση των αναπτυσσομένων χωρών από τις χώρες – παραγωγούς της βιοτεχνολογικής γνώσεως. Η αρχή της αλληλεγγύης θα πρέπει να υπαγορεύει την κρατική πολιτική στο θέμα αυτό.

19. Η παραγωγή, χρήση και η απελευθέρωση στο περιβάλλον των γενετικά τροποποιημένων οργανισμών και προϊόντων θα πρέπει να υπόκειται σε κατάλληλες εγγυήσεις και να συνοδεύεται από μηχανισμούς ελέγχου, ούτως ώστε να αποφευχθεί βλάβη στην υγεία, στην ανθρώπινη ζωή ή στο περιβάλλον ως σύνολο. Τα γενετικά τροποποιημένα τρόφιμα θα πρέπει να συνοδεύονται από σήμανση.

20. Παράλληλα θα πρέπει να δημιουργηθεί εκ των προτέρων ένα αποτελεσματικό σύστημα διαχείρισεως των πιθανών «βιολογικών κρίσεων», που ενδέχεται να παρουσιασθούν στο μέλλον. Τα μέτρα αυτά θα πρέπει να είναι κατάλληλα, ούτως ώστε να μειώνουν όλες τις πιθανές αρνητικές συνέπειες που ενδέχεται να εμφανισθούν στο μέλλον.

21. Οι νέες γνώσεις θα πρέπει να χρησιμοποιηθούν μόνον επ' αγαθό της ανθρωπότητας και όχι ως μέσα εμπλουτισμού του οπλοστασίου. Η ανάγκη αναλήψεως εκστρατείας, με σκοπό να απαγορευθούν τα «βιολογικά όπλα» πρέπει να καταστεί κοινή συνείδηση.

(η ως άνω διακήρυξη συντάχθηκε από την Επιστημονική Επιτροπή Βιοηθικής της ΔΣΟ που αποτελείται από την κα. Ισμήνη Κριάρη (Ελλάς), ως πρόεδρο και τα μέλη, π. Νικόλαο Χατζηνικολάου (Ελλάς), κ. Algimantas Paulaskas (Λιθουανία), κ. Emanuil Stoicescu (Ρουμανία), κ. Μάριος Καριόλου (Κύπρος) και π. Dmitry Smirnov (Ρωσία) με την ευθύνη της Επιτροπής Βιοηθικής της Γραμματείας της ΔΣΟ που την αποτελούν οι βουλευτές κ.κ. James Samios (Αυστραλία) ως πρόεδρο και τα μέλη, Δημήτριος Αλαμπάνος (Ελλάς), Ελευθέριος Παπανικολάου (Ελλάς) και Nina Stepanova Markovska (Ουκρανία). Η Γραμματεία μετά από πρόταση της επιστημονικής επιτροπής αποφάσισε να συνεχίσει η επιτροπή το έργο της έχοντας σαν προτεραιότητα τα ζητήματα ευθανασίας)



ΕΥΘΑΝΑΣΙΑ
ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΕΝΙΚΩΝ ΑΡΧΩΝ
(όπως ψηφίσθηκε κατά την 10^η Ετήσια Γενική Συνέλευση της Δ.Σ.Ο.
στο Βίλνιους της Λιθουανίας τον Ιούνιο του 2003)

1. Οι ιατρικές, επιστημονικές και τεχνολογικές εξελίξεις με τις οποίες καθίσταται δυνατή η παρέμβαση στην αντιμετώπιση των ασθενειών, τη διάρκεια και την ποιότητα της ανθρώπινης ζωής προκαλούν έντονη συζήτηση σε όλες τις χώρες, λόγω των ηθικών και κοινωνικών επιπτώσεων στα άτομα και τις κοινωνίες. Το θέμα της ευθανασίας, αποτελεί στις μέρες μας, ένα από τα πλέον ευαίσθητα και αμφιλεγόμενα θέματα. Είναι περίπλοκο και πρέπει να αντιμετωπίζεται επιφυλακτικά και συνεκτιμώντας τον παράγοντα ανθρώπινη ζωή.
2. Με τον όρο ευθανασία εννοείται η, μέσω της βοήθειας τρίτου (συνήθως ιατρού ή νοσοκόμας), με ενέργεια ή παράλειψη (ενεργητική ή παθητική ευθανασία) επίσπευση του θανάτου ενός ασθενούς ατόμου, που διατηρεί ή όχι τη συνείδησή του, στην περίπτωση που:
 - α) υποφέρει από ανίατη και επώδυνη ασθένεια,
 - β) έχει μικρό προσδόκιμο χρόνο ζωής, και
 - γ) έχει εκφράσει ο ίδιος την επίμονη επιθυμία του να διακοπεί η ζωή του.
3. Οι λόγοι που μπορεί να οδηγήσουν ένα άτομο να ζητήσει ευθανασία μπορεί να είναι : οι έντονοι πόνοι, το αίσθημα ψυχολογικής εγκατάλειψης, η κατάθλιψη, ο φόβος, το άγχος κ.α. Επιπλέον, η φυσική εξασθένηση και ο πόνος συνδέονται με την ψυχική ισορροπία του ασθενούς . Είναι επίσης σαφές ότι τα άτομα αυτά μπορεί να βιώνουν έμμεση πίεση, στην περίπτωση που αντιληφθούν ότι συνιστούν βάρος για τις οικογένειές τους και την κοινότητα. Όλα τα ανωτέρω μπορεί να επηρεάσουν την σκέψη και την κρίση του ασθενούς.
4. Οι κίνδυνοι που ενεδρεύουν στην αποδοχή της ευθανασίας είναι πολλοί:
 - α. Η καλλιέργεια της ιδέας ότι η ζωή αξίζει να διατηρείται μόνο σε συνάρτηση με την υγεία και την ευρωστία. Αυτό ανοίγει το δρόμο για μια κοινωνία βασισμένη σε ιδέες ευγονικής.
 - β. Η πιθανότητα μετατροπής του ατόμου σε οικονομικό μέγεθος, του οποίου η ζωή πρέπει να συντομευθεί διότι η διατήρησή της συνεπάγεται μεγάλη οικονομική επιβάρυνση.
 - γ. Η ενδεχόμενη διευθέτηση οικογενειακών οικονομικών θεμάτων μέσω της διευκόλυνσης του θανάτου ενός ασθενούς μέλους της.
 - δ. Ο πειρασμός νομιμοποίησης της ευθανασίας, που μπορεί να οδηγήσει κάποιους ιατρούς στην πρόωση διακοπή των προσπαθειών διατήρησης της ζωής.

- ε. Η επίσπευση της διαδικασίας θανάτου, ακόμα και λόγω συμπόνιας, τραυματίζει τη σχέση εμπιστοσύνης ιατρού- ασθενούς και προκαλεί τεράστιες συνέπειες όχι μόνο στις περιπτώσεις αυτές, αλλά και σε ολόκληρη την κοινωνία.
5. Η ανθρώπινη ζωή είναι Θείο δώρο και η αρχή και ο τερματισμός της εξαρτώνται πλήρως από Αυτόν. Κάθε απόπειρα καθορισμού των ορίων της ζωής με βάση την ανθρωπίνη θέληση, απόφαση ή ικανότητα, απογυμνώνει τη ζωή από την ιερότητά της.
6. Η ιατρική αποστολή συνδέεται με την προσφορά ζωής. Η άσκηση του ιατρικού λειτουργήματος πρέπει να συμβάλει στην ίαση, ή, εάν αυτό δεν είναι εφικτό, στην ανακούφιση από τον πόνο. Στην περίπτωση που ο ασθενής δεν ανταποκρίνεται στη θεραπεία, θα πρέπει να επιδιώκεται η με κάθε τρόπο ανακούφιση του ασθενούς, ακόμη και εάν αυτό περιλαμβάνει τον κίνδυνο επίσπευσης της διαδικασίας θανάτου. Η παράλληλη παρηγορητική φροντίδα και η χρήση κάθε μέσου για τον έλεγχο του πόνου είναι αναπόφευκτη.
7. Η τεχνητή παράταση της ζωής δε θα πρέπει πάντοτε να θεωρείται ως υποχρεωτικός και επιθυμητός στόχος της ιατρικής. Σε μερικές περιπτώσεις δεν μπορούμε πράγματι, να παρατείνουμε τη ζωή, αλλά απλά παρεμποδίζουμε τη φυσική διαδικασία θανάτου αυξάνοντας την ταλαιπωρία του ασθενούς.
8. Οι ιατροί θα πρέπει να θυμούνται τον όρκο του Ιπποκράτη , ο οποίος επισημαίνει : « θα ακολουθήσω το σύστημα ή αγωγή, τα οποία, σύμφωνα με την κρίση και ικανότητά μου, θα θεωρήσω επωφελές για τους ασθενείς μου, και απέχω από οτιδήποτε είναι επιβλαβές και επιζήμιο . Δεν θα παράσχω θανατηφόρα φάρμακα σε κανέναν που επιζητεί ή υποδεικνύει τέτοια προσέγγιση». Κάθε ιατρός που ενθαρρύνει αποφάσεις τερματισμού του βίου θα πρέπει να θεωρείται παραβάτης του όρκου του. Η αντίρρηση κάθε ιατρού στο επίμονο αίτημα του ασθενούς για ευθανασία είναι ανεκτίμητη. Το λεγόμενο « δικαίωμα στον αξιοπρεπή θάνατο» δεν μπορεί να οδηγήσει τους ασθενείς στο αίτημα δολοφονίας τους από τους θεραπευτές τους.
9. Το δικαίωμα στη ζωή προστατεύεται σε όλα τα Συντάγματα ανεξαρτήτως της ποιότητας αυτής της ζωής. Παράλληλα, ωστόσο, προστατεύεται η αυτονομία και η αξιοπρέπεια του ατόμου. Υπό το φως αυτών των αρχών, οι ιατροί θα πρέπει να επιδεικνύουν εξαιρετική φροντίδα, επαγγελματισμό και ευαισθησία στην αμφιταλάντευση που συνεπάγονται οι διαδικασίες απόφασης, οι οποίες συμπεριλαμβάνουν και τους συγγενείς του ασθενούς. Στις σπάνιες περιπτώσεις που δεν υπάρχει ελπίδα ανάρρωσης και ο ασθενής βιώνει μόνον παράταση του πόνου και την «αιχμαλωσία» του σώματος από τεχνολογικές παρεμβάσεις, συνιστώνται διαβουλεύσεις με διεπιστημονική επιτροπή. Στις περιπτώσεις ασθενών με απουσία συνείδησης, η συνείδηση του ιατρού και των συγγενών στην πραγματικότητα υποκαθιστούν τη συνείδηση του ασθενούς. Σε τέτοιες περιπτώσεις, εάν ο ιατρός, βασισμένος στη γνώση, εμπειρία και αγάπη του προς τον ασθενή, καθώς και στην πίστη του στο Θεό αποφεύγει τη χρήση παρεμβατικών μέσων, αυτό δεν θα πρέπει να θεωρείται ανήθικο.
10. Η δυνατότητα παρουσίας των οικείων του ασθενούς κατά τις τελευταίες στιγμές του θα πρέπει να προβλέπεται νομοθετικά, με πρακτικές διευκολύνσεις, όπως π.χ. άδειες άνευ αποδοχών.

11. Η δημιουργία κέντρων «ημερησίας φροντίδας» θα συμβάλει στην αντιμετώπιση προβλημάτων νοσηλείας και θα αποσυμφορήσει τις ιατρικές μονάδες θεραπείας. Η σημασία του εθελοντικού έργου θα πρέπει να τονίζεται. Οι εκκλησίες θα πρέπει να ενθαρρύνονται να οργανώνουν ομάδες εθελοντών για την υποστήριξη αυτών που υποφέρουν.

12. Η φροντίδα των ανθρώπων που βρίσκονται στο τέλος της ζωής τους είναι πολύ δύσκολη, ωστόσο αποτελεί πρόκληση. Απαιτεί ικανότητες, ηθική ευαισθησία και δύναμη συναισθημάτων από πλευράς των ιατρών και θεραπευτών. Οι ιατρικές σχολές θα πρέπει να συμπεριλαμβάνουν κατάλληλες μεθοδολογίες και προγράμματα ανακουφιστικής φροντίδας για την προετοιμασία των ιατρών να ανταποκριθούν σε αυτή την πρόκληση.

13. Οι ασθενείς θα πρέπει να γνωρίζουν τις προόδους της επιστήμης και της ιατρικής, οι οποίες μπορεί να οδηγήσουν σε μελλοντικές αποτελεσματικές θεραπείες για ασθένειες που απειλούν τη ζωή και την ανακούφιση από τον πόνο που συνδέεται με την ασθένεια.

14. Οι ιατρικοί σύλλογοι θα πρέπει να ενθαρρυνθούν να καταθέσουν τις απόψεις τους για το θέμα αυτό, που απαιτεί συνειδησιακές επιλογές και συνδέεται με διοικητικές και ποινικές κυρώσεις για τα μέλη τους. Η γνώμη των ιατρών θα συμβάλει στη διαφάνεια και στην κατάλληλη καθοδήγηση του κοινωνικού συνόλου.

15. Οι εκπρόσωποι των ΜΜΕ θα πρέπει να προσεγγίσουν τους ασθενείς, τις οικογένειές τους και τους ιατρούς με σεβασμό και γνώση των ειδικών ιατρικών προβλημάτων. Οι αναφορές εντυπωσιασμού προκαλούν μόνον σύγχυση.



**DECLARACIÓN DE LOS PRINCIPIOS BÁSICOS DE LA BIOÉTICA
BASADOS EN LA TRADICIÓN ORTODOXA
(adoptada en la 9ª Asamblea anual general de la A.I.O
en Bucarest, en junio de 2002)**

Nosotros, que representamos a nuestros Parlamentos o a grupos de nuestros Parlamentos en la A.I.O, declaramos que:

1. El rápido avance de las ciencias biomédicas y los impresionantes resultados de las investigaciones, aplicaciones y tecnologías respectivas prometen mucho para la mejora de la calidad de vida y el alivio de cualquier tipo de dolor por medio de la mejora de la salud ya sea a nivel preventivo, de diagnóstico o terapéutico. Todos nosotros acogemos este avance con un entusiasmo especial y grandes expectativas.
2. Los temas de la bioética se refieren al carácter sagrado del ser humano de un modo increíblemente trascendente. Aluden al principio y el fin de la vida humana, afectan su forma y determinan su relación psicosomática. Por esta razón, y también por el hecho de centrarse en lo más profundo del alma, las religiones tienen una importancia vital que requiere atención, respeto y comprensión.
3. La libertad de la ciencia se fomentó consecuentemente en los países de tradición ortodoxa ya desde los principios de la Edad Media y es un elemento de su identidad cultural.
4. Sin embargo, el uso de todos estos logros de la investigación, aparte de esperanzas, generan una problemática justificada sobre cómo los países, las sociedades, los grupos de personas y las personas aprovecharán estas enormes posibilidades de manera tal que el ser humano sea protegido como valor y los equilibrios sociales y tradiciones sean respetadas y permanezcan imperturbables. Cuando los descubrimientos científicos no están relacionados con el respeto hacia el ser humano sino que están acompañados por la arrogancia e impulsados únicamente por intereses económicos, los resultados de la ciencia pueden revelarse dañinos para la humanidad.
5. El respeto por la dignidad humana y la libertad personal en las sociedades y, especialmente, en el sector de la salud, no contribuye sólo a la evolución de la persona sino que es un elemento de la organización democrática de la sociedad.
6. Una propiedad de la biomedicina es que su uso correcto es un logro más grande que su propia aparición. Por esta razón, nuestra responsabilidad como políticos es asegurarnos de que los científicos fijarán con mecanismos regulativos y de control los límites más seguros, de manera tal que el avance de la biomedicina no se transforme de bendición singular en amenaza de catástrofe para las sociedades y las personas.
7. La tradición cristiana ortodoxa la caracteriza una antropología -es decir, una teoría sobre el ser humano- especial, singular y muy importante, ya que ve a cada ser humano sólo como imagen de Dios y reconoce como su destino únicamente la semejanza y unión del ser humano con Dios.

8. En la tradición cristiana ortodoxa el ser humano no se concibe únicamente como persona que se juzga por sus acciones sino, principalmente, como ser que se valora por sus relaciones con los otros hombres y por su relación con Dios.

9. Una apreciación ética de los modernos logros científicos de la biomedicina debe tomar en cuenta los siguientes principios:

a. Respetar el tiempo. Aunque nuestros conocimientos son muy limitados avanzamos con pasos decisivos y consecuencias directas. Antes de adquirir los conocimientos indispensables relacionados con tales procedimientos no debemos avanzar hacia aplicaciones en relación con la clonación humana y la modificación *in vivo* del material genético del ser humano.

b. Respetar la creación divina. El conocimiento y la curiosidad son tan esenciales y están tan profundamente ligados a la naturaleza humana que existe el peligro visible de que la terapia no nos sea suficiente y avancemos a la corrección de elementos considerados por algunos como “imperfecciones naturales”. Consecuencia de esta situación puede ser que, junto con la terapia de genes, se provoquen alteraciones incurables en el comportamiento social de la persona, lo que puede, probablemente, llevar a una postura de parcialidad en base a las características genéticas de las personas. Los científicos deben utilizar sus conocimientos con discreción y sensatez y no con prejuicios y en una óptica estrecha.

c. Respetar la natural diversidad de las formas, de las “imperfecciones” y las incapacidades. La posibilidad de intervenir en la calidad y cambiar nuestras características no sólo por razones diagnósticas, de prevención o terapéuticas, abre el camino a la eventualidad de una sociedad en la cual lugar tendrán solamente los que gocen de salud y los fuertes, aquellas personas que tengan tales especificaciones. Las sociedades deben reconocer entre sus prioridades no sólo la investigación sino también la protección de la diversidad humana y la mejora de las condiciones de aquellos que presentan imperfecciones o incapacidades físicas.

Es responsabilidad de todos nosotros frente a las generaciones futuras, agentes religiosos, políticos, científicos y sociales, tomar todas las medidas posibles de manera que el ser humano no sea infravalorado y tomado como una medida económica, un parámetro genético o una unidad determinista, y evitar cualquier tipo de distinción racista de carácter eugenésico. Paralelamente, trabajaremos todos juntos para darle prioridad a la preservación de la dignidad humana frente a cualquier tipo de aspiración o logro de la investigación como también a la confidencialidad de las informaciones personales y genéticas.

Las posibilidades que brinda el avance de la biomedicina y, más específicamente, la ingeniería genética y los nuevos métodos de fecundación, imponen que se protejan el gen humano y los logros tecnológicos en el campo de la procreación asistida de cualquier tipo de interés, provecho económico, orientación eugenésica y dominación arrogante.

d. Respeto a la vida humana. Cada decisión política o regulación legislativa que se refiera a temas de biomedicina, tecnología médica, biotecnología e ingeniería genética debe indispensablemente respetar el hecho de que cada existencia humana, desde sus primeros instantes hasta su último aliento, es una entidad única, irremplazable e irreplicable, independiente y libre en su esencia, su perspectiva sagrada y trascendente, y forma una unidad social con derechos y obligaciones.

10. La vida humana no se comprende únicamente como la existencia de una persona sino como la *coexistencia* de la persona con otras en un ambiente dado. De este principio surge el principio de la responsabilidad frente a la autonomía de la persona, del medio ambiente y de las generaciones futuras. El respeto al medio ambiente se refiere tanto a las personas como a la naturaleza.

11. La responsabilidad frente a las generaciones futuras obliga a tener un cuidado especial en cuanto a la aceptación de los métodos de terapia genética, con la cual los resultados los heredarán los descendientes de los interesados. Al mismo tiempo deberá excluirse cualquier tipo de manipulación parcial de las personas que sufren de cualquier tipo de problema de salud. Finalmente, la identidad genética de la persona deberá protegerse en relación con intervenciones que no tengan carácter de diagnóstico o curativo o no tengan como objetivo la prevención de una enfermedad.

12. La autonomía del ser humano debe tomarse en cuenta en el conjunto de los temas que se refieren a su calidad de enfermo o sujeto de investigación (consentimiento, análisis médicos o genéticos e intervenciones médicas, consejos no tendenciosos, protección de datos médicos y genéticos) y en sus elecciones como consumidor o profesional en los sectores de la medicina y la biología.

13. En los países donde se extendió el culto ortodoxo, por diversas razones históricas y sociales se desarrolló una “concepción social” con respecto a temas relacionados con el ciclo de la vida humana: el nacimiento, la enfermedad y la muerte son temas que atañen no sólo a la familia sino a toda la sociedad.

Esta percepción lleva hoy a los diversos estratos sociales a darse cuenta de la necesidad de información consecuente, continua e ininterrumpida sobre temas relacionados con la salud y principalmente con la genética del ser humano. Esta información del público en general por parte de la jefatura científica y política no es únicamente un instrumento para crear consentimiento sino que expresa la responsabilidad recíproca de los miembros de la comunidad humana.

La transparencia durante el proceso de toma de decisiones relacionadas con la investigación científica y sus aplicaciones es un prerequisite básico de cada régimen democrático.

14. Consideramos absolutamente necesaria la educación e información correctas sobre los avances de la biomedicina y especialmente de los que se refieren a los genes humanos, tanto para nosotros los políticos como para todos los ciudadanos. Por esta razón creemos en la formación de comités independientes de bioética y deontología, así como en el compromiso de los estados en promover la educación y la información sobre la bioética y las discusiones afines, que deben sin falta estar abiertas a las diversas corrientes religiosas de pensamiento. Instrumentos de valoración de la tecnología, como la realización de estudios científicos o la organización de congresos que tengan como objetivo promover el consenso, deberán reforzarse e incluirse en el

proceso legislativo. Los políticos deberán elaborar una legislación especial para regular el marco de esfuerzo científico y controlar la actividad médica en este campo.

15. Las asociaciones profesionales deben también crear códigos de deontología y guías para temas sensibles y controvertibles como la procreación asistida o los trasplantes de órganos.

16. Los medios masivos de comunicación deberán cubrir este campo de modo sensato, profesional y responsable siguiendo las informaciones adecuadas de los científicos competentes.

17. Algunas veces, el interés económico de las empresas presionan el tiempo mientras que la investigación lo requiere. La alianza entre el tiempo y el *conocimiento científico documentado a través de la investigación es la mayor válvula de seguridad*. El conocimiento de los especialistas sobre estos sectores especializados y su posible utilización seleccionada, inspirada únicamente en intereses económicos, es incontrolable y puede resultar peligrosa si no está acompañada por una información amplia y correcta por parte de la sociedad.

18. La euforia que acompaña los avances de la biotecnología y el progreso económico esperado no deberá conducir a una reducción de los esfuerzos para una distribución más justa de la riqueza a nivel nacional e internacional y para el progreso de los países en vías de desarrollo. Por esta razón se deberá tener cuidado de manera tal que no se perpetúe, por medio de los monopolios de producción y administración del nuevo conocimiento tecnológico, la dependencia de los países en desarrollo de los países productores del conocimiento biotecnológico. El principio de la solidaridad deberá dictar la política estatal sobre este tema.

19. La producción, uso y liberación de organismos genéticamente modificados y productos en el medio ambiente deberán estar sujetos a las garantías adecuadas y estar acompañados por mecanismos de control de manera tal que se evite perjudicar la salud, la vida humana y el medio ambiente en su conjunto. Los alimentos genéticamente modificados deberán estar acompañados de una señalización.

20. Paralelamente deberá crearse a priori un sistema eficaz de gestión de posibles “crisis biológicas” que pueden eventualmente presentarse en el futuro. Estas medidas deberán ser adecuadas, de manera tal que reduzcan todas las posibles consecuencias negativas que pueden eventualmente aparecer en el futuro.

21. Los nuevos conocimientos deberán utilizarse únicamente para el bien de la humanidad y no como medios para enriquecer el arsenal. La necesidad de llevar a cabo una campaña con el objetivo de que se prohíban las “armas biológicas”, deberá convertirse en conciencia colectiva.

(Esta declaración fue redactada por el comité científico de bioética de la A.I.O, formado por la Sra Ismini Kriari (Grecia) como presidente y los miembros, Nikolaos Hatzinikolaou (Grecia), Algimantas Paulaskas (Lituania), Emanuil Stoicescu (Rumania), Mario Kariolou (Chipre) y Dmitry Smirnov (Rusia) con la responsabilidad del comité de bioética de la secretaría de la A.I.O, constituida por los parlamentarios, señores James Samios (Australia) como presidente y los miembros, Dimitrios Alabanos (Grecia) y Nina Stepanova Markovska (Ucrania). La Secretaría, tras la propuesta del comité científico decidió que el comité continúe su labor teniendo como prioridad los temas relacionados con la eutanasia).

EUTANASIA
PROPUESTAS DE PRINCIPIOS GENERALES
(como se adoptó en la 10ª Asamblea General de la A.I.O
en Vilna, Lituania, en junio de 2003)

1. Los avances médicos, científicos y tecnológicos gracias a los cuales es posible intervenir para afrontar las enfermedades, la duración y la calidad de la vida humana, son fuente de intensa discusión en todos los países debido a las repercusiones éticas y sociales en las personas y las sociedades. El tema de la eutanasia constituye en nuestros días uno de los temas más sensibles y controversiales. Es complicado y debe afrontarse con cuidado y respetando el factor de la vida humana.
2. Con el término eutanasia se entiende la aceleración de la muerte de una persona enferma, que mantiene o no su conciencia, por medio de la ayuda de un tercero (generalmente *un médico o una enfermera*), por *acción u omisión (eutanasia activa o pasiva)*, en el caso de que:
 - a) sufra de una enfermedad incurable y dolorosa,
 - b) tenga una esperanza de vida corta y
 - c) haya expresado persistentemente el deseo de interrumpir su vida.
3. Las razones que pueden conducir a una persona a pedir la eutanasia pueden ser: los intensos dolores, la sensación psíquica de abandono o depresión, el miedo, la angustia, etc. Además, el debilitamiento físico y el dolor están relacionados con el equilibrio psíquico del enfermo. Está claro también que estas personas pueden experimentar una presión indirecta, en el caso de comprender que son un peso para sus familias y la sociedad. Todo lo recién expuesto puede influir en el pensamiento y el juicio del enfermo.
4. Los peligros que se corren al aceptar la eutanasia son muchos:
 - a. La promoción de la idea de que vale la pena mantener la vida en relación con la salud. Esto abre el camino a una sociedad basada en ideas de eugenesia.
 - b. La posibilidad de transformar a la persona en un referente económico cuya vida debe acortarse porque su mantenimiento representa un gran peso económico.
 - c. El eventual arreglo de temas familiares y económicos haciendo más fácil la muerte de un miembro enfermo.
 - d. La tentación de legalizar la eutanasia, que puede llevar a algunos médicos a la interrupción prematura de los esfuerzos por mantener la vida.
 - e. La aceleración del proceso de muerte, incluso por razones de compasión, perjudica la relación de confianza entre el médico y el paciente y causa enormes repercusiones, no sólo en estos casos sino en toda la sociedad.
5. La vida humana es un don divino y tanto su comienzo como su fin dependen totalmente de Él. Cualquier intento por fijar los límites de la vida en base al deseo, la decisión o la capacidad humanas, despoja a la vida de su carácter sagrado.

6. La misión del médico está relacionada con el don de la vida. El ejercicio de la función médica debe contribuir a la curación o, si esto no es posible, al alivio del dolor. En el caso que el enfermo no responda a la terapia, se debe aspirar a aliviar al enfermo de cualquier manera, incluso si esto encierra el peligro de aceleración del proceso de muerte. El cuidado paralelo y la utilización de cada medio para controlar del dolor son inevitables.

7. La prolongación artificial de la vida no debe siempre considerarse objetivo obligatorio y deseable de la medicina. En algunos casos realmente no se puede prolongar la vida, sino que simplemente se entorpece el proceso de la muerte y se aumenta el suplicio del enfermo.

8. Los médicos deben recordar el juramento, que señala: “fijaré el régimen de los enfermos del modo que le sea más conveniente, según mis facultades y mi conocimiento, evitando todo mal e injusticia. No me avendré a pretensiones que afecten a la administración de venenos, ni persuadiré a persona alguna con sugestiones de esta especie”. Cualquier médico que aliente decisiones de interrupción de la vida deberá considerarse que infringe el juramento. La objeción de todo médico al pedido insistente de eutanasia del enfermo es invalorable. El llamado “derecho a morir con dignidad” no puede llevar a los enfermos a pedir su propia muerte a sus *sanadores*.

9. El derecho a la vida está protegido en todas las Constituciones, independientemente de la calidad de esta vida. No obstante, se protege paralelamente la autonomía y la dignidad de la persona. A la luz de estos principios, los médicos deberán demostrar un cuidado, profesionalidad y sensibilidad extraordinarios frente a las vacilaciones que suponen los procesos de toma de decisiones, que incluyen también a los familiares del enfermo. En los raros casos en los que no hay esperanza de curación y el enfermo experimenta solamente una prolongación del dolor y el “cautiverio” del cuerpo por medio de intervenciones tecnológicas, se recomienda consultar con un comité de científicos. En los casos de enfermos en estado inconsciente, la conciencia del médico y de los familiares sustituye en realidad a la conciencia del enfermo. En estos casos, si el médico, basándose en sus conocimientos, experiencias y amor por el enfermo, así como en su fe en Dios, evita el uso de medios que intervienen en el enfermo, esto no debe considerarse como algo no ético.

10. La posibilidad de la presencia de los familiares del enfermo durante sus últimos momentos deberá preverse por ley, con prácticas que lo faciliten, como por ejemplo licencia sin goce de sueldo.

11. La creación de centros de “cuidados diurnos” contribuirá a afrontar problemas relacionados con la hospitalización y descongestionará las unidades de cuidados médicos. También se debe resaltar la importancia del trabajo voluntario. Se debe incitar a las iglesias a organizar grupos de voluntarios para apoyar a aquellos que sufren.

12. El cuidado de las personas que se encuentran al final de la vida es algo muy difícil pero es, no obstante, un reto. Requiere capacidades, sensibilidad ética y la fuerza de los sentimientos de parte de médicos y terapeutas. Las facultades de medicina deberán incluir metodologías adecuadas y programas de cuidado que permitan aliviar el sufrimiento del enfermo, con el fin de preparar a los médicos para enfrentarse a este reto.

13. Los enfermos deberán conocer los avances de la ciencia y de la medicina; avances que pueden conducir a futuras terapias eficaces para enfermedades que amenazan su vida y al alivio del dolor relacionado con la enfermedad.
14. Se debe incitar a los colegios médicos a declarar sus opiniones sobre este tema, que requiere una decisión a conciencia y está relacionado con sanciones administrativas y penales para sus miembros. La opinión de los médicos contribuirá a la transparencia y guiará adecuadamente al conjunto social.
15. Los representantes de los medios masivos de comunicación se acercarán a los enfermos, sus familias y los médicos con respeto y conocimiento de los problemas médicos especiales. Las referencias cuyo fin es impresionar producen únicamente confusión.



**DÉCLARATION DES PRINCIPES FONDAMENTAUX DE LA BIOÉTHIQUE
SELON LES TRADITIONS DE L'ORTHODOXIE
(conformément aux résolutions de la 9^e Assemblée Générale
Annuelle de l'AIO qui a eu lieu à Bucarest, en Juin 2002)**

En tant que représentants de nos Assemblées Nationales ou des groupes actifs aux seins de nos Assemblées Nationales auprès de l'AIO, nous déclarons que:

1. L'évolution rapide des sciences biomédicales ainsi que les résultats impressionnants des recherches, applications et technologies pertinentes s'affirment pleins de promesses par rapport à l'amélioration de la qualité de vie et l'apaisement de tout type de douleur grâce à la revalorisation de la santé à chaque niveau de prévention, de diagnostique et de traitement. Nous saluons ce progrès avec un grand enthousiasme et des espoirs considérables.

2. Les questions relatives à la bioéthique sont liées à la sainteté de l'être humain de manière extrêmement pénétrante. Elles touchent au commencement et à la fin de la vie humaine, elles influencent son évolution et définissent le lien psychosomatique. Cette raison, ainsi que le fait qu'elles font réverbérer les cordes de l'âme les plus intimes, concède de façon opportune aux religions la parole, nécessitant l'attention, le respect et la compréhension.

3. La liberté de la science a été assidûment cultivé aux pays orthodoxes dès le début du Moyen Age et constitue un élément incontestable de leur identité culturelle.

4. Cependant, l'usage fait de ces exploits scientifiques ne fait pas naître que des espoirs: une problématique bien justifiée se pose concernant la mise en valeur de cette potentialité énorme par les pays, les sociétés, les groupes d'individus et les individus mêmes, de façon à protéger l'homme en tant que valeur et à maintenir le respect et ne pas ébranler l'équilibre social et les traditions. Etant donné que souvent les découvertes scientifiques ne vont pas de pair avec le respect de l'homme, mais sont plutôt accompagnées d'orgueil et promues exclusivement par des intérêts financiers, les résultats de la science peuvent s'avérer nuisibles à l'humanité.

5. Le respect de la dignité humaine et de la liberté de l'individu dans les sociétés humaines et surtout dans le domaine de la santé ne contribue pas seulement au développement de l'individu, mais constitue également la preuve de l'organisation démocratique d'une société.

6. En ce qui concerne le progrès explosif de la biomédecine, il faut noter que son usage juste constitue un exploit supérieur à même son apparition. D'où notre responsabilité, en tant que hommes politiques, d'assurer que les scientifiques sauront déterminer par le biais de mécanismes de régulation et de contrôle des limites aussi sûres que possible, afin d'empêcher que le progrès biomédical se transforme de bénédiction unique à menace désastreuse pour les sociétés et les individus.

7. La tradition chrétienne orthodoxe est caractérisée d'une anthropologie (c.à.d. une théorie sur l'homme) spéciale, particulière et très importante, vu qu'elle considère chaque être humain uniquement en tant qu'image de Dieu et ne reconnaît, en tant que destination pour lui, que la ressemblance et le rapprochement de l'homme à Dieu.

8. Selon la tradition chrétienne orthodoxe, l'homme n'est pas conçu uniquement comme un individu jugé selon ses actes, mais principalement comme une personne reconnue à travers ses relations avec ses prochains et sa relation avec Dieu.

9. Toute évaluation morale des exploits scientifiques modernes de la biomédecine doit assurément tenir en considération les principes de respect suivants:

a. Respect du temps. Tandis que nos connaissances sont encore très limitées, nous procédons avec des pas déterminés dont les conséquences sont immédiates. Cependant, avant d'obtenir le degré de compréhension nécessaire par rapport à telles procédures, nous ne devons pas hasarder des applications relatives au clonage humain et à la modification *in vivo* du matériel génétique humain.

b. Respect de la création divine. La connaissance et la curiosité sont liées à la nature humaine de façon si essentielle et profonde, que le risque distinct se pose de ne pas se contenter aux applications thérapeutiques et procéder à la correction d'éléments que quelques uns considèrent des « défauts naturels ». Ceci pourrait entraîner, à part le traitement au niveau des gènes, des mutations irréversibles dans le comportement social humain, qui inciterait éventuellement des attitudes de partialité selon les caractéristiques génétiques des personnes. Les scientifiques doivent utiliser leur savoir discrètement et sagement, sans préjugés et sans borner leur vision.

c. Respect de la diversité naturelle, des « défauts » et des infirmités. Notre pouvoir d'intervenir au niveau de la qualité et de formuler nos propres caractéristiques pour des raisons non pas seulement diagnostiques, préventives ou thérapeutiques, admet la possibilité d'une société de discrimination génétique, de racisme et de eugénique, d'une société qui n'acceptera que les sains et puissants, les personnes qui rentrent dans des spécifications bien précises. La société humaine doit reconnaître parmi ses priorités non pas seulement la recherche, mais aussi la protection de la diversité humaine et l'amélioration des conditions pour les personnes présentant des défauts naturels ou des infirmités.

Nous avons tous -hommes religieux, politiques, scientifiques et agents sociaux- la responsabilité vis-à-vis les générations suivantes de prendre toute mesure possible, afin que l'homme ne soit pas diminué en volume financier, paramètre génétique ou unité déterministe et qu'on puisse éviter toute forme de discrimination raciste de nature eugéniste. Parallèlement, tous ensemble nous oeuvrerons pour accorder la priorité à la protection de la dignité humaine contre toute ambition et exploit de la recherche, ainsi qu'à la protection du caractère confidentiel des données personnelles et génétiques.

Les possibilités offertes par le progrès de la biomédecine et, en particulier, par le génie génétique et les nouvelles méthodes de fécondation exigent la protection totale du génome humain et des exploits technologiques dans le secteur de la reproduction assistée contre toute forme d'intérêts personnels, d'exploitation financière, d'orientation eugéniste et de domination arrogante.

d. Respect de la vie humaine. Toute résolution politique et tout règlement législatif visant des questions pertinentes à la biomédecine, la technologie médicale et le génie génétique doit respecter pleinement le fait que tout être humain, dès sa première apparition et jusqu'à son dernier souffle, constitue une entité unique, irremplaçable et inégalable, indépendante et libre de nature, sacrée et transcendante dans son essence et dans son potentiel ; qu'il constitue une unité sociale ayant droits et responsabilités.

10. La vie humaine n'est pas uniquement perçue en tant qu'existence d'un individu mais aussi en tant que *coexistence* de l'individu avec d'autres individus dans un environnement déterminé. Cette constatation implique le principe de la responsabilité vers l'autonomie de l'homme, de l'environnement et des générations à suivre. Le respect de l'environnement englobe autant l'homme que la nature.

11. Notre responsabilité vis-à-vis les générations suivantes présuppose une précaution considérable en ce qui concerne l'acceptation de méthodes de traitement génétique, vu que ses résultats seront légués aux descendants des parties intéressées. En même temps, il faudra éviter toute forme de comportement partial vers les personnes souffrant de problèmes de santé. De plus, l'identité génétique de l'individu devra être protégée contre des interventions sans but diagnostique ou thérapeutique ou bien qui ne visent pas à la prévention d'une maladie.

12. L'autonomie de l'individu devra être prise en considération dans l'ensemble des questions touchant à sa compétence de patient ou de sujet lors d'une recherche (:acquiescement, tests médicaux/génétiques et interventions médicales, consultation, directrice ou pas, protection des données médicales/génétiques) ainsi qu'aux choix qu'il aura en tant que consommateur ou professionnel aux secteurs de la médecine et de la biologie.

13. Aux pays où, pour des différentes raisons historiques ou sociales, la foi chrétienne orthodoxe a été cultivé, une « perception sociale » a été développé par rapport aux questions touchant au cercle de la vie humaine. La naissance, la maladie, la mort constituent des questions proches non pas seulement à la famille mais aussi à la communauté dans sa totalité.

De nos jours, cette perception mène à mieux comprendre le besoin d'informer le plus possible de façon conséquente, continue et ininterrompue le citoyen sur les questions pertinentes à la santé et à la génétique humaine en général. Pour ceux qui dirigent la vie scientifique et politique, informer le grand public de telle façon ne sert pas uniquement d'outil pour établir un consensus mais exprime aussi la responsabilité réciproque de tous les membres de la société humaine.

La transparence de la procédure de prise de décisions sur toute question relative à la recherche scientifique et ses applications constitue un pré requis fondamental pour chaque régime démocratique.

14. Nous estimons qu'il est absolument nécessaire de bien éduquer et informer nous-mêmes, les hommes politiques, ainsi que tous les citoyens, en ce qui concerne les évolutions au domaine de la biomédecine et du génome humain, principalement. Ainsi, nous soutenons la création de Comités d'Ethique et de Bioéthique indépendants, ainsi que l'engagement de la part des nations de promouvoir l'éducation et l'information sur la bioéthique et les discours relatifs, qui doivent être ouverts aux différents courants de la pensée religieuse. Il faut renforcer les méthodes d'évaluation de la technologie, telles la réalisation d'études interdisciplinaires ou l'organisation de conférences ayant comme but l'établissement du dit consensus et les intégrer au processus législatif. Les hommes politiques doivent élaborer un cadre législatif spécial afin de régler l'effort scientifique et de contrôler l'activité médicale dans ce domaine.

15. Les associations professionnelles doivent également élaborer des codes de conduite communs et des lignes directrices en ce qui concerne des questions délicates et contestables, telles la reproduction assistée ou les greffes d'organes.

16. Les médias doivent couvrir ce secteur de manière sage, professionnelle et responsable, après avoir été proprement informé auprès des scientifiques compétents en la matière.

17. Parfois, les intérêts financiers des sociétés rognent les délais de temps, à l'instant même où la recherche en exige davantage. L'alliance du temps et la connaissance scientifique bien documentée à travers la recherche constituent la soupape de sûreté la plus importante. Les connaissances des experts sur ces domaines si spécialisés et leur usage éventuellement sélectif inspiré exclusivement par des intérêts financiers échappent au contrôle et pourraient s'avérer dangereux, s'ils ne sont pas accompagnés par l'information ample et correcte de la société.

18. Le sentiment euphorique accompagnant les évolutions biotechnologiques et le développement financier attendu de conséquence ne doit cependant pas mener à une réduction des efforts entretenus pour une répartition plus juste des richesses à niveau national et international et pour le progrès des pays en voie de développement. Ainsi, il faut veiller à ce que les monopoles produisant et gérant les nouvelles connaissances technologiques ne perpétuent pas la dépendance des pays en voie de développement par les pays – producteurs des connaissances biotechnologiques. Sur ce sujet, le principe de la solidarité doit dicter la politique nationale.

19. La production, l'usage et la mise en circulation des organismes et des produits génétiquement modifiés doivent être assujettis à des garanties appropriées et accompagnés de mécanismes de contrôle, afin d'éviter des résultats nuisibles à la santé, la vie humaine et l'environnement dans son ensemble. Tous les vivres génétiquement modifiés doivent être marqués.

20. De plus, il faut créer d'avance un système efficace de gestion des « crises biologiques » éventuelles, qui pourraient se présenter dans l'avenir. Ceci doit englober des mesures justes, afin de pouvoir réduire toutes les conséquences négatives qui pourraient éventuellement se manifester dans l'avenir.

21. Les nouvelles connaissances doivent être utilisées uniquement au profit de l'humanité et non pas en tant que moyens d'enrichissement des arsenaux. Le besoin de lancer une campagne, dans le but de supprimer les « armes biologiques » doit imprégner la conscience publique.

(La déclaration ci-dessus a été rédigée par le Comité Scientifique de Bioéthique de l'AIO, constitué par M.e Ismini Kriari (Grèce), présidente, et les membres, le père Nikolaos Chatzinikolaou (Grèce), M. Algimantas Paulaskas (Lituanie), M. Emanuil Stoicescu (Roumanie), M. Marios Kariolou (Chypre) et le père Dmitry Smirnov (Russie), sous la responsabilité du Comité de Bioéthique du Secrétariat de l'AIO, constitué par les députés, messieurs James Samios (Australie), président, et les membres, Dimitrios Alabanos (Grèce), Eleftherios Papanikolaou (Grèce) et Nina Stepanova Markovska (Ukraine). Suite à une proposition soumise par le comité scientifique, le Secrétariat a décidé que le comité poursuivra son œuvre, ayant comme priorité les questions pertinentes à l'euthanasie.)

EUTHANASIE
PROPOSITIONS DE PRINCIPES GENERAUX
(conformément aux résolutions de la 10^e Assemblée Générale Annuelle
de l'AIO, qui a eu lieu à Vilnius, en Lituanie, en Juin 2003)

1. Le progrès médical, scientifique et technologique qui permet des nouvelles interventions au traitement des maladies, à la durée et la qualité de la vie humaine, a déclenché des débats intenses dans tous les pays, en raison des retombés moraux et sociaux aux personnes et aux sociétés. La question de l'euthanasie constitue de nos jours une des questions les plus délicates et contestées. Elle est complexe et doit être abordée avec précaution et compte tenu du facteur « vie humaine ».

2. Le terme euthanasie désigne l'accélération, avec l'aide d'une tierce personne (d'habitude un médecin ou une infirmière), par acte ou par omission (euthanasie active ou passive) de la mort d'une personne malade, ayant conscience ou pas, au cas où :

- a) elle souffre d'une maladie inguérissable et douloureuse,
- b) l'espérance de vie est courte et
- c) la personne a exprimé la volonté persistante de terminer sa vie.

3. Les raisons qui pourraient mener une personne à chercher l'euthanasie sont éventuellement : les douleurs aiguës, le sentiment d'abandon psychologique, la dépression, la peur, l'angoisse, etc. De plus, l'affaiblissement physique et la douleur sont liés à l'équilibre psychique du patient. Il est également clair que ces personnes peuvent ressentir une pression considérable, au cas où ils perçoivent qu'ils posent un fardeau sur leurs familles et la communauté. Tous les éléments susmentionnés peuvent influencer la pensée et le jugement du malade.

4. Les risques dissimulés dans l'acceptation de l'euthanasie sont nombreux :

- a. La diffusion de l'idée que la vie mérite d'être maintenue uniquement quand elle est accompagnée de santé et de vigueur. Ceci ouvre la voie à une société construite sur des idées d'eugénique.
- b. La possibilité de transformer l'individu en taillle financière, dont la vie doit être raccourcie car son prolongement entraîne des charges financières importantes.
- c. L'éventuel aménagement des questions familiales financières à travers la facilitation de la mort d'un membre de la famille malade.
- d. La tentation de légaliser l'euthanasie, qui pourrait inciter certains médecins à l'arrêt précoce de leurs efforts de sauvegarder la vie.
- e. L'accélération de la procédure de la mort, même par compassion, nuit au rapport de confiance entre les médecins et les patients et porte des retombés énormes, non pas seulement dans ces cas, mais dans l'ensemble de la société aussi.

5. La vie humaine est un don de Dieu et son commencement et sa fin dépendent entièrement de Lui. Tout effort de déterminer les limites de la vie sur base de la volonté, décision ou compétence humaine, dérobe la vie de sa sainteté.

6. La mission médicale est associée à l'offre de vie. L'exercice de la profession médicale doit contribuer à la guérison ou, si ceci n'est pas possible, à l'apaisement de la douleur. Dans le cas où un patient ne répond pas au traitement, il faut tenter de soulager le patient de toute façon possible, même si ça inclut le risque d'accélérer la procédure de la mort. Les soins consolateurs en parallèle et l'exploitation de tous les moyens pour contrôler la douleur sont inévitables.

7. Le prolongement artificiel de la vie ne doit pas être perçu en tant que but obligatoire et souhaitable de la médecine à tout instance. Il est vrai que parfois nous ne pouvons pas prolonger la vie ; nous essayons seulement de retenir la procédure naturelle de la mort, en augmentant ainsi l'épreuve du patient.

8. Les médecins doivent se souvenir du serment d'Hippocrate, qui stipule que : « je suivrai le système ou le traitement que, selon mon jugement et ma compétence, je considérerai avantageux pour mes patients et je m'abstiens de tout ce qui est nocif et nuisible. Je ne donnerai des médicaments fatals à personne qui souhaite ou suggère une telle approche ». Les médecins qui encouragent des décisions de terminaison de la vie doivent être considérés des violateurs de leur serment. Le refus du médecin d'accepter la demande persistante d'euthanasie par son patient est inestimable. Le soi-disant « droit à la mort de dignité » peut conduire les patients à demander de se faire assassiner par leurs médecins.

9. Le droit à la vie est protégé par toutes les Constitutions, quelle que soit la qualité de cette vie. Cependant, l'autonomie et la dignité de l'individu sont également protégées. Vus ces principes, les médecins doivent démontrer des soins exceptionnels ; du professionnalisme et de sensibilité quand ils affrontent les dilemmes qui émanent lors des procédures de prise de décisions, qui incluent également la famille du patient. Dans les cas rares, où il n'existe aucun espoir de rétablissement et le patient ne vit autre que le prolongement de la douleur et de la « captivité » de son corps par les interventions technologiques, les délibérations dans le cadre de comités interdisciplinaires sont à conseiller. Aux cas des patients ayant perdu conscience, la conscience du médecin et des proches substituent, en réalité, la conscience du patient. Dans tels cas, si un médecin, selon ses connaissances, son expérience et son amour pour le patient, ainsi que sa foi en Dieu, évite l'utilisation de méthodes d'intervention, ceci ne peut être considéré immoral.

10. La possibilité des proches au patient d'être présents lors de ses derniers moments doit être prévu par la législation et facilité à niveau pratique, par exemple par le biais des congés sans solde.

11. La création de centres de « soins journaliers » contribuera à la solution des problèmes d'hospitalisation et décongestionnera les unités de soin médical. L'importance du volontariat doit être souligné. Les églises doivent être encouragées d'organiser des groupes de volontaires pour soutenir ceux qui souffrent.

12. Le soin des personnes au bout de leurs vies est très difficile et, en tant, représente un défi. De la part des médecins et thérapeutes, il requiert des compétences, de la sensibilité morale et de force sentimentale. Les écoles de médecine doivent inclure des méthodes appropriées et des programmes de soins de soulagement, afin de mieux préparer les médecins à faire face à ce défis.

13. Les patients doivent être informés concernant le progrès de la science et de la médecine, qui peut mener à des traitements efficaces à venir pour des maladies qui constituent un menace à la vie et le soulagement de la douleur associée à la maladie.

14. Il faut encourager les associations médicales de présenter leurs avis sur ce sujet, tellement exigeant en choix de conscience et lié également à des sanctions administratives et pénales pour leurs membres. Le point de vue des médecins contribuera à la transparence et la direction appropriée de la société.

15. Les représentants des médias doivent approcher les patients, leurs familles et les médecins avec du respect et ayant pris connaissance des problèmes médicaux spéciaux. Les commentaires visant uniquement à impressionner ne procurent que de la confusion.



**ERKLÄRUNG ZU DEN GRUNDSÄTZEN DER BIOETHIK
AUF GRUNDLAGE DER ORTHODOXEN TRADITION
(gemäß der Abstimmung der 9. Jahreshauptversammlung der I.V.O.¹
in Bukarest im Juni 2002)**

Als Vertreter unserer Parlamente bzw. von Gruppen unserer Parlamente in der I.V.O. erklären wir Folgendes:

1. Der gewaltige Fortschritt der biomedizinischen Wissenschaften und die beeindruckenden Ergebnisse der Forschung, der Anwendungen und Technologien auf diesem Gebiet führen zur Aufwertung der Gesundheit auf vorbeugender, diagnostischer und therapeutischer Ebene und sind besonders vielversprechend für die Verbesserung der Lebensqualität und die Linderung von Schmerzen jeglicher Natur. Wir alle begrüßen diesen Fortschritt mit besonderem Enthusiasmus und hohen Erwartungen.

2. Die Fragen der Bioethik berühren die Heiligkeit des Menschen auf unglaublich durchdringende Weise. Sie berühren sie am Anfang und am Ende des menschlichen Lebens, beeinflussen seine Form und bestimmen die psychosomatische Verbindung. Aus diesem Grund, aber auch aufgrund der Tatsache, dass sie ins Tiefste der Seele stehen, spielen die Religionen eine kritische Rolle, die Aufmerksamkeit, Respekt und Verständnis erfordert.

3. Die Freiheit der Wissenschaft wurde in den Ländern mit orthodoxer Tradition schon seit dem frühen Mittelalter gepflegt und stellt ein Element ihrer kulturellen Identität dar.

4. Durch die Nutzung all dieser Forschungserrungenschaften wird jedoch außer Hoffnungen auch die begründete Problematik hervorgerufen, wie die Länder, Gemeinschaften, Personengruppen und einzelnen Personen diese gewaltigen Möglichkeiten verwerten, so dass der Wert des Menschens geschützt wird und die sozialen Gleichgewichte und Traditionen respektiert und ungetrübt bleiben. Wenn die wissenschaftliche Entwicklung nicht mit Respekt für den Menschen verbunden ist, sondern mit Arroganz und nur aus finanziellen Gründen vorangetrieben wird, können sich die Ergebnisse der Wissenschaft für die Menschheit als schädlich erweisen.

5. Der Respekt der menschlichen Würde und der persönlichen Freiheit in den menschlichen Gesellschaften, insbesondere auf dem Gebiet der Gesundheit, trägt nicht nur zur Entfaltung der Person bei, sondern stellt auch ein Element der demokratischen Organisation der Gesellschaft dar.

6. Eigentümlich an dem biomedizinischen Ausbruch ist, dass die angemessene Anwendung eine größere Errungenschaft als die eigentliche Entwicklung ist. Daher ist es unsere Pflicht als Bürger sicherzustellen, dass die Wissenschaftler mit Regelungs- und Kontrollmechanismen möglichst sichere Grenzen bestimmen, um die Umwandlung des biomedizinischen Fortschritts von einem einzigartigen Segen in eine katastrophale Gefahr für die Gesellschaften und Menschen zu verhindern.

7. Die christlich-orthodoxe Tradition zeichnet sich durch eine Anthropologie bzw. eine Menschentheorie aus, die speziell, eigentümlich und bedeutend ist, weil sie jeden Menschen nur als Abbild Gottes sieht und als Ziel nur das Abbild und die Vereinigung des Menschen mit Gott anerkennt.

8. In der christlich-orthodoxen Tradition wird der Mensch nicht nur als Person verstanden, die aufgrund ihrer Taten beurteilt wird, sondern hauptsächlich als Person, die aufgrund ihrer Beziehung zu ihren Mitmenschen und ihrer Beziehung zu Gott bewertet wird.

9. Bei einer moralischen Bewertung der modernen wissenschaftlichen Errungenschaften der Biomedizin müssen auf jeden Fall die folgenden Grundsätze der Achtung berücksichtigt werden:

a) Achtung der Zeit. Da unser Wissen sehr begrenzt ist, gehen wir mit entschlossenen Schritten mit direkten Konsequenzen vor. Bevor wir das erforderliche Wissen bzgl. dieser Verfahren erwerben, dürfen wir nicht zu Anwendungen der Klonierung und der *in vivo* menschlichen Genmanipulation vorgehen.

b) Achtung der göttlichen Schöpfung. Das Wissen und die Neugier sind so wesentlich und tief mit der Natur des Menschen verbunden, dass die sichtbare Gefahr besteht, dass wir uns nicht mit der Therapie zufrieden geben und dazu weitergehen, Punkte zu verbessern, die von einigen als „Naturunvollkommenheiten“ betrachtet werden. Als Folge dieser Zustände können neben der Gentherapie auch unheilbarere Veränderungen des menschlichen sozialen Verhaltens verursacht werden, was möglicherweise zu einer voreingenommenen Haltung aufgrund von persönlichen genetischen Merkmalen führen kann. Die Wissenschaftler müssen ihr Wissen mit Diskretion und Besonnenheit ohne Vorurteile und Kurzsichtigkeit nutzen.

c) Achtung der natürlichen Verschiedenartigkeit, der „Unvollkommenheiten“ und der Invaliditäten. Die Möglichkeit, in die Qualität zu intervenieren und unsere Merkmale nicht nur aus diagnostischen, vorbeugenden oder behandelnden Gründen zu gestalten, öffnet die Tore zu der Möglichkeit einer Gesellschaft der genetischen Diskriminierung, des Rassismus und der Eugenik, einer Gesellschaft, in der nur die Gesunden und Starken - also die Menschen nach konkreten Vorschriften - einen Platz haben. Die Gesellschaften sind es schuldig, unter ihren Prioritäten nicht nur die Erforschung, sondern auch den Schutz der menschlichen Vielfaltigkeit und die Verbesserung der Umstände von Personen mit physischen Unvollkommenheiten und Invaliditäten aufzunehmen.

Alle unsere religiösen, politischen, wissenschaftlichen und sozialen Träger sind zukünftigen Generationen gegenüber dafür verantwortlich, alle Maßnahmen zu treffen, damit der Mensch nicht auf finanzielle Größen, genetische Konstanten oder deterministische Einheiten heruntergestuft wird und jegliche Form der rassistischen Diskriminierung eugenischer Ausprägung vermieden wird. Gleichzeitig arbeiten wir alle daran, dass der Sicherstellung der menschlichen Würde als auch der Vertraulichkeit der persönlichen und genetischen Informationen gegenüber jeglichen Forschungszielen und Errungenschaften Vorrang gegeben wird.

Die Möglichkeiten, die der biomedizinische Fortschritt und insbesondere die Genmechanik und die neuartigen Methoden der Befruchtung gewähren, machen es erforderlich, dass auf jeden Fall das menschliche Genom und die technologischen Errungenschaften auf dem Gebiet der unterstützten Reproduktion vor jeder Art eigennütziger Interessen, finanziellen Nutzens, eugenischer Orientierung und arroganter Gewalt geschützt werden.

d) Achtung des menschlichen Lebens. Jede politische Entscheidung bzw. gesetzliche Regelung, die sich auf Fragen der Biomedizin, der medizinischen Technologie, der Biotechnologie oder der Genmechanik bezieht, muss auf jeden Fall die Tatsache respektieren, dass jedes menschliche Dasein vom ersten Moment an bis zum letzten Atemzug eine einzigartige, unaustauschbare und unwiederholbare Persönlichkeit ist; von Natur aus selbständig, frei, in seinem Wesen und seiner Perspektive heilig und transzendental, und dass es eine soziale Einheit mit Rechten und Pflichten darstellt.

10. Das menschliche Wesen versteht sich nicht nur als Dasein einer Person sondern auch als *Koexistenz* der Person mit anderen Personen in einer gegebenen Umgebung. Aus dieser Feststellung entspringt der Grundsatz der Verantwortung gegenüber der Autonomie des Menschen, der Umwelt und zukünftigen Generationen. Der Respekt vor der Umwelt bezieht sich sowohl auf die Personen als auch auf die Natur.

11. Die Verantwortung gegenüber den künftigen Generationen fordert große Behutsamkeit bei der Annahme von gentherapeutischen Methoden, deren Ergebnisse an die Nachkommen der Beteiligten vererbt werden. Gleichzeitig muss jegliche Form einer diskriminierenden Behandlung von Personen mit gesundheitlichen Problemen jeglicher Natur ausgeschlossen werden. Schließlich muss die genetische Identität der Person vor Eingriffen, die keine diagnostischen bzw. heilenden Merkmale aufweisen oder nicht die Vorbeugung einer Krankheit zum Ziel haben, geschützt werden.

12. Die Autonomie der Person muss in der Gesamtheit der Themen berücksichtigt werden, die seine Eigenschaft als Patient bzw. als Forschungssubjekt (Einwilligung, medizinische / genetische Untersuchungen und medizinische Eingriffe, nicht gesteuerte Beratung, Schutz medizinischer/ genetischer Daten) und seine Wahl als Verbraucher oder Berufstätigen auf dem Gebiet der Medizin und der Biologie betreffen.

13. In den Ländern, in denen aus verschiedenen geschichtlichen und sozialen Gründen die orthodoxe Verehrung gepflegt wurde, entwickelte sich eine „soziale Auffassung“ zu Themen, die mit dem menschlichen Lebenszyklus verbunden sind: die Geburt, die Krankheit, der Tod sind Fragen, die nicht nur den weiteren Familienkreis, sondern die gesamte Gesellschaft betreffen.

Diese Auffassung führt heute zur Vergegenwärtigung des Bedürfnisses nach konsequenter, dauernder und ununterbrochener Aufklärung einer möglichst breiten sozialen Schicht zu Themen, die die Gesundheit und hauptsächlich die Genetik des Menschen betreffen. Diese Aufklärung der breiten Öffentlichkeit seitens der wissenschaftlichen und politischen Führung stellt nicht nur ein Werkzeug zur Schaffung von Konsens dar, sondern drückt auch die gegenseitige Verantwortung für die Zukunft der menschlichen Gesellschaft aus.

Die Transparenz bei der Entscheidungsfindung um Fragen der wissenschaftlichen Forschung und deren Anwendung stellt eine grundlegende Vorbedingung für jedes demokratische Staatssystem dar.

14. Wir halten die richtige Ausbildung und Aufklärung zu den biomedizinischen Entwicklungen für absolut erforderlich, und zwar ganz besonders zu den Entwicklungen, die das menschliche Genom von uns Politikern, aber auch von allen Bürgern, betreffen. Aus diesem Grund glauben wir an die Gründung unabhängiger Ausschüsse für Bioethik und Ethik wie auch an die Verpflichtung der Staaten, die Ausbildung und Aufklärung im Bereich der Bioethik und die damit

zusammenhängenden Diskussionen, die unbedingt offen für die vielfältigen religiösen Denkströme sein müssen, voranzutreiben. Werkzeuge der Technologieschätzung, wie die Ausarbeitung wissenschaftlicher Studien bzw. die Veranstaltung von Kongressen mit dem Ziel, den Konsens zu pflegen, müssen verstärkt und in das legislative Verfahren eingebunden werden. Die Politiker müssen besondere Rechtsvorschriften zur Regelung des Rahmens der wissenschaftlichen Bemühungen ausarbeiten und die medizinische Tätigkeit auf diesem Gebiet kontrollieren.

15. Die Berufsvereinigungen müssen ebenfalls Moralkodizes und Leitfäden für heikle und umstrittene Themen, wie die unterstützte Reproduktion oder die Organtransplantationen, ausarbeiten.

16. Die Medien müssen das Gebiet auf vernünftige, professionelle und verantwortliche Weise nach entsprechender Aufklärung durch zuständige Wissenschaftler decken.

17. Oftmals komprimieren finanzielle Interessen der Firmen die Zeit in dem Moment, wo die Forschung sie erforderlich macht. Die Beitrag der Zeit und die durch Forschung nachgewiesenen wissenschaftlichen Kenntnisse sind das größte Sicherheitsventil. Das Fachwissen auf diesen Spezialgebieten und sein möglicher selektiver, von finanziellen Interessen angetriebener Einsatz ist unkontrollierbar und kann sich als gefährlich erweisen, solange es nicht mit einer weitreichenden angemessenen Aufklärung der Gesellschaft einhergeht.

18. Die Euphorie, welche die biotechnologischen Entwicklungen und den erwarteten wirtschaftlichen Fortschritt begleitet, darf nicht zu einem Rückgang der Bemühungen um gerechtere Reichumsverteilung auf nationaler und internationaler Ebene und um Fortschritt in den Entwicklungsländern führen. Aus diesem Grund muss dafür Sorge getragen werden, dass die Abhängigkeit der Entwicklungsländer von den Erzeuger-Ländern der biotechnologischen Kenntnisse nicht durch die monopolistische Erzeugung und Verwaltung der neuen technologischen Kenntnisse verewigt wird. In diesem Zusammenhang muss die staatliche Politik von dem Grundsatz der Solidarität diktiert werden.

19. Die Erzeugung, der Gebrauch und die Befreiung von genetisch veränderten Organismen und Produkten in die Umwelt muss entsprechenden Garantien unterliegen und von Kontrollmechanismen begleitet werden, so dass Schäden an der Gesundheit, dem menschlichen Leben bzw. der Umwelt insgesamt, verhindert werden. Genetisch veränderte Lebensmittel müssen entsprechend gekennzeichnet sein.

20. Gleichzeitig muss vorab ein wirksames Verwaltungssystem für mögliche „biologische Krisenfälle“, die möglicherweise in der Zukunft auftreten werden, geschaffen werden. Die Maßnahmen müssen dafür geeignet sein, sämtliche möglicherweise in Zukunft auftretende negative Auswirkungen zu verringern.

21. Die neuen Erkenntnisse dürfen nur als Humangut und nicht als Mittel zur Bereicherung des Waffenarsenals verwendet werden. Der Bedarf nach einer Kampagne mit dem Ziel, die „biologischen Waffen“ zu verbieten, muss zum allgemeinen Bewusstsein werden.

(Die Erklärung wurde von dem Wissenschaftlichen Ausschuss für Bioethik der I.V.O. verfasst, der sich aus folgenden Personen zusammensetzt: Frau Ismini Kriari (Hellas) als Vorsitzende und die Mitglieder Pater Nikolaos Chatzinikolaou (Hellas), Herr Algimantas Paulaskas (Litauen), Herr Emanuil Stoicescu (Rumänien), Herr Marios

Kariolou (Zypern) und Pater Dmitry Smirnov (Russland) unter Verantwortung des Ausschusses für Bioethik des Sekretariats der I.V.O., bestehend aus folgenden Parlamentariern: James Samios (Australien) als Vorsitzender; Mitglieder: Dimitrios Alabanos (Hellas), Eleftherios Papanikolaou (Hellas) und Nina Stepanova Markovska (Ukraine). Auf den Vorschlag des wissenschaftlichen Ausschusses hin beschloss das Sekretariat, dass der Ausschuss sein Werk weiterführt, wobei die Frage der Euthanasie schwerpunktmäßig behandelt werden soll).

¹ Interparlamentarische Versammlung der Orthodoxie



EUTHANASIE
VORSCHLÄGE ALLGEMEINER GRUNDSÄTZE
(gemäß Abstimmung der 10. Jahreshauptversammlung der I.V.O.
in Vilnius, Litauen, im Juni 2003)

1. Die medizinischen, wissenschaftlichen und technischen Entwicklungen, durch welche der Eingriff in die Behandlung von Krankheiten, die Dauer und Qualität des menschlichen Lebens ermöglicht werden, lösen aufgrund ihrer ethischen und sozialen Auswirkungen auf die Personen und Gesellschaften eine heftige Debatte in allen Ländern aus. Die Frage der Euthanasie stellt heutzutage ein äußerst heikles und kontroverses Thema dar. Es ist ein kompliziertes Thema, das mit Behutsamkeit unter Mitberücksichtigung des menschlichen Lebens bewältigt werden muss.
2. Unter dem Begriff Euthanasie versteht man die mit Hilfe einer Handlung oder der Unterlassung einer Handlung (aktive oder passive Sterbehilfe) durch eine Drittperson (meistens einem Arzt oder einer Krankenschwester) herbeigeführte Beschleunigung des Todeseintritts eines Kranken, der bei Besinnung ist oder nicht, im Falle dass der Kranke:
 - a) an einer unheilbaren und schmerzhaften Krankheit leidet
 - b) eine kurze Lebenserwartung hat und
 - c) den nachdrücklichen Wunsch um Abbruch seines Lebens selbst ausgesprochen hat.
3. Gründe, die eine Person dazu führen nach Euthanasie zu verlangen, können folgende sein: starke Schmerzen, das Gefühl der psychologischen Aufgabe, Depressionen, Angst u.a. Außerdem hängt die körperliche Schwächung mit dem seelischen Gleichgewicht des Kranken zusammen. Es ist auch eindeutig, dass diese Personen einen indirekten Druck erleben können, wenn sie sich bewusst werden, dass sie eine Belastung für ihre Familien und für die Gemeinschaft sind. All diese Faktoren können die Denkfähigkeit und die Urteilskraft des Kranken beeinflussen.
4. Die Akzeptanz der Euthanasie bringt mehrere Gefahren mit sich:
 - a. Die Pflege der Idee, dass das Leben nur im Zusammenhang mit Gesundheit und körperlicher Stärke zu erhalten ist. Dies öffnet den Weg zu einer auf den Ideen der Eugenik basierenden Gesellschaft.
 - b. Die Möglichkeit, dass die Person zu einer wirtschaftlichen Größe umgewandelt wird, deren Leben zu verkürzen ist, sofern dessen Erhaltung eine große wirtschaftliche Belastung bedeutet.
 - c. Die mögliche Regelung von familienbezogenen finanziellen Fragen durch die Erleichterung des Todes eines kranken Angehörigen der Familie.
 - d. Die Versuchung der Legitimierung der Euthanasie, die manch einen Arzt zum vorzeitigen Abbruch der Anstrengungen zur Lebenserhaltung führen kann.

e. Die Beschleunigung des Todesverfahrens, sei es auch aus Mitgefühl, verletzt das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient und hat enorme Auswirkungen nicht allein auf die Betroffenen, sondern auch auf die gesamte Gesellschaft.

5. Das menschliche Leben ist eine Gabe Gottes; dessen Beginn und Ende hängt ausschließlich von Ihm ab. Durch jeden Versuch, die Lebensgrenzen aufgrund menschlichen Willens, menschlicher Entscheidung oder menschlicher Fähigkeit zu bestimmen, wird das Leben seiner Heiligkeit beraubt.

6. Die Aufgabe der Medizin ist mit dem Lebensangebot verbunden. Die Ausübung der ärztlichen Tätigkeit muss zum Heilen, oder, wenn das nicht möglich ist, zur Linderung des Schmerzes beitragen. Wenn der Kranke auf die Behandlung nicht anspricht, sollte mit allen Mitteln eine Entspannung des Patienten angestrebt werden, auch wenn dies die Gefahr einer Beschleunigung des Todesverfahrens mit sich bringt. Die parallele palliative Pflege und die Bedienung jeglicher Mittel zur Schmerzkontrolle ist unvermeidbar.

7. Die Verlängerung des Lebens mit technischen Mitteln darf nicht immer als obligatorisches und erwünschtes Ziel der Medizin betrachtet werden. In manchen Fällen können wir tatsächlich das Leben nicht verlängern und verhindern nur den natürlichen Todesablauf, wobei wir die Strapazen des Patienten erhöhen.

8. Ärzte müssen sich an den hippokratischen Eid erinnern, der folgendes besagt: „Meine Verordnungen werde ich zum Nutzen der Kranken treffen nach meinem besten Vermögen und Urteil, und vor Schädigung und Unrecht werde ich sie bewahren. Ich werde niemandem ein tödlich wirkendes Gift verabreichen, auch nicht, wenn man mich darum bittet, auch werde ich keinen Rat dazu erteilen.“ Jeder Arzt, der Entscheidungen über die Beendigung des Lebens ermutigt, muß als Eidbrüchiger betrachtet werden. Die Abweisung der nachdrücklichen Forderung eines Kranken nach Euthanasie durch jeden Arzt ist unschätzbar. Das so genannte „Recht auf einen menschenwürdigen Tod“ kann die Kranken nicht zur Forderung ihrer Ermordung durch ihre Therapeuten führen.

9. Das Recht auf Leben ist in allen Verfassungen, unabhängig der Qualität dieses Lebens, verankert. Gleichzeitig aber wird die Autonomie und die Menschenwürde der Person geschützt. Im Lichte dieser Grundsätze müssen Ärzte besondere Obhut, Professionalität und Empfindsamkeit zeigen beim Zaudern vor einer Entscheidung, die auch die Angehörigen des Kranken mit hineinzieht. In den seltenen Fällen, in denen es keine Hoffnung auf Genesung geben kann, wenn der Kranke lediglich eine Verlängerung des Schmerzes und eine „Gefangenschaft“ des Körpers durch technische Eingriffe erlebt, empfiehlt sich eine Beratung mit einem interdisziplinären Ausschuss. In Fällen von Kranken im Zustand der Bewusstlosigkeit ersetzt die Besinnung des Arztes und der Angehörigen in Wirklichkeit jene des Kranken. In solchen Fällen gilt, dass wenn der Arzt basierend auf sein Wissen, seine Erfahrung und seine Liebe zum Patienten sowie auf seinen Glauben an Gott die Verwendung eingreifender Mittel meidet, dies nicht als unethisch empfunden werden sollte.

10. Die Möglichkeit der Anwesenheit der Angehörigen eines Kranken in seiner letzten Stunde sollte gesetzlich vorgesehen und mit praktischen Erleichterungen, wie z.B. unbezahltem Urlaub, unterstützt werden.
11. Die Schaffung von „Tageshilfe-Zentren“ wird zur Bewältigung von Problemen der Krankenpflege beitragen und die Krankenbehandlungseinheiten befreien. Die Bedeutung der ehrenamtlichen Arbeit sollte betont werden. Die Kirchen sollten dazu ermutigt werden, Gruppen von Freiwilligen zur Unterstützung der Leidenden zu organisieren.
12. Die Versorgung von Menschen, die sich am Ende ihres Lebens befinden, ist besonders mühsam, stellt jedoch eine Herausforderung dar. Sie erfordert Fähigkeiten, moralische Empfindsamkeit und Gefühlsstärke seitens der Ärzte und Therapeuten. Die medizinischen Fakultäten sollten angemessene Methodologien und Kurse zur palliativen Versorgung anbieten, um die Ärzte auf diese Herausforderung vorzubereiten.
13. Die Kranken sollten über den Fortschritt der Wissenschaft und Medizin beraten werden, die künftig zu wirksamen Therapien für lebensbedrohende Krankheiten und zur Linderung der krankheitsbezogenen Schmerzen führen können.
14. Die medizinischen Verbände sollten ermutigt werden, ihre Meinungen zu diesem Thema vorzulegen, zumal es sich um eine Frage handelt, die Gewissensentscheidungen erfordert und mit verwaltungs- bzw. strafrechtlichen Sanktionen für ihre Mitglieder verbunden ist. Die Meinung der Ärzte wird zur Schaffung von Transparenz und zur geeigneten Anleitung der gesamten Gesellschaft beitragen.
15. Die Vertreter der Medien sollten die Kranken, ihre Angehörigen und Ärzte mit Respekt und Kenntnis der besonderen medizinischen Probleme betrachten. Impionierende Meldungen können nur Verwirrung schaffen.



**The International Secretariat
of the Interparliamentary Assembly on Orthodoxy
11 Vas. Sofias Ave., 10671 Athens - GR
Tel. +30210 36.92.189/36.92.147
Fax: +30210 36.92.190/36.92.477
website: <http://www.eiao.org>
e-mail: info@eiao.org**

