Copyright © Athens Medical Society
www.mednet.gr/archives
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE: ISSN 11-05-3992

ΕΙΔΙΚΟ ΑΡΘΡΟ
SPECIAL ARTICLE

Βιοηθική της Ιατροδικαστικής
Ηθικά διλήμματα κατά τη διενέργεια ιατροδικαστικών πράξεων

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2027, 44(1):123–132
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2027, 44(1):123–132

Α. Γκόγκου,[1]
Χ. Σαρδέλη[2]

[1]Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Σύγχρονες ιατρικές πράξεις: Δικαιϊκή ρύθμιση και βιοηθική διάσταση», Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη
[2]Εργαστήριο Κλινικής Φαρμακολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη

Bioethics of forensic medicine: Ethical dilemmas in the practice of forensic procedures

Abstract at the end of the article

Η μελέτη αναλύει τα βασικά ηθικά διλήμματα που ανακύπτουν από την άσκηση της ιατροδικαστικής επιστήμης και διερευνά τον ρόλο των θεσμικών πλαισίων στη διαχείρισή τους. Πρόκειται για ανασκόπηση της ελληνικής και της διεθνούς βιβλιογραφίας σχετικά με τη βιοηθική διάσταση της ιατροδικαστικής επιστήμης, με έμφαση στο ισχύον νομικό πλαίσιο, στις κλασικές και σύγχρονες ιατροδικαστικές πρακτικές και στη σχετική δεοντολογική θεώρηση. Καταγράφηκαν κατηγορίες ηθικών διλημμάτων, όπως η τήρηση του ιατρικού απορρήτου έναντι του κοινωνικού συμφέροντος, η διαχείριση προσωπικών δεδομένων, η διενέργεια πράξεων χωρίς συναίνεση, οι πιέσεις από κοινωνικούς ή δικαστικούς φορείς, η ευθύνη σε περιστατικά ιατρικής αμέλειας και η χρήση νέων τεχνολογιών (DNA, τεχνητή νοημοσύνη). Η βιβλιογραφία αναδεικνύει την ανάγκη για αντικειμενικότητα, επιστημονική εγκυρότητα και δεοντολογική ευαισθησία. Συμπερασματικά, η Ιατροδικαστική βρίσκεται σε συνεχή ισορροπία μεταξύ σεβασμού της ανθρώπινης αξιοπρέπειας και συμβολής στην απονομή δικαιοσύνης, ενώ η ύπαρξη σαφών θεσμικών πλαισίων και η συνεχής εκπαίδευση σε ζητήματα Βιοηθικής συνιστούν απαραίτητες προϋποθέσεις για τη διαχείριση των ηθικών διλημμάτων.

Λέξεις ευρετηρίου

Βιοηθική
Ηθικά διλήμματα
Ιατρική δεοντολογία
Ιατροδικαστική
Νομικό πλαίσιο

Υποβλήθηκε 25.9.2025
Εγκρίθηκε 11.10.2025

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η ιατροδικαστική επιστήμη αποτελεί έναν κρίσιμο κλάδο που συνδυάζει τη γνώση και την πρακτική της Ιατρικής με τις απαιτήσεις της δικαιοσύνης. Η διεπιστημονική αυτή φύση της την καθιστά αναπόσπαστο εργαλείο στη διερεύνηση εγκληματικών πράξεων, στην αναγνώριση αιτίων θανάτου και στη διαλεύκανση πολύπλοκων υποθέσεων που άπτονται της δημόσιας ασφάλειας. Ωστόσο, η στενή σχέση της με τον νόμο και την κοινωνία συνοδεύεται από σοβαρά ηθικά διλήμματα, τα οποία προκύπτουν από την ανάγκη ισορροπίας ανάμεσα στην προστασία των ατομικών δικαιωμάτων και στην εξυπηρέτηση του κοινωνικού συμφέροντος. Η διαχείριση ευαίσθητων δεδομένων, η τήρηση του ιατρικού απορρήτου, η χρήση επιστημονικών ευρημάτων σε δικαστικό πλαίσιο, καθώς και οι περιπτώσεις όπου η συναίνεση του εξεταζόμενου δεν είναι εφικτή, συνιστούν μερικές μόνο από τις προκλήσεις τις οποίες καλείται να αντιμετωπίσει ο ιατροδικαστής. Παράλληλα, η αυξανόμενη κοινωνική και δικαστική πίεση για γρήγορα και αδιάσειστα αποτελέσματα εντείνει την ανάγκη για αυστηρή τήρηση επιστημονικών και δεοντολογικών αρχών.

2. Ο ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΗΣ ΚΑΙ ΟΙ ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΕΣ ΕΠΙΣΤΗΜΕΣ

2.1. Ορισμός της ιατροδικαστικής επιστήμης

Η Ιατροδικαστική είναι κλάδος της ιατρικής επιστήμης, ο οποίος ασχολείται με την εφαρμογή ειδικών ιατρικών γνώσεων για τις ανάγκες του νόμου και της δικαιοσύνης, προς διαφώτιση του δικαστή, με στόχο την απονομή του δικαίου μέσω της διάγνωσης και της πρόγνωσης διαφόρων καταστάσεων, οι οποίες στη συνέχεια κατατίθενται προς κρίση από τους λειτουργούς της Θέμιδος. Ο ιατροδικαστής «ιατρός + δικαστής» είναι ιατρός που ορίζεται από την πολιτεία για να συνδράμει στην απονομή δικαιοσύνης σε ζητήματα της ειδικότητάς του, στην εξακρίβωση των

αιτιών θανάτου, στον χαρακτηρισμό τραυμάτων κ.λπ. Με την πρόοδο των «φυσικών επιστημών», η εφαρμογή της Ιατροδικαστικής κατέστη ευρύτερη και έγινε αντιληπτό ότι το έργο του ιατροδικαστή δεν συνίσταται στη σύνταξη δικογράφων, αλλά στην ακριβή έρευνα και στη δικαστική εκτίμηση των γεγονότων. Για τον λόγο αυτόν, δόθηκε στην Ιατροδικαστική ένας ακριβέστερος και πλέον ολοκληρωμένος ορισμός. Έτσι, κατά τον Orfila, Ιατροδικαστική είναι *«το σύνολον των ιατρικών γνώσεων, αι οποίαι είναι ικαναί να διασαφηνίσωσι διάφορα ζητήματα δικαίου και να διευθύνωσι τους νομοθέτας εις την σύνταξιν των νόμων»*, ενώ κατά τον Δεβέργιο, Ιατροδικαστική είναι *«η τέχνη, ήτις μας διδάσκει να εφαρμόζωμεν τας επισήμους αποδείξεις, τας οποίας μας χορηγούσιν αι φυσικοϊατρικαί επιστήμαι, εις την εκτέλεσιν νόμων τινών και εις την κατάληψιν και διερμήνευσιν γεγονότων τινών δικαστικής ύλης»*. Κατά τους Βρίανδο και Βρουσόνα, Ιατροδικαστική είναι *«το σύνολον των φυσικών και ιατρικών επιστημών, θεωρουμένων υπό την σχέσιν, ην έχουσιν με τους πολιτικούς και ποινικούς νόμους και με τας διοικητικάς διατάξεις και κανονισμούς»*. Ως εκ τούτου, ο «Ιατρογνώμων» καλείται είτε σε ποινικές υποθέσεις για τη διαλεύκανση εγκλημάτων, ώστε να βεβαιώσει την ενοχή ή την αθωότητα του κατηγορουμένου είτε για τη διαφώτιση αστικών υποθέσεων.[1,2] Η Ιατροδικαστική αποτελεί κλάδο της Ιατρικής που συνδυάζει γνώσεις από διαφορετικούς τομείς της Ιατρικής και των συναφών επιστημών, με στόχο την ανεύρεση της αλήθειας σε δικαστικές υποθέσεις. Σύμφωνα με τον καθηγητή Γεωργαντά, δεν περιορίζεται σε έναν ειδικό τομέα αλλά εκτείνεται σε όλο το φάσμα της Ιατρικής, αναδεικνύοντας τη σημασία της διεπιστημονικότητας. Αν και ο ορισμός της τροποποιήθηκε με την πάροδο του χρόνου, η ουσία του παρέμεινε σταθερή: η Ιατροδικαστική, ως αυτόνομος κλάδος, αξιοποιεί γνώσεις από την Ιατρική και τις θετικές επιστήμες για την απονομή της δικαιοσύνης. Στη σύγχρονη βιβλιογραφία αναφέρεται και ως «Ιατρική του δικαίου», ενώ διεθνώς επικρατεί ο όρος «Ιατροδικαστικές επιστήμες» ή "Forensic sciences", που υπογραμμίζει τον διεπιστημονικό της χαρακτήρα.

2.2. Σχέση μεταξύ Ιατρικής και νομοθεσίας

Η Ιατρική συμβάλλει στην ενίσχυση της φυσικής ευημερίας του ανθρώπου, η οποία με τη σειρά της προάγει την ευημερία και την πρόοδο των κοινωνιών. Οι νόμοι που προστατεύουν την ευημερία των κοινωνιών βασίζονται στην αλληλεπίδραση των φυσικών και των ηθικών νόμων που διέπουν τον «κοινωνικό άνθρωπο». Για να υπάρχει δικαιοσύνη, η σύνδεση μεταξύ Ιατρικής και νομοθεσίας πρέπει να παραμείνει αδιάσπαστη και αέναη. Η Ιατρική διαιρείται στην «Κλινική Ιατρική», η οποία με τις επιστημονικές της γνώσεις έχει σκοπό τη θεραπεία νοσημάτων του ανθρώπου, και την «Πολιτική Ιατρική», που έχει ως αντικείμενο τη φυσική ευημερία ολόκληρης της κοινωνίας.[3–5] Η Πολιτική Ιατρική φέρει διαφορετικές ονομασίες, ανάλογα με τη σχέση της με τον νόμο. Ειδικότερα, (α) αποκαλείται «Δημόσια Υγιεινή» ή «Αστιατρική» όταν αφορά στη δημόσια υγεία. Στόχος της σε αυτή την περίπτωση είναι η προστασία της ασφάλειας της υγείας και της ζωής από επιδημίες και ασθένειες που προκαλούνται από ανθρώπινες λοιμώξεις ή νοσήματα των οικόσιτων και εργασιακών ζώων. Επί πλέον, εξετάζει την ποιότητα του αέρα, των υδάτων, των τροφίμων, καθώς και τις υγειονομικές συνθήκες σε κατοικίες, φυλακές κ.λπ. (β) Αναφέρεται ως «Ιατρική νομολογία» ή «Ιατρονομική», όταν προβάλλει ενώπιον του νομοθέτη τις ιατρικές γνώσεις που απαιτούνται για την ανάπτυξη ενός «φιλοσοφικού νομοθετικού συστήματος».[4] Στην Ελλάδα, το Νομοθετικό Διάταγμα 3366/1955 (ΦΕΚ 258/Α/23.9.1955) *«Περί ασκήσεως του ιατρικού επαγγέλματος και των ιατρικών ειδικοτήτων και άλλων τινών διατάξεων»* ορίζει ότι η Ιατροδικαστική ως ειδικότητα αποκτάται μετά από την άσκηση 3 ετών, από τα οποία το ένα έτος αφορά σε άσκηση στην ειδικότητα της Παθολογικής Ανατομικής και δύο έτη στην ειδικότητα της Ιατροδικαστικής.[6] Οι ιατροδικαστικοί φορείς (Εργαστήρια Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας των Ανωτάτων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων και ιατροδικαστικές υπηρεσίες του Υπουργείου Δικαιοσύνης) επιλαμβάνονται μετά από παραγγελία των προανακριτικών αρχών σε περιστατικά (α) βίαιων θανάτων, τροχαίων ή εργατικών ατυχημάτων, ατυχημάτων στο οικιακό περιβάλλον, σε χώρους φαρμακείων, φαρμακευτικών δηλητηριάσεων ή αυτοκτονιών, (β) αιφνίδιων θανάτων, (γ) θανάτων σε καταστήματα κράτησης-κρατητήρια, οίκους ευγηρίας, ειδικά νοσηλευτικά ιδρύματα κ.λπ., (δ) τραυματισμών και ποικίλων περιστατικών ποινικού ενδιαφέροντος, (ε) ατυχημάτων σχετιζόμενων με τη γενετήσια λειτουργία, (στ) ατυχημάτων σχετιζόμενων με παραβάσεις του νόμου περί ναρκωτικών όπως προκύπτει από την ισχύουσα νομοθεσία.[3] Παρά την έλλειψη επίσημου νομικού πλαισίου για υποειδικότητες στην Ιατροδικαστική, κρίθηκε αναγκαίο να διαχωριστεί το πεδίο σε δύο κύριες κατηγορίες. Τον Σεπτέμβριο του 1986 στη Σεβίλλη συγκροτήθηκε από τα κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Οικονομικής Κοινότητας (ΕΟΚ) μια επιτροπή για την ανάλυση και την προώθηση λύσεων σε θέματα Ιατροδικαστικής. Η επιτροπή όρισε δύο υποκατηγορίες: (α) τη Δικαστική Παθολογία, η οποία ασχολείται με τη διερεύνηση του θανάτου (Θανατολογία και Δικαστική Παθολογική Ανατομία) και (β) την Κλινική Ιατροδικαστική, που περιλαμβάνει τη Δικαστική Τραυματολογία και τη Δικαστική Ψυχοπαθολογία.[2]

2.3. Οι κλάδοι της ιατροδικαστικής επιστήμης

Σύμφωνα με την ελληνική νομοθεσία, η Ιατροδικαστική αποτελεί επίσημη ιατρική ειδικότητα, με δυνατότητα

περαιτέρω εκπαίδευσης μέσω μεταπτυχιακών ή διδακτορικών προγραμμάτων. Διεθνώς, οι ιατροδικαστικές επιστήμες καλύπτουν πολλούς εξειδικευμένους τομείς, όπως Θανατολογία, Ιατροδικαστική Τοξικολογία, Δικαστική Τραυματολογία, Δικαστική Ανθρωπολογία, Δικαστική Παθολογική Ανατομική, Γενετική Ιατροδικαστική, Δικαστική Ψυχιατρική, Δικαστική Εντομολογία, Δικαστική Οδοντολογία και Ιατρική Δεοντολογία. Οι εξειδικευμένες γνώσεις των εν λόγω κλάδων είναι καθοριστικές για την αποκάλυψη της αλήθειας και την απονομή δικαιοσύνης, ενώ η πρόοδος της Ιατροδικαστικής συνδέεται άμεσα με την εξέλιξη της Ιατρικής και των επιστημών γενικότερα.[2,7]

2.4. Επιρροή της Ιατροδικαστικής στη νομοθεσία

Η ιατροδικαστική επιστήμη έχει επηρεάσει καθοριστικά τη νομοθεσία, οδηγώντας σε σημαντικές μεταρρυθμίσεις που ακολουθούν τις επιστημονικές εξελίξεις. Όπως αναφέρει ο Ανδρεόπουλος, ενώ παλαιότερα υπήρχε «ακαμψία» των νομικών, σήμερα ο νόμος προσαρμόζεται στις προόδους της Ιατρικής. Σύμφωνα με τον Giacomo Barzellotti, η Ιατροδικαστική έχει διπλή υπόσταση: συνδυάζει την κλινική Ιατρική, που στοχεύει στη θεραπεία ασθενειών, με τη νομοθεσία, η οποία προστατεύει την ατομική ύπαρξη, την περιουσία, την τιμή και τα κοινωνικά δικαιώματα. Ως συνδυασμός αυτών των δύο πεδίων, η Ιατροδικαστική αξιοποιεί τα πλεονεκτήματά τους, συμβάλλοντας στην επίλυση τόσο ιατρικών όσο και νομικών ζητημάτων, ενώ θεωρείται «η ευγενέστερη από τις δύο πηγές που τη γέννησαν». Η επιστήμη αυτή δεν περιορίζεται μόνο στην αποκάλυψη εγκλημάτων ή στην υπεράσπιση της αθωότητας, αλλά παρέχει και στον νομοθέτη ιατρικές γνώσεις για τη δημιουργία ενός ολοκληρωμένου νομικού πλαισίου. Ιστορικά, η Ιατροδικαστική κρίθηκε απαραίτητη σε πολιτικές δίκες, όπως σε θέματα νομιμότητας νεογνών, και σε ποινικές υποθέσεις, ιδιαίτερα σε περιπτώσεις δηλητηριάσεων, όπου οι ειδικοί είχαν καθοριστικό ρόλο. Οι Ρωμαίοι αξιοποιούσαν τις ιατρικές γνώσεις του Ιπποκράτη και του Αριστοτέλη για να στηρίξουν τη νομοθεσία τους, δείχνοντας βαθύ σεβασμό προς τις αρχές της ιατρικής επιστήμης.[4]

3. ΠΡΑΓΜΑΤΟΓΝΩΜΟΣΥΝΕΣ, Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΗ ΣΤΟ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΔΙΚΑΙΟ

3.1. Ιατροδικαστική εξέταση

Ως ιατροδικαστική εξέταση νοείται κάθε πράξη που ενεργεί ο ιατροδικαστής ως ιατρός, ο οποίος ορίζεται από την πολιτεία, για να συνδράμει τη δικαιοσύνη σε ζητήματα της ειδικότητάς του, όπως είναι η εξακρίβωση των αιτιών θανάτου, ο χαρακτηρισμός τραυμάτων κ.λπ.

3.2. Πραγματογνωμοσύνη

Η πραγματογνωμοσύνη αποτελεί το πλέον σύνηθες αποδεικτικό μέσο σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 183–202 του Κώδικα Ποινικής Δικονομίας (ΚΠΔ). Με τον όρο «πραγματογνωμοσύνη» νοείται η ένορκη απόφανση προσώπων που έχουν ειδικές γνώσεις εμπειρίας, τέχνης ή επιστήμης. Τα πρόσωπα αυτά αποφαίνονται για υπάρχουσα πραγματική κατάσταση που έχει σχέση με το αντικείμενο της ποινικής δίκης. Τα εν λόγω πρόσωπα ονομάζονται πραγματογνώμονες, ενώ η προσφερόμενη από τα πρόσωπα αυτά εργασία ονομάζεται πραγματογνωμοσύνη. Αντικείμενο της πραγματογνωμοσύνης είναι οι πληροφορίες και οι κρίσεις επιστημονικής ή τεχνικής φύσης αναφορικά με ένα πραγματικό υλικό (π.χ. πτώμα ανθρώπου, οστά, κηλίδες αίματος κ.λπ.).[8] Η πραγματογνωμοσύνη συνιστά σημαντικό αποδεικτικό μέσο στην ποινική διαδικασία, καθώς καλύπτει την πιθανή έλλειψη ειδικών γνώσεων των δικαστών σε διάφορα επαγγέλματα ή επιστήμες. Σύμφωνα με το άρθρο 183 του ΚΠΔ, μπορεί να διαταχθεί από το δικαστήριο ή τους ανακριτικούς υπαλλήλους, είτε αυτεπάγγελτα είτε κατόπιν αιτήματος διαδίκων ή εισαγγελέα, όταν απαιτούνται ειδικές επιστημονικές ή τεχνικές γνώσεις. Στις ιατροδικαστικές υποθέσεις, η πραγματογνωμοσύνη εκτελείται από ιατρό, ο οποίος παρέχει εξειδικευμένη γνώση για την ακριβή κρίση γεγονότων. Η διενέργεια πραγματογνωμοσύνης δεν είναι γενικά υποχρεωτική, εκτός από συγκεκριμένες περιπτώσεις τις οποίες ο νόμος προβλέπει ρητά, όπως η αξιολόγηση ψυχικής ή σωματικής κατάστασης κατηγορουμένων. Η ιατροδικαστική πραγματογνωμοσύνη διενεργείται κυρίως για τη νεκροψία και τη νεκροτομή με εργαστηριακές εξετάσεις για τον καθορισμό αιτίας, μηχανισμού και τρόπου θανάτου, την εξέταση οστών ή ιστών, την εκτίμηση σωματικών βλαβών (χρόνος πρόκλησης, μηχανισμός, διάρκεια νοσηλείας, χρόνος αποκατάστασης, βαρύτητα), για αδικήματα γενετήσιου χαρακτήρα και για εξέταση άλλων πειστηρίων. Σύμφωνα με τα άρθρα 204–208 του ΚΠΔ, οι ιατροδικαστές μπορούν να παρίστανται ως τεχνικοί σύμβουλοι των διαδίκων, υποβάλλοντας ερωτήσεις στους πραγματογνώμονες και ζητώντας πληροφορίες. Ο θεσμός των τεχνικών συμβούλων διασφαλίζει την ελεγχόμενη πραγματογνωμοσύνη, προστατεύοντας τα συμφέροντα και τα δικαιώματα των διαδίκων που τους διόρισαν.[9,10] Κάθε διάδικος μπορεί να διορίσει έναν τεχνικό σύμβουλο, ενώ αν υπάρχουν περισσότεροι διάδικοι με αντίθετα συμφέροντα, κάθε ομάδα με κοινό συμφέρον μπορεί να διορίσει έως δύο. Οι τεχνικοί σύμβουλοι υποβάλλουν εγγράφως τις παρατηρήσεις τους στον εισαγγελέα ή στον ανακριτή 3 ημέρες πριν από τη δικάσιμο. Η παρουσία τους στις ιατροδικαστικές πράξεις γίνεται με εντολή των κύριων ανακριτικών ή προανακριτικών αρχών.

3.3. Ψυχιατροδικαστική πραγματογνωμοσύνη

Η ψυχιατρική πραγματογνωμοσύνη διενεργείται σύμφωνα με τους κανόνες της Δικαστικής Ψυχιατρικής, κλάδου που εξετάζει αν, σε ποιο βαθμό και με ποιο αποτέλεσμα για την ιατρική και την κοινωνική κατάσταση ένας δράστης αξιόποινης πράξης είναι ψυχικά ασθενής. Ο ρόλος του πραγματογνώμονα είναι η παροχή επιστημονικών πληροφοριών στο δικαστήριο που υπερβαίνουν τις γνώσεις του δικαστή, με κύριο σκοπό την αξιολόγηση ικανότητας καταλογισμού στον ποινικό τομέα και δικαιοπρακτικής ικανότητας στον αστικό τομέα. Η διαδικασία καθορίζεται από το άρθρο 200 ΚΠΔ, σύμφωνα με το οποίο ο ανακριτής, με τη γνώμη του εισαγγελέα και των πραγματογνωμόνων, μπορεί να διατάξει την εισαγωγή του κατηγορούμενου σε δημόσιο ψυχιατρείο για παρατήρηση. Ο κατηγορούμενος ή ο συνήγορός του μπορούν να προσφύγουν στο δικαστικό συμβούλιο εντός 3 ημερών, με ανασταλτικό αποτέλεσμα. Εάν η ανάγκη προκύψει κατά τη διάρκεια της δίκης, το δικαστήριο μπορεί να αναβάλλει και να διατάξει παρατήρηση χωρίς δυνατότητα έφεσης. Η παραμονή στο ψυχιατρείο δεν υπερβαίνει τους 6 μήνες και ο χρόνος αυτός αφαιρείται από την ποινή σε περίπτωση καταδίκης. Η ψυχιατρική παρατήρηση λαμβάνει χώρα σε δημόσιο ψυχιατρείο, από πραγματογνώμονες που ορίζει το δικαστήριο (άρθρο 185 ΚΠΔ). Σε περιπτώσεις βαριάς ή ανίατης νόσου που εμποδίζει την αυτοπρόσωπη εμφάνιση του κατηγορούμενου, η βεβαίωση γίνεται επίσης με πραγματογνωμοσύνη βάσει του άρθρου 185 ΚΠΔ. Για την ικανότητα καταλογισμού εξετάζεται εάν κατά την τέλεση της πράξης υπήρχε νοσηρή διαταραχή των πνευματικών λειτουργιών ή της συνείδησης (άρθρο 34 του ποινικού κώδικα [ΠΚ]), δηλαδή αν ο δράστης μπορούσε να αντιληφθεί το άδικο της πράξης και να ενεργήσει σύμφωνα με αυτή την αντίληψη. Επί πλέον, αξιολογείται η πιθανή εξάρτηση από ψυχοδραστικές ουσίες και η ύπαρξη Ψυχοπαθολογίας σε αστικού τύπου διεκδικήσεις, που επηρεάζει τη δικαιοπρακτική ικανότητα. Τέλος, εξετάζεται η αυτο- ή ετεροεπικινδυνότητα του ασθενούς σύμφωνα με το άρθρο 95 του Ν 2071/1992 για «ακούσια νοσηλεία», προκειμένου να προληφθούν πράξεις βίας κατά του ίδιου ή τρίτων.[10]

3.4. Περιορισμοί και αρχές που διέπουν τη διενέργεια ιατροδικαστικής πραγματογνωμοσύνης

Σύμφωνα με τον ΚΠΔ, η ιατροδικαστική πραγματογνωμοσύνη διενεργείται βάσει ορισμένων θεμελιωδών κανόνων. Η πραγματογνωμοσύνη λαμβάνει χώρα σε ειδικό από τον νόμο οργανωμένο εργαστήριο εφόσον υπάρχει τέτοιο ή στην περίπτωση που είναι δυνατή η διενέργειά της σε αυτό. Εκτός από τα εργαστήρια, την πραγματογνωμοσύνη μπορούν να ενεργήσουν οι ειδικά με νόμο διορισμένοι πραγματογνώμονες.[18] Σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν 3772/2009 «*Μεταρρυθμίσεις στην οργάνωση της Ιατροδικαστικής Υπηρεσίας, στη θεραπευτική μεταχείριση χρηστών ναρκωτικών ουσιών και άλλες διατάξεις*», οι ιατροδικαστικές υπηρεσίες του Υπουργείου Δικαιοσύνης λειτουργούν στις έδρες των εφετείων της χώρας και διενεργούν τις ιατροδικαστικές πράξεις που προκύπτουν στο πλαίσιο της εφετειακής τους περιφέρειας. Αυτές είναι: Η κεντρική Ιατροδικαστική Υπηρεσία (ΙΥ) Αθηνών, οι περιφερειακές ΙΥ Θεσσαλονίκης, Πειραιά και Πάτρας και οι τοπικές ΙΥ Κομοτηνής, Κοζάνης, Λάρισας, Λαμίας, Κέρκυρας, Σύρου, Ναυπλίου, Ρόδου και Ηρακλείου. Παράλληλα, παρόμοιες πράξεις διενεργούνται από τα μέλη του διδακτικού ερευνητικού προσωπικού (ΔΕΠ) και στα ανώτατα εκπαιδευτικά ιδρύματα (ΑΕΙ) της χώρας, στα οποία λειτουργούν Εργαστήρια Ιατροδικαστικής για την εκπαίδευση των φοιτητών της Ιατρικής και των ειδικευομένων στην ιατροδικαστική ειδικότητα ιατρών. Σήμερα, τα Εργαστήρια Ιατροδικαστικής λειτουργούν στα Πανεπιστήμια Αθηνών, Θεσσαλονίκης, Ιωαννίνων, Ηρακλείου και Αλεξανδρούπολης, τα περισσότερα από τα οποία προσφέρουν εκπαίδευση σε ιατρούς για την απόκτηση της ειδικότητας της Ιατροδικαστικής. Σύμφωνα με τον ίδιο νόμο, εάν απαιτείται η εκτέλεση ιατροδικαστικής πράξης σε περιοχές χωρίς αρμόδιο ιατροδικαστικό φορέα από τα Υπουργεία Δικαιοσύνης ή Παιδείας, τότε η πράξη μπορεί να πραγματοποιηθεί από επικουρικό ιατρό του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ) με ειδικότητα ιατροδικαστή, εφόσον υπάρχει διαθέσιμος. Οι επικουρικοί ιατροί τοποθετούνται κυρίως σε απομακρυσμένες νησιωτικές περιοχές και η θητεία τους διαρκεί συνήθως ένα έτος. Πρέπει να υπάρχει έγγραφη παραγγελία από τις αρχές προς τον ιατρό, στην οποία να προσδιορίζεται επαρκώς το αντικείμενο της πραγματογνωμοσύνης (π.χ. νεκροψία-νεκροτομή, έλεγχος πατρότητας κ.λπ.). Η υποχρέωση αποδοχής της διενέργειας πραγματογνωμοσύνης προβλέπεται από το άρθρο 189 του ΚΠΔ. Σύμφωνα με αυτό, ο διορισμένος πραγματογνώμονας είναι υποχρεωμένος να αποδεχθεί την εντολή η οποία του ανατίθεται, εφόσον είναι δημόσιος υπάλληλος ή ασκεί νόμιμα επιστήμη, τέχνη ή επάγγελμα που θεωρείται αναγκαίο για τη διενέργεια της πραγματογνωμοσύνης. Σε περίπτωση άρνησης αποδοχής, ο πραγματογνώμονας τιμωρείται για απείθεια σύμφωνα με τις διατάξεις του ΠΚ. Ωστόσο, για να εξασφαλιστεί η σωστή, έγκυρη και αμερόληπτη διεξαγωγή της πραγματογνωμοσύνης, το άρθρο 190 του ΚΠΔ προβλέπει περιπτώσεις απαλλαγής ή αντικατάστασης των πραγματογνωμόνων, λόγω κωλυμάτων που αναφέρονται στο άρθρο 188 του ΚΠΔ (όπως ηλικία, ψυχική κατάσταση κ.ά.).

4. ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΗ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

4.1. Ιατροδικαστική έκθεση

Ο ιατροδικαστής, ενεργώντας κατόπιν εντολής της προανακριτικής ή της ανακριτικής αρχής, οφείλει να συντάξει γραπτή ιατροδικαστική έκθεση, στην οποία παρέχει απαντήσεις στα ερωτήματα που του έχουν υποβληθεί από την αρχή. Η ιατροδικαστική έκθεση αποτελείται από πέντε μέρη, τον πρόλογο, το αναμνηστικό, την περιγραφή, τη συζήτηση και το συμπέρασμα.[2,7,11] Η ιατροδικαστική έκθεση ολοκληρώνεται με την αναγραφή της ημερομηνίας και της υπογραφής του ιατρού και στη συνέχεια αποστέλλεται μαζί με την παραγγελία στην εντολοδότρια αρχή.[2,7,12]

4.2. Ιατροδικαστική μεθοδολογία σε υποθέσεις διερεύνησης θανάτων όπου εμπλέκονται ανακριτικές αρχές

Σε όλες τις περιπτώσεις θανάτων όπου με οποιονδήποτε τρόπο εμπλέκονται οι ανακριτικές αρχές της χώρας μας (π.χ. αστυνομία, στρατιωτικές αρχές), ασκώντας προανάκριση, και πιο συγκεκριμένα στις περιπτώσεις κατά τις οποίες λαμβάνουν χώρα εγκλήματα κατά της ζωής και ανθρωποκτονίες, η ολοκληρωμένη ιατροδικαστική διερεύνηση συνιστά προϋπόθεση για την εξιχνίαση της υπόθεσης και για την απονομή δικαιοσύνης. Στις εν λόγω περιπτώσεις η ιατροδικαστική διερεύνηση ακολουθεί τα εξής τρία στάδια: Το πρώτο στάδιο περιλαμβάνει την αυτοψία του χώρου από τον ιατροδικαστή, η οποία αρχίζει αμέσως μετά την ολοκλήρωση της φωτογραφικής τεκμηρίωσης από τους αρμόδιους υπαλλήλους του Γραφείου Εγκληματολογικών Ερευνών της Αστυνομίας, προτού απομακρυνθεί το πτώμα από τον τόπο που εντοπίστηκε. Η αυτοψία αφορά στην άμεση άφιξη του ιατροδικαστή στο σημείο, με σκοπό να μελετήσει τη σχέση του πτώματος με το περιβάλλον, ώστε τα στοιχεία που θα συλλεχθούν να μπορούν να συσχετιστούν με εκείνα τα οποία θα προκύψουν από τις μεταγενέστερες διαδικασίες. Ο ιατροδικαστής είναι ο πρώτος ο οποίος θα αγγίξει το πτώμα για να το εξετάσει, να πιστοποιήσει τον θάνατο και να εκτιμήσει, κατά προσέγγιση, τον χρόνο που έχει μεσολαβήσει από τη στιγμή του θανάτου. Επί πλέον, κατά τη διάρκεια της αυτοψίας, λαμβάνει πληροφορίες από τους προανακριτικούς υπαλλήλους και τους μάρτυρες που ήταν παρόντες στον τόπο του θανάτου, όπως συγγενείς ή άλλους οικείους. Παράλληλα, παρατηρεί και καταγράφει την ύπαρξη υλικών, αντικειμένων, ουσιών ή φαρμάκων που βρίσκονται κοντά ή γύρω από τον θανόντα και πιθανόν συνδέονται με την αιτία θανάτου. Το δεύτερο στάδιο περιλαμβάνει τις διαδικασίες που πραγματοποιούνται στο νεκροτομείο. Αυτές αφορούν στη διενέργεια νεκροψίας, νεκροτομής και τη συλλογή δειγμάτων για εργαστηριακές εξετάσεις. Η νεκροψία περιλαμβάνει την εξωτερική εξέταση του πτώματος, η οποία γίνεται μακροσκοπικά (με επισκόπηση) και με ψηλάφηση, καθώς και την καταγραφή των στοιχείων που κρίνονται απαραίτητα, ανάλογα με τη συγκεκριμένη περίπτωση. Στην περίπτωση πτωμάτων αγνώστων στοιχείων ταυτότητας ή υπηκοότητας, θεωρείται απαραίτητη η λεπτομερής καταγραφή του ρουχισμού, της μάρκας και της χώρας κατασκευής των ενδυμάτων, των υποδημάτων, των εσωρούχων, των κοσμημάτων, καθώς και χαρακτηριστικών, όπως ουλές, τατουάζ κ.ά., ώστε να διευκολυνθεί η ταυτοποίησή τους από συγγενείς ή οικείους. Επί πλέον, κατά τη νεκροψία καταγράφονται τα πτωματικά φαινόμενα, όπως οι πτωματικές υποστάσεις, η πτωματική ακαμψία, η απόψυξη του πτώματος κ.λπ., καθώς και η εξέλιξή τους, που συνδέεται με τον χρόνο και τις συνθήκες θανάτου. Η φωτογράφιση του γυμνού πτώματος στο σύνολό του, καθώς και των επί μέρους τραυματισμών, θεωρείται επίσης αναγκαία για την τεκμηρίωση. Η νεκροτομή είναι η διαδικασία κατά την οποία πραγματοποιείται η διάνοιξη των κοιλοτήτων του σώματος, όπως της κεφαλής, του θώρακα και της κοιλιάς, καθώς και η λεπτομερής εξέταση των οργάνων που βρίσκονται σε αυτές. Η διενέργεια της νεκροτομής πραγματοποιείται αποκλειστικά από τον ιατροδικαστή, τον παθολογοανατόμο ή άλλον εντεταλμένο ιατρό. Βασική αρχή της διαδικασίας είναι η εκτέλεση πλήρους και συστηματικής ανατομής του σώματος, χωρίς καμιά παράλειψη. Κατά τη διάρκεια της νεκροτομής τα μακροσκοπικά ευρήματα καταγράφονται συνήθως συνοπτικά και με σειρά προτεραιότητας, ανάλογα με τη σπουδαιότητά τους.

Λοιπές εργαστηριακές εξετάσεις. Μετά την ολοκλήρωση της νεκροτομής συλλέγονται και άλλες πληροφορίες με τη διενέργεια άλλων εργαστηριακών εξετάσεων, όπως είναι η ιστολογική-παθολογοανατομική εξέταση δειγμάτων από τραυματικές περιοχές, η τοξικολογική ανάλυση βιολογικών υγρών, οι μικροβιολογικές εξετάσεις (αίματος, ούρων κ.λπ.) ή οποιαδήποτε άλλη εξέταση μπορεί να συνδράμει στη διάγνωση.[2] Το τρίτο στάδιο της ιατροδικαστικής έρευνας αφορά στη σύνταξη της ιατροδικαστικής έκθεσης και στην υποβολή της στις ανακριτικές αρχές, προκειμένου με την υπόλοιπη δικογραφία να υποβληθεί στον αρμόδιο εισαγγελέα. Ανακεφαλαιώνοντας τα παραπάνω συμπεραίνεται ότι ο σκοπός και ο στόχος όλων των σταδίων της ιατροδικαστικής εξέτασης σε θανόντες είναι ο προσδιορισμός (α) της ταυτότητας του πτώματος, (β) του χρόνου θανάτου και (γ) της αιτίας θανάτου.[2,7,11]

4.3. Ιατροδικαστική εξέταση σε ζώντα άτομα

Ο ιατροδικαστής, εκτός από τις περιπτώσεις εγκλημάτων, που οδηγούν σε θάνατο, ασχολείται επίσης και με την

ιατροδικαστική κλινική διερεύνηση σε ζώντα άτομα, τα οποία έχουν υποστεί άδικες πράξεις. Τα ποινικά αδικήματα που συνήθως απαιτούν την πραγματογνωμοσύνη του ιατροδικαστή περιλαμβάνουν τις σωματικές βλάβες (σε ενήλικες και ανήλικους), τα αδικήματα κατά της γενετήσιας ελευθερίας, τα εγκλήματα οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής (σε ενήλικες και ανήλικους), τα θέματα ικανότητας για δικαιοπραξία και άλλα.

4.4. Ιατροδικαστική εξέταση σωματικών βλαβών

Σε περιπτώσεις σωματικών βλαβών, ο ιατροδικαστής καλείται να προχωρήσει σε διάγνωση απαντώντας σε συγκεκριμένα ερωτήματα, όπως εάν υπάρχουν κακώσεις, ποιο όργανο επηρεάστηκε και πόσος χρόνος έχει παρέλθει από την τέλεσή τους. Εάν υπάρχουν κακώσεις, ο ιατροδικαστής θα πρέπει να τις κατατάξει σε ελαφρές, βαριές ή επικίνδυνες. Επί πλέον, στην έκθεσή του οφείλει να διατυπώσει με σαφήνεια την επιστημονική του γνώμη για το αν υπάρχει ή όχι αιτιώδης συνάφεια μεταξύ ενός εξωτερικού παράγοντα και της βλάβης που υπέστη το υπό εξέταση άτομο. Ο χαρακτηρισμός της σωματικής βλάβης βασίζεται στη διάκριση του ΠΚ στα άρθρα 308 (απλή), 309 (επικίνδυνη) και 310 (βαριά). Σημαντικός παράγοντας για τον προσδιορισμό και τον χαρακτηρισμό των σωματικών βλαβών είναι η διάρκεια της νοσηλείας και η αποχή από την εργασία του παθόντα, σε συνδυασμό με άλλες παραμέτρους, όπως το φύλο και η ηλικία. Επί πλέον, στην ιατροδικαστική έκθεση για σωματικές βλάβες ο ιατρός αναφέρει τον πιθανό χρόνο νοσηλείας και την πιθανή απουσία από την εργασία, χωρίς ο συγκεκριμένος προσδιορισμός να έχει δεσμευτικό χαρακτήρα, αλλά γίνεται με σκοπό την υποστήριξη του έργου του ανακριτικού υπαλλήλου και άλλων ζητημάτων που σχετίζονται με την αξίωση άλλων απαιτήσεων.

4.5. Ιατροδικαστική εξέταση σε εγκλήματα κατά της γενετήσιας ελευθερίας και εγκλήματα οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής

Η προστασία της γενετήσιας ελευθερίας θεωρείται θεμελιώδες ανθρώπινο δικαίωμα και κάθε κοινωνία που λειτουργεί βάσει νόμου θεσπίζει νομοθετικά μέτρα για την προστασία του. Ένα χαρακτηριστικό στοιχείο των εγκλημάτων κατά της γενετήσιας ελευθερίας και των εγκλημάτων οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής είναι η άσκηση βίας. Τα κύρια εγκλήματα που προβλέπονται στον ΠΚ και αφορούν στη γενετήσια ελευθερία περιλαμβάνουν τον βιασμό (άρθρο 336 ΠΚ), την προσβολή της γενετήσιας αξιοπρέπειας (άρθρο 337 ΠΚ), την κατάχρηση σε ασέλγεια (άρθρο 338 ΠΚ), την αποπλάνηση και κατάχρηση παιδιών (άρθρο 339 ΠΚ) και την παρά φύση ασέλγεια (άρθρο 347 ΠΚ). Ο ιατροδικαστής, εφαρμόζοντας την επιστημονική του γνώση, διεξάγει την έρευνα των περιστατικών, αναγνωρίζοντας τις βλάβες που έχουν προκληθεί στο ανθρώπινο σώμα κατά την τέλεση αυτών των εγκλημάτων. Η τεκμηρίωση των σεξουαλικών αδικημάτων απαιτεί προσεκτική και λεπτομερή εξέταση του θύματος (και του δράστη, εάν είναι δυνατόν), καθώς και την καταγραφή των πιθανών μέσων διείσδυσης που χρησιμοποίησαν οι δράστες. Επί πλέον, είναι σημαντικό να ληφθούν και να καταγραφούν πληροφορίες που αφορούν στη λήψη ψυχοτρόπων ουσιών, οινοπνεύματος ή ναρκωτικών, καθώς και την πιθανή πρόσφατη σεξουαλική επαφή πριν ή μετά την τέλεση του εγκλήματος. Επίσης, λήψη βιολογικών δειγμάτων μπορεί να συνδράμει στην ταυτοποίηση των δραστών. Κατά την εξέταση του θύματος γίνεται προσπάθεια αναγνώρισης και καταγραφής όλων των πιθανών κακώσεων, οι οποίες, εφόσον διαπιστωθούν, πιθανόν να αποτελέσουν ενδεικτικά στοιχεία για τη στοιχειοθέτηση της αξιόποινης πράξης. Η σημασία της καταγραφής και της στοιχειοθέτησης των εγκλημάτων κατά της γενετήσιας ελευθερίας είναι μεγάλη και απαιτεί επί πλέον τη λήψη φωτογραφιών της περιπρωκτικής περιοχής, του κόλπου και των τυχόν σωματικών βλαβών που προκύπτουν από τη βία του δράστη, όπως μώλωπες, εκδορές και τραύματα από όργανα ή αντικείμενα τα οποία χρησιμοποιήθηκαν κατά την τέλεση της πράξης.[13–15]

4.6. Ιατροδικαστική εξέταση ανηλίκων

Η κακοποίηση (σωματική-σεξουαλική) και η παραμέληση ανηλίκων είναι μια ευαίσθητη και ιδιάζουσα κατηγορία αξιόποινων πράξεων, η στοιχειοθέτηση της οποίας προϋποθέτει τη διενέργεια ιατροδικαστικής εξέτασης. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, θέλοντας να δώσει έναν γενικό ορισμό, το 1999 όρισε ότι «*Η κακοποίηση ή η κακομεταχείριση του παιδιού περιλαμβάνει τις μορφές σωματικής ή συναισθηματικής κακής μεταχείρισης, σεξουαλικής παραβίασης, παραμέλησης ή παραμελημένης θεραπευτικής αντιμετώπισης ή εκμετάλλευσης για εμπορικούς σκοπούς, η οποία καταλήγει σε συγκεκριμένη ή εν δυνάμει βλάβη της υγείας, της ζωής, της ανάπτυξης ή της αξιοπρέπειας του παιδιού, στο πλαίσιο μιας σχέσης ευθύνης, εμπιστοσύνης ή δύναμης*».[16] Με τον όρο «σωματική κακοποίηση» νοείται η με οποιονδήποτε τρόπο διατάραξη της ανατομικής ακεραιότητας των ιστών του σώματος του παιδιού και οποιαδήποτε κατάσταση είναι αποτέλεσμα μη τυχαίας δυσμενούς επίδρασης εξωγενούς παράγοντα ή αποτέλεσμα στέρησης παράγοντα απαραίτητου για τη ζωή. Με τον όρο «σεξουαλική κακοποίηση» νοείται οποιαδήποτε πράξη ή ενέργεια που γίνεται σε βάρος του παιδιού από άλλο άτομο, μεγαλύτερο τουλάχιστον

κατά 5 έτη, και αποσκοπεί σε σεξουαλική διέγερση του δράστη, ενώ η συναισθηματική κακοποίηση του παιδιού αφορά στη συστηματική ψυχολογική κακομεταχείρισή του, η οποία επηρεάζει ή και αναστέλλει τη φυσιολογική ψυχική του ανάπτυξη. Η σεξουαλική παραβίαση εμπεριέχει διάφορες μορφές με ή χωρίς επαφή, από την έκθεση σε επίδειξη, τις θωπείες και τις ασελγείς πράξεις μέχρι τον βιασμό και την αιμομιξία. Η παιδική πορνογραφία και η πορνεία δεν είναι παρά οι εμπορευματικές πλευρές αυτού του ζητήματος, οι οποίες αναφέρονται με τον όρο «σεξουαλική εκμετάλλευση».[16] Η σεξουαλική κακοποίηση παιδιών συχνά συνοδεύεται από έντονα κοινωνικά ταμπού και ενοχή, καθώς παραβιάζεται ο αιμομικτικός φραγμός, γεγονός που καθιστά εξαιρετικά δύσκολη την αναγνώρισή της και την αποκάλυψή της. Η παραμέληση του παιδιού μπορεί να έχει σωματική ή συναισθηματική διάσταση και συνεπάγεται την έλλειψη απαραίτητης φροντίδας που θέτει σε κίνδυνο τη σωματική και την ψυχική του ανάπτυξη, και ενδέχεται ακόμη να θέσει σε κίνδυνο και τη ζωή του. Τα βασικά χαρακτηριστικά των εν λόγω αξιόποινων πράξεων περιλαμβάνουν την ανηλικότητα του θύματος, τη σχέση εξάρτησης ή εμπιστοσύνης ανάμεσα στον δράστη και στο παιδί, και την αδυναμία του παιδιού να κατανοήσει την πλήρη σημασία της πράξης λόγω της ηλικίας του, γεγονός που σημαίνει ότι δεν υπάρχει συνειδητή συναίνεση. Επί πλέον, οι εν λόγω πράξεις παραβιάζουν όχι μόνο τον αιμομικτικό φραγμό, αλλά και τις βασικές κοινωνικές αντιλήψεις οι οποίες αφορούν στις οικογενειακές σχέσεις και στα όρια των ρόλων που αναλαμβάνονται εντός της οικογένειας.[2,11,12,16,17] Επισημαίνεται ότι άτομα που βρίσκονται σε σχέση φροντίδας ως προς το παιδί ενδέχεται, εκτός από τους γονείς, να είναι άλλοι συγγενείς, το προσωπικό ιδρυμάτων, δάσκαλοι, βρεφοκόμοι κ.ά. Η στοιχειοθέτηση του αδικήματος (κακοποίησης ή παραμέλησης) κατά την ιατροδικαστική εξέταση απαρτίζεται από τρία στάδια: (α) Την εξακρίβωση της κακοποίησης ή της παραμέλησης, (β) την έρευνα των συνθηκών κάτω από τις οποίες τελέστηκε το αδίκημα και (γ) τη συσχέτιση και την πιστοποίηση αιτιώδους συνάφειας μεταξύ κακοποίησης/παραμέλησης και διαπροσωπικών σχέσεων γονέων (φροντιστών κ.λπ.) και παιδιού.[16] Η ανηλικότητα καθορίζεται πλέον σύμφωνα με την Κοινή Υπουργική Απόφαση (ΚΥΑ) 9889/2020.

5. ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΕΣ

5.1. Τα ηθικά διλήμματα των ιατροδικαστών

Είναι γνωστό ότι οι ιατροδικαστές κατά την άσκηση των καθηκόντων τους συχνά έρχονται αντιμέτωποι με ηθικά διλήμματα και ζητήματα που αφορούν στο σύνολο των δραστηριοτήτων τους. Είτε εργάζονται στον ιδιωτικό τομέα, είτε σε δημόσια νοσοκομεία, είτε ασκούν ακαδημαϊκή πρακτική, οι ιατροδικαστές συνεργάζονται με επαγγελματίες από διάφορους τομείς, όπως ιατρούς πολλών ειδικοτήτων, νοσηλευτικό και εργαστηριακό προσωπικό, νομικές και αστυνομικές υπηρεσίες, κρατικούς φορείς και μέσα μαζικής ενημέρωσης (ΜΜΕ). Η πολυδιάστατη αυτή επαγγελματική τους ιδιότητα θέτει πολλά δεοντολογικά ερωτήματα, τα οποία δεν έχουν πάντα εύκολες ή ξεκάθαρες απαντήσεις. Η επαγγελματική ιδιότητα του ιατροδικαστή συνδέεται άρρηκτα με την ιατρική δεοντολογία, ιδιαίτερα σε εγκληματικές υποθέσεις, όπου καλείται να διαχειριστεί τόσο τα επιστημονικά δεδομένα όσο και τις ανάγκες, τα αιτήματα και τα συναισθήματα των συγγενών του θανόντα. Συχνά προκύπτουν συγκρούσεις ηθικών κωδίκων, είτε μεταξύ ιατροδικαστών, είτε ανάμεσα σε ιατροδικαστές και κλινικούς ιατρούς, ιδίως σε υποθέσεις που αφορούν σε σωματικές βλάβες ή θάνατο από ιατρική αμέλεια. Η ηθική στάση του ιατροδικαστή, σε συνδυασμό με την ηθική των άλλων εμπλεκόμενων λειτουργών της δικαιοσύνης, είναι κρίσιμη για τη διασφάλιση της αξιοπιστίας και της δικαιοσύνης των διαδικασιών. Παράλληλα, η συνεργασία με τα ΜΜΕ δημιουργεί ζητήματα δεοντολογίας, καθώς τίθεται το ηθικό δίλημμα της αυτοπροβολής και της δημοσιοποίησης πληροφοριών. Η ηθική διάσταση επεκτείνεται και στην επιστημονική έρευνα του ιατροδικαστή, καθώς και στη χρήση νέων τεχνολογιών, όπως η τεχνητή νοημοσύνη, όπου ανακύπτουν πρόσθετες προκλήσεις και ερωτήματα σχετικά με την αντικειμενικότητα και την αξιοπιστία των αποτελεσμάτων. Ιδιαίτερη σημασία έχει επίσης η ηθική διαχείριση περιστατικών κακοποίησης ενηλίκων και ανηλίκων, όπου απαιτείται υψηλή ευαισθησία, ακεραιότητα και απόλυτος σεβασμός στα δικαιώματα των θυμάτων, διασφαλίζοντας ότι οι ιατροδικαστικές πράξεις γίνονται με γνώμονα την προστασία τους και τη διατήρηση της εμπιστοσύνης στη δικαιοσύνη.[18–21] Η αποκωδικοποίηση του γενετικού υλικού και η εφαρμογή της γενετικής και της μοριακής βιολογίας στις ιατροδικαστικές έρευνες φέρουν στο προσκήνιο μια σειρά από νομικά, επιστημονικά και ηθικά ζητήματα. Στη σημερινή εποχή, η τεχνική του αποτυπώματος DNA έχει εδραιωθεί ως μια αξιόπιστη και καθιερωμένη μέθοδος για την αναγνώριση της ταυτότητας ατόμων και την αντιστοίχιση γενετικού υλικού με συγκεκριμένα άτομα. Η σημασία της στη διαλεύκανση ιατροδικαστικών υποθέσεων θεωρείται ανεκτίμητη.[22] Η τεχνική των γενετικών αποτυπωμάτων χρησιμοποιείται κυρίως για την ταυτοποίηση υπόπτων σε ποινικές υποθέσεις και για την αναγνώριση αγνοουμένων. Η Ελληνική Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής, που ιδρύθηκε το 1998 ως συμβουλευτικό όργανο προς τον Πρωθυπουργό, συγκλήθηκε το 2001 για να εξετάσει τη χρήση των γενετικών

αποτυπωμάτων στη δικαστική διαδικασία, εστιάζοντας στα ηθικά, στα κοινωνικά, στα νομικά και στα δεοντολογικά ζητήματα, ενώ διατύπωσε και κατευθυντήριες οδηγίες που πρέπει να λαμβάνουν υπ' όψιν οι ιατροδικαστές. Η λήψη γενετικών δειγμάτων επιτρέπεται μόνο υπό συγκεκριμένες προϋποθέσεις: με δικαστική εντολή ή ως δικαίωμα του εξεταζόμενου να αποδείξει την αθωότητά του. Η διαδικασία πρέπει να εκτελείται αποκλειστικά από ειδικά εκπαιδευμένο προσωπικό ή ιατρό, με πλήρη ενημέρωση του ατόμου για τη μέθοδο, τον σκοπό, την ανάγκη συναίνεσης και τις συνέπειες σε περίπτωση άρνησης. Ο εξεταζόμενος έχει το δικαίωμα να ζητήσει επανεξέταση του δείγματος από άλλον ειδικό. Τα εργαστήρια που αναλύουν τα δείγματα πρέπει να είναι ανεξάρτητα από τις ανακριτικές αρχές, να διαθέτουν εξειδικευμένο προσωπικό, συστήματα ασφαλείας και να τηρούν αυστηρά το απόρρητο των προσωπικών δεδομένων. Η σωστή χρήση της μεθόδου είναι κρίσιμη για την εξιχνίαση εγκλημάτων, ενώ η κακή διαχείριση ή η αλλοίωση των δειγμάτων μπορεί να οδηγήσουν σε λανθασμένα αποτελέσματα και άδικες καταδίκες. Η επιτροπή τονίζει ότι η συλλογή και η αποθήκευση των δειγμάτων πρέπει να περιορίζονται αυστηρά στον σκοπό για τον οποίο χρησιμοποιούνται. Προτείνεται νομοθετική ρύθμιση που να επιβάλλει την καταστροφή των δειγμάτων μετά τη χρήση, εκτός αν υπάρχει ειδική συγκατάθεση του ενδιαφερόμενου για περαιτέρω επιστημονική ή ερευνητική αξιοποίηση.

5.2. Τα ηθικά διλήμματα του ιατροδικαστή σε υποθέσεις ιατρικής αμέλειας

Η «ιατρική αμέλεια» αναφέρεται σε περιπτώσεις όπου ένας ιατρός ή επαγγελματίας υγείας προκαλεί ζημιά ή θάνατο σε ασθενή λόγω παραλείψεων ή έλλειψης προσοχής. Σύμφωνα με το άρθρο 330 του Αστικού Κώδικα (ΑΚ), αμέλεια υπάρχει όταν δεν καταβάλλεται η απαιτούμενη επιμέλεια στη συναλλαγή, ενώ στην ιατρική πράξη αφορά στην αμέλεια κατά την παροχή ιατρικής φροντίδας. Διακρίνεται σε ενσυνείδητη αμέλεια, όταν ο δράστης προβλέπει την πιθανότητα πρόκλησης ζημιάς, και σε αμέλεια χωρίς συνείδηση, όταν δεν δείχνει την απαιτούμενη προσοχή και δεν προβλέπει το αποτέλεσμα. Για να συντρέχει αδικοπραξία απαιτείται, εκτός από την ύπαρξη ζημιάς, και αιτιώδης συνάφεια μεταξύ της πράξης ή της παράλειψης και της ζημιάς που προκλήθηκε.[23] Σε περιπτώσεις θανάτου, ο ιατροδικαστής διενεργεί νεκροψία/νεκροτομή για να προσδιορίσει την αιτία θανάτου, στοιχείο κρίσιμο για την αξιολόγηση πιθανής ιατρικής αμέλειας σε ποινικές διαδικασίες. Η διερεύνηση περιστατικών ιατρικής αμέλειας σε σωματικές βλάβες ανατίθεται, αντίθετα, στην αντίστοιχη ιατρική ειδικότητα, όπως Χειρουργική, Ορθοπαιδική ή Μαιευτική.[24] Ο ιατροδικαστής, είτε εργάζεται σε δημόσιο είτε σε ιδιωτικό νοσοκομείο, καλείται συχνά από τη δικαιοσύνη να καθορίσει την αιτία θανάτου, ακόμη και σε περιπτώσεις ιατρικής αμέλειας συναδέλφων. Η εργασία του απαιτεί ευρεία επιστημονική γνώση, λεπτομερή εξέταση της σορού, αντικειμενικότητα και αμεροληψία, με κύριο στόχο την αποκάλυψη της αλήθειας και την απονομή δικαιοσύνης. Οι ιδιώτες ιατροδικαστές, όταν διορίζονται ως τεχνικοί σύμβουλοι, οφείλουν να τηρούν τους ίδιους δεοντολογικούς κανόνες και κατευθυντήριες οδηγίες.[2,11,24–27] Αξίζει να σημειωθεί ότι, μετά την ολοκλήρωση της νεκροψίας/νεκροτομής σε περιστατικό όπου υπάρχει υποψία ιατρικής αμέλειας, αρχικά είναι διαθέσιμα μόνο τα αποτελέσματα της μακροσκοπικής εξέτασης που πραγματοποιεί ο εντεταλμένος ιατροδικαστής. Η σύνταξη της ιατροδικαστικής έκθεσης γίνεται σε μεταγενέστερο στάδιο, μετά την παραλαβή των αποτελεσμάτων από τις εργαστηριακές εξετάσεις, όπως οι τοξικολογικές και οι ιστολογικές, προκειμένου να εξαχθούν ακριβή και τεκμηριωμένα συμπεράσματα σχετικά με τις αιτίες που οδήγησαν στον θάνατο.[26] Η πολιτεία οφείλει να στηρίζει ουσιαστικά τον ιατροδικαστικό κλάδο με εξειδικευμένο προσωπικό και κατάλληλη υποδομή, ειδικά για την ανάλυση θανάτων από ιατρική αμέλεια. Ο ρόλος του ιατροδικαστή είναι κρίσιμος και σε ανθρωπιστικές κρίσεις, όπως οι προσφυγικές ροές, όπου καλείται να αντιμετωπίσει ηθικά διλήμματα κατά την εκτέλεση ιατροδικαστικών πράξεων. Η μαζική διέλευση προσφύγων από τα ελληνικά σύνορα προκαλεί θανάτους από πνιγμό, υποθερμία, ασθένειες ή ασιτία, ενώ η έλλειψη προσωπικού και μέσων δυσχεραίνει τη διαχείριση των σορών, την τήρηση θρησκευτικών και πολιτισμικών παραδόσεων και την ενημέρωση των συγγενών. Το Εργαστήριο Ιατροδικαστικών Επιστημών Αλεξανδρούπολης εξέδωσε το 2016 το εγχειρίδιο *«Ιατροδικαστική μεθοδολογία αντιμετώπισης θανατηφόρων περιστατικών παράνομης διέλευσης μεταναστών»*, καθορίζοντας τη διαδικασία προσδιορισμού αιτίας και χρόνου θανάτου, καθώς και την αναγνώριση και την ταυτοποίηση των σορών, με αποστολή στοιχείων στην Interpol και ταφή αριθμημένων τάφων. Οι ιατροδικαστές αντιμετωπίζουν επίσης ηθικά διλήμματα στην εκτίμηση κακοποιήσεων, σωματικών βλαβών και στον προσδιορισμό ηλικίας ασυνόδευτων ανηλίκων αιτούντων άσυλο, σύμφωνα με την ελληνική νομοθεσία (ΥΑ 92490/2013, ΚΥΑ 1982/2016) και τις ευρωπαϊκές οδηγίες (2005/85/ΕΚ, 2013/32/ΕΕ), με στόχο την τήρηση διαδικασιών, τη χρήση λιγότερο επεμβατικών εξετάσεων και την προάσπιση του βέλτιστου συμφέροντος των ευάλωτων ατόμων.

6. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η ιατροδικαστική επιστήμη κατέχει έναν ιδιαίτερο ρόλο,

καθώς βρίσκεται στο σταυροδρόμι της ιατρικής πράξης και της δικαιοσύνης. Η διττή αυτή φύση συνεπάγεται αναπόφευκτα ηθικά διλήμματα, τα οποία συχνά δεν έχουν εύκολες ή μονοσήμαντες απαντήσεις. Ζητήματα όπως η τήρηση του ιατρικού απορρήτου έναντι της ανάγκης αποκάλυψης της αλήθειας, η συναίνεση στη διενέργεια εξετάσεων, η διαχείριση ευαίσθητων δεδομένων, αλλά και η πίεση που μπορεί να ασκείται από τις δικαστικές ή τις κοινωνικές απαιτήσεις αποτελούν χαρακτηριστικά παραδείγματα συγκρούσεων αξιών. Ο ιατροδικαστής καλείται να ισορροπήσει ανάμεσα στον σεβασμό της ανθρώπινης αξιοπρέπειας και στη συμβολή του στην απονομή δικαιοσύνης. Η αντικειμενικότητα, η επιστημονική εγκυρότητα και η δεοντολογική ευαισθησία συνιστούν θεμελιώδεις αρχές που πρέπει να διέπουν κάθε γνωμάτευση ή ενέργεια. Η ύπαρξη σαφών θεσμικών πλαισίων, η συνεχής επιμόρφωση σε ζητήματα Βιοηθικής και η ενίσχυση του επαγγελματικού ήθους συνιστούν απαραίτητα εργαλεία για την αντιμετώπιση των εν λόγω προκλήσεων. Συμπερασματικά, τα ηθικά διλήμματα στην Ιατροδικαστική δεν μπορούν να εξαλειφθούν πλήρως, αλλά η αναγνώριση, η ανάλυση και η υπεύθυνη διαχείρισή τους πιθανόν να εξασφαλίσουν ότι η επιστήμη θα υπηρετεί τόσο την κοινωνία όσο και τον άνθρωπο, χωρίς να παραβιάζει τις θεμελιώδεις αρχές της δικαιοσύνης και της ανθρώπινης αξιοπρέπειας.

ABSTRACT

Bioethics of forensic medicine: Ethical dilemmas in the practice of forensic procedures

A. GKOGKOU,[1] C. SARDELI[2]

[1]Postgraduate Program "Modern medical practices: Legal regulation and bioethical dimension", Aristotle University of Thessaloniki, Thessaloniki, [2]Laboratory of Clinical Pharmacology, School of Medicine, Aristotle University of Thessaloniki, Thessaloniki, Greece

Archives of Hellenic Medicine 2027, 44(1):123–132

This study examines the key ethical dilemmas that arise in the practice of forensic science and discusses the role of institutional frameworks in addressing them. It is a review of Greek and international literature on the bioethical dimension of forensic science, with emphasis on the current legal framework, both classical and contemporary forensic practices, and the related ethical considerations. Identified categories of ethical dilemmas include maintaining medical confidentiality versus serving the social interest, managing personal data, conducting procedures without consent, pressures from social and judicial authorities, responsibility in cases of medical malpractice, and the use of new technologies (e.g., DNA, artificial intelligence). The literature underscores the need for objectivity, scientific rigor, and ethical sensitivity. In conclusion, forensic medicine operates in a constant balance between respecting human dignity and contributing to the administration of justice, while clear institutional frameworks and ongoing education in bioethics are essential prerequisites for the management of ethical dilemmas.

Key words: Bioethics, Ethical dilemmas, Forensic medicine, Legal framework, Medical ethics

Βιβλιογραφία

1. ΓΕΩΡΓΑΝΤΑΣ ΔΑ. *Στοιχεία Ιατροδικαστικής*. Εκδόσεις Αφοί Περρή, Αθήναι, 1885
2. ΚΟΥΤΣΕΛΙΝΗΣ ΣΑ. *Ιατροδικαστική*. 5η έκδοση. Εκδόσεις Παρισιάνου, Αθήνα, 2002
3. ΖΑΓΓΕΛΙΔΟΥ Ε. Ο ρόλος του ιατροδικαστή στη δικαστική διερεύνηση υποθέσεων ιατρικής αμέλειας. Επιμορφωτικό Σεμινάριο Δικαστικών Λειτουργών «Ζητήματα ιατρικής ευθύνης», Εθνική Σχολή Δικαστικών Λειτουργών, Θεσσαλονίκη, 2018
4. ΚΟΥΤΣΕΛΙΝΗΣ ΣΑ, ΜΙΧΑΛΟΔΗΜΗΤΡΑΚΗΣ Μ. *Ιατρική ευθύνη: Γενικά και ειδικά θέματα ιατρικής αμέλειας και ιατρικής ευθύνης*. Εκδόσεις Gutenberg, Αθήνα, 1984
5. ΚΑΛΛΙΒΩΚΑΣ Α, ΠΟΤΑΜΙΑΝΟΣ Δ. *Ιατροδικαστική*. Βιβλιοεκδοτικό Κατάστημα Αναστασίου Δ. Φεξή, Αθήναι, 1899
6. ΠΑΥΛΙΔΗΣ ΒΠ. *Στοιχεία ιατρικού δικαίου, δεοντολογίας και προβληματικής*. Εκδόσεις Utopia, Αθήνα, 2008
7. ΨΑΡΟΥΛΗΣ ΚΔ. *Ιατροδικαστική: Από τη θεωρία στην πράξη*. Εκδόσεις University Studio Press, Θεσσαλονίκη, 2011
8. ΡΑΦΤΟΠΟΥΛΟΣ ΔΠ. *Μαθήματα ποινικής δικονομίας*. Αθήνα, 1995
9. ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΣ Χ. *Η πραγματογνωμοσύνη*. Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα, 2017
10. ΒΟΥΓΙΟΥΚΛΑΚΗΣ Θ. *Γενικές αρχές ιατρικής ευθύνης και ιατρικής δεοντολογίας*. Εκδόσεις Εφύρα, Ιωάννινα, 2008
11. ΜΙΧΑΛΟΔΗΜΗΤΡΑΚΗΣ Μ. *Ιατροδικαστική διερεύνηση του θανάτου*. Εκδόσεις Π.Χ. Πασχαλίδη, Αθήνα, 2001
12. ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ Ι. *Ιατροδικαστική*. Εκδόσεις Θέμις, Αθήνα, 1932
13. AGGRAWAL A. *Forensic and medico-legal aspects of sexual crimes*

and unusual sexual practices. CRC Press, Taylor & Francis Group, Boca Raton, 2008
14. SAVINO JO, TURVEY BE. *Rape investigation handbook*. Elsevier Academic Press, Burlington, MA, 2007
15. SCHLESINGER LB. *Sexual murder: Catathymic and compulsive homicides*. CRC Press, Taylor & Francis Group, Boca Raton, 2001
16. ΑΓΑΘΩΝΟΣ-ΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΥ Ε. Οδηγός για την αναγνώριση και αντιμετώπιση της κακοποίησης και παραμέλησης του παιδιού. Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, Αθήνα, 1998
17. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Report of the consultation on child abuse prevention. WHO, Geneva, 1999
18. ΜΑΡΑΓΚΑΚΗ Ε. *Ιατρική δεοντολογία και ποινικό δίκαιο*. Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη, 2011
19. KUSHNER T, THOMASMA D. *Δεοντολογία και ηθική στην κλινική πράξη*. Εκδόσεις Παρισιάνου, Αθήνα, 2007
20. ΓΕΡΟΥΔΗΣ ΣΙ. Ο ρόλος του ιατροδικαστή στα πλαίσια αποστολών του ΟΗΕ σε εμπόλεμες ζώνες: Ηθικά διλήμματα. Ελληνική Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής, Αθήνα, 2017
21. ΓΕΡΟΥΔΗΣ ΣΙ. Ο ρόλος του ιατροδικαστή σε εμπόλεμες ζώνες, κρίσεις, μαζικές καταστροφές, λιμούς και επιδημίες. Ηθικά διλήμματα. Διατμηματικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Σύγχρονες ιατρικές πράξεις: Δικαιϊκή ρύθμιση και βιοηθική διάσταση». Μεταπτυχιακή εργασία. Τμήματα Νομικής και Θεολογίας, Σχολές Ιατρικής και Οδοντιατρικής. Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη, 2017
22. ΓΕΩΡΓΙΟΥ Μ. *Γενετική Ιατροδικαστική*. Εκδόσεις Παρισιάνου, Αθήνα, 2008
23. ΑΝΔΡΕΟΠΟΥΛΟΣ ΑΓ. *Επιτομή Ιατροδικαστικής*. Τυπογραφείο Γ. Μελισταγούς Μακεδόνος, Ερμούπολις, 1846
24. VERCOUTRE A. *La médecine publique dans l'Antiquité grecque*. Didier, Paris, 1880
25. ΨΑΡΟΥΛΗΣ Δ, ΒΟΥΛΤΣΟΣ Π. *Ιατρικό δίκαιο: Στοιχεία Βιοηθικής*. Εκδόσεις University Studio Press, Θεσσαλονίκη, 2021
26. ΕΠΙΒΑΤΙΑΝΟΣ Π. *Ιατροδικαστική και Τοξικολογία*. Εκδόσεις University Studio Press, Θεσσαλονίκη, 1988
27. ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ Ν, ΚΟΣΜΑΤΟΣ Κ. *Ναρκωτικά: κατ' άρθρο ερμηνεία των ποινικών και δικονομικών διατάξεων του «Νόμου περί εξαρτησιογόνων ουσιών» (Ν 4139/2013)*. 3η έκδοση. Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη, 2013

Corresponding author:

A. Gkogkou, Postgraduate Program "Modern medical practices: Legal regulation and bioethical dimension", Aristotle University of Thessaloniki, 541 24 Thessaloniki, Greece
e-mail: agkogkou.law@gmail.com