

ΜΟΝΟΓΡΑΦΙΕΣ -1

ΦΕΡΕΝΙΚΗ ΠΑΝΑΓΟΠΟΥΛΟΥ-ΚΟΥΤΝΑΤΖΗ

Επίκουρη Καθηγήτρια Παντείου Πανεπιστημίου
Δ.Ν. (Humboldt), Μ.Ρ.Η. (Harvard), Μ.Δ.Ε. (Ε.Κ.Π.Α.)

Πρόλογος: Ξενοφών Κοντιάδης



Μια ηθικο-συνταγματική
θεώρηση

**ΠΕΡΙ ΤΗΣ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟΤΗΤΑΣ
ΤΟΥ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ
ΣΕ ΠΕΡΙΟΔΟ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ**



ΚΕΝΤΡΟ
ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ
ΣΥΝΤΑΓΜΑΤΙΚΟΥ
ΔΙΚΑΙΟΥ

ΙΔΡΥΜΑ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΗ ΚΑΙ ΔΗΜΗΤΡΗ ΤΣΑΤΣΟΥ

ΦΕΡΕΝΙΚΗ ΠΑΝΑΓΟΠΟΥΛΟΥ-ΚΟΥΤΝΑΤΖΗ

Επίκουρη Καθηγήτρια Παντείου Πανεπιστημίου
Δ.Ν. (Humboldt), Μ.Ρ.Η. (Harvard), Μ.Δ.Ε. (Ε.Κ.Π.Α.)

ΠΕΡΙ ΤΗΣ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ ΣΕ ΠΕΡΙΟΔΟ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ

ΜΙΑ ΗΘΙΚΟ-ΣΥΝΤΑΓΜΑΤΙΚΗ ΘΕΩΡΗΣΗ

Μονογραφίες -1



**ΚΕΝΤΡΟ
ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ
ΣΥΝΤΑΓΜΑΤΙΚΟΥ
ΔΙΚΑΙΟΥ**

ΙΔΡΥΜΑ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΗ ΚΑΙ ΔΗΜΗΤΡΗ ΤΣΑΤΣΟΥ

Τίτλος βιβλίου: Περί της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού σε περίοδο πανδημίας: Μια ηθικο-συνταγματική θεώρηση

Συγγραφέας: Φερενίκη Παναγοπούλου-Κουτνατζή

Επιμέλεια-Διορθώσεις: Νάνσυ Κατσαγούνου

Σειρά: Μονογραφίες -1

Εξώφυλλο: Οι *επτά πράξεις του ελέους* (1606-1607), πίνακας του Μικελάντζελο Μεριζι ντα Καραβάτσο (Michelangelo Merisi da Caravaggio), ο οποίος βρίσκεται στη Νάπολη και κοσμεί την Αγία Τράπεζα της εκκλησίας Πίο Μόντε ντέλα Μιζερίκόρντια (Pio Monte della Misericordia). Μια από τις πιο οδυνηρές συνέπειες της πρώτης πανδημίας στην Ευρώπη ήταν ότι οι νεκροί δεν μπορούσαν να ταφούν με αξιοπρέπεια. Αυτή ήταν μια βασική «πράξη ελέους» μιας χριστιανικής κοινότητας.

Copyright © 2021 Κέντρο Ευρωπαϊκού Συνταγματικού Δικαίου –
Ίδρυμα Θεμιστοκλή και Δημήτρη Τσάτσου &
Φερενίκη Παναγοπούλου-Κουτνατζή

Πρώτη έκδοση: Αθήνα, Οκτώβριος 2021

ISBN: 978-618-80021-2-8

Το παρόν έργο πνευματικής ιδιοκτησίας προστατεύεται κατά τις διατάξεις της ελληνικής νομοθεσίας (Ν. 2121/1993, όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει σήμερα) καθώς και από τις διεθνείς συμβάσεις περί πνευματικής ιδιοκτησίας. Απαγορεύεται με οποιονδήποτε τρόπο ή μέσο η αντιγραφή, η φωτοανατύπωση, η αναπαραγωγή, η μετάφραση, η διασκευή, η αναμετάδοση σε οποιαδήποτε μορφή, καθώς και η εκμετάλλευση του συνόλου ή τμημάτων του παρόντος έργου χωρίς τη γραπτή άδεια.



**ΚΕΝΤΡΟ
ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ
ΣΥΝΤΑΓΜΑΤΙΚΟΥ
ΔΙΚΑΙΟΥ**

ΙΔΡΥΜΑ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΗ ΚΑΙ ΔΗΜΗΤΡΗ ΤΣΑΤΣΟΥ

Ακαδημίας 43, 10672 Αθήνα

website: www.epoliteia.gr

Τηλέφωνο: 2103623506

e-mail: info@epoliteia.gr

Στην Καθηγήτρια Ισμήνη Κριάρη

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

Πρόλογος	9
I. Εισαγωγή	11
II. Η έννοια της υποχρεωτικότητας	15
III. Οι ανησυχίες	17
IV. Ιστορική αναδρομή	19
V. Το κείμενο νομοθετικό πλαίσιο	23
1) Η ρύθμιση περί υποχρεωτικότητας	23
2) Η πρόταση περί ευρωπαϊκού εμβολιασμού και η τελική ρύθμιση ..	29
3) Η ελληνική ρύθμιση περί πιστοποιητικού εμβολιασμού	35
4) Οι εξαγγελίες της κυβερνήσεως για περαιτέρω διεύρυνση της υποχρεωτικότητας	38
VI. Το ελληνικό συνταγματικό πλαίσιο	41
1) Η προστασία της δημόσιας υγείας ως έκφανση του δημοσίου συμφέροντος	41
2) Το δικαίωμα αυτοδιαθέσεως του ατόμου	48
3) Η προστασία της ανθρώπινης αξίας	50
4) Η αρχή της ισότητας	54
5) Το δικαίωμα στην εκπαίδευση	57
6) Το δικαίωμα προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα. ..	58
Α) Γενικά	58
Β) Προστασία προσωπικών δεδομένων των εργαζομένων αναφορικά με τον εμβολιασμό	60
Γ) Τήρηση μητρώου εμβολιασμού και η χορήγηση βεβαιώσεως-πι- στοποιητικού εμβολιασμού	62
Δ) Το ζήτημα της προσβάσεως	63
Ε) Το ζήτημα της ανταλλαγής των δεδομένων με την παροχή εμβολίων στην περίπτωση του Ισραήλ	65
7) Το διευθυντικό δικαίωμα του εργοδότη	67
8) Η αρχή της συνέχειας της δημόσιας υπηρεσίας	69
9) Η ανάλυση της αρχής της αναλογικότητας	71
VII. Ευρωπαϊκό νομικό πλαίσιο	77
1) Το άρθρο 8 ΕΣΔΑ	77
2) Σύμβαση Οβιέδο (Σύμβαση του Συμβουλίου της Ευρώπης για την	

προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και της αξιοπρέπειας του ατόμου σε σχέση με τις εφαρμογές της βιολογίας και της ιατρικής: Σύμβαση για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική)	84
3) Χάρτης Θεμελιωδών Δικαιωμάτων ΕΕ (Χ.Θ.Δ.Ε.Ε.)	85
VIII. Νομολογιακή περιήγηση	87
1) Η.Π.Α.	87
2) Ευρωπαϊκή Ένωση	90
Α) Ελλάδα	90
Β) Γαλλία	97
Γ) Γερμανία	97
Δ) Ιταλία	99
Ε) Ολλανδία	101
Στ) Ισπανία	102
Ζ) Σλοβενία	102
IX. Η περίπτωση της υποχρεωτικότητας στον χώρο εργασίας	105
1) Το ερώτημα	105
2) Η θέση της Εθνικής Επιτροπής Βιοηθικής και Τεχνοηθικής	105
3) Η πρώτη αντιμετώπιση στον ευρωπαϊκό χώρο	106
4) Το ελληνικό νομοθετικό πλαίσιο	107
5) Η πρώτη περίπτωση επιβολής υποχρεωτικότητας στην Ελλάδα	111
6) Η διακριτική ευχέρεια του εργοδότη περί επιβολής της υποχρεωτικότητας	113
X. Υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού στον τομέα της εκπαίδευσης και της αναψυχής	115
XI. Το ζήτημα του ελέγχου της εισόδου μέσω πιστοποιητικού	117
XII. Το πιστοποιητικό νοσήσεως: Νόσηψη αντί για εμβολιασμό;	121
XIII. Ηθική θεώρηση	123
XIV. Η θρησκευτική αντιμετώπιση του εμβολιασμού	129
1) Χριστιανισμός	129
Α) Ορθόδοξη Εκκλησία	129
Β) Καθολική Εκκλησία	138
Γ) Προτεσταντικές Εκκλησίες	140
2) Ισλάμ	140
3) Ιουδαϊσμός	141
4) Βουδισμός	142
5) Συμπέρασμα	143
XV. Επίλογος	145
XVI. Βιβλιογραφία	147

Πρόλογος

Κάθε μορφή υποχρεωτικότητας στις σύγχρονες φιλελεύθερες δημοκρατίες θέτει όχι μόνο συνταγματικά αλλά και ηθικά ζητήματα. Η υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού αποτελεί ιδανικό παράδειγμα για τη μελέτη της ηθικής διάστασης των δικαιωμάτων. Ακόμη και αν δεν οφείλουμε να προστατεύσουμε τον εαυτό μας, ενδεχομένως οφείλουμε να προστατεύσουμε τον διπλανό μας, τους ευάλωτους, ή να συμβάλουμε στη δημιουργία ενός τείχους ανοσίας. Μια ειδικότερη θεώρηση της ηθικής διάστασης των δικαιωμάτων στο πλαίσιο της πανδημίας άπτεται επίσης της θρησκευτικής ηθικής. Η αντιμετώπιση του εμβολιασμού από θρησκευτική άποψη εμπλουτίζει την κατανόηση της ηθικοπολιτικής διάστασης που λανθάνει σε κάθε σύγκρουση δικαιωμάτων.

Οι συνθήκες της πανδημίας κατέστησαν τα συνταγματικά ζητήματα της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού ακόμα πιο επιτακτικά. Ταυτόχρονα έδειξαν πώς οι τεχνικές κρίσεις αλληλεπιδρούν με το προστατευτικό πεδίο των δικαιωμάτων. Ο τρόπος μετάδοσης ενός ιού προκαλεί συγκρούσεις δικαιωμάτων. Είναι συνταγματικά ανεκτός ο υποχρεωτικός εμβολιασμός ως προϋπόθεση για την άσκηση ορισμένων επαγγελμάτων; Μπορεί να αποτελέσει λόγο απόλυσης η άρνηση του εμβολιασμού και κατά πόσον αποτελεί διευθυντικό δικαίωμα; Μήπως θα πρόκειται για καταχρηστική απόλυση; Αν δεν προβλέπεται ρητά διά νόμου, μπορεί να επικαλεστεί ο εργοδότης τη συνδρομή υπέρτερου εννόμου συμφέροντος; Μήπως πρόκειται για ένα συνταγματικά προστατευόμενο ευαίσθητο προσωπικό δεδομένο; Θα μπορούσε η δημιουργία τείχους ανοσίας, της αποκλούμενης ανοσίας της αγέλης, να θεωρηθεί γενικό συμφέρον το οποίο δικαιολογεί τον περιορισμό ατομικών δικαιωμάτων; Ποια είναι τα όρια παρέμβασης του κράτους πρόληψης με γνώμονα τα ατομικά δικαιώματα;

Σύμφωνα με το Σύνταγμα και την ισχύουσα νομοθεσία ο εμβολιασμός, ως ιατρική πράξη με πιθανές παρενέργειες, προϋποθέτει την ενημερωμένη συναίνεση του ατόμου. Αυτό δεν σημαίνει όμως ότι αποκλείεται η επιβολή δυσμενών συνεπειών για εκείνους που αρνούνται να εμβολιαστούν σε ειδικές περιπτώσεις. Με ποια νομική βάση μπορούν να επιβληθούν τέτοιες δυσμενείς συνέπειες; Η απάντηση είναι ότι η συναίνεση στον εμβολιασμό δεν επιδρά μόνο στο υποκείμενο της απόφασης. Άρα το κράτος μπορεί να επιβάλει τον εμβολιασμό για ορισμένες κατηγορίες προσώπων, κατεξοχήν για εκείνους που εργάζονται σε υπηρεσίες υγείας ή σε χώρους όπου έρχονται σε άμεση επαφή με ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού, όπως οι ηλικιωμένοι. Όσοι αρνούνται να εμβολιαστούν είναι προφανές ότι θέτουν σε κίνδυνο τη ζωή ευάλωτων ανθρώπων, άρα για αυτούς μπορεί να θεωρηθεί εύλογη κύρωση αν μη τι άλλο η προσωρινή απομάκρυνση από την εργασία.

Η υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού δεν είναι κάτι ξένο στην έννομη τάξη μας. Η απόφαση 2387/2020 του Δ' Τμήματος του Συμβουλίου της Επικρατείας,

που επιβάλλει τον εμβολιασμό των παιδιών τα οποία γίνονται δεκτά στους παιδικούς σταθμούς, μας θυμίζει ότι τα δικαιώματα των «άλλων» στην υγεία μπορούν να προκριθούν. Ειδικά στην περίπτωση του εμβολιασμού, η ιδιαιτερότητα έγκειται και στο γεγονός ότι αυτός που αρνείται το εμβόλιο εκμεταλλεύεται τη διακινδύνευση των άλλων από ενδεχόμενες παρενέργειες του εμβολιασμού, άρα επωφελείται από την ανοσία τους.

Όσοι δεν επιθυμούν να εμβολιαστούν και όσοι θέλουν να διαφυλάξουν ως ευαίσθητο προσωπικό δεδομένο αν εμβολιάστηκαν μπορούν να το επιλέξουν. Στο πλαίσιο όμως της οργανωμένης κοινωνικής συμβίωσης, η άρνηση εμβολιασμού είναι συνταγματικά ανεκτό να επιφέρει συγκεκριμένες έννομες συνέπειες υπό συνθήκες πανδημίας. Οι εργαζόμενοι στον υγειονομικό τομέα αποτελούν κατεξοχήν μία κατηγορία προσώπων που είναι κρίσιμο να εμβολιαστεί.

Η μονογραφία της επίκουρης καθηγήτριας Φερενίκης Παναγοπούλου αποτελεί μία νηφάλια και εμπειριστατωμένη διεπιστημονική προσέγγιση των προβλημάτων που θέτει η υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού υπό συνθήκες πανδημίας, τόσο από τη σκοπιά της συνταγματικής επιστήμης όσο και υπό το πρίσμα της βιοηθικής. Η συγγραφέας εμβαθύνει σε όλα τα κρίσιμα συνταγματικά προβλήματα που τίθενται ως προς την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού, προτείνοντας τεκμηριωμένες ερμηνευτικές απαντήσεις. Η μελέτη αυτή αποτελεί μία πολύτιμη συμβολή τόσο για τον θεωρητικό του δικαίου όσο και για τον νομοθέτη και τον δικαστή, πρωτίστως επειδή θέτει τις προϋποθέσεις και τα όρια της υποχρεωτικότητας.

Χαίρομαι ιδιαιτέρως που με το επίκαιρο και πρωτότυπο αυτό έργο εγκαινιάζεται η σειρά νέων μονογραφιών που εκδίδει το Ίδρυμα Θεμιστοκλή και Δημήτρη Τσάτσου - Κέντρο Ευρωπαϊκού Συνταγματικού Δικαίου σε μορφή e-books, με ελεύθερη πρόσβαση για κάθε ενδιαφερόμενο.

Αθήνα, 30 Σεπτεμβρίου 2021

Καθηγητής Ξενοφών Κοντιάδης
Πρόεδρος του Ιδρύματος Θεμιστοκλή και Δημήτρη Τσάτσου

I. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η πρόσφατη πανδημία του κορωνοϊού, η προκληθείσα παγκόσμια αρρυθμία, αλλά και η ελπίδα ότι φθάνουμε στο τέλος ενός εφιάλτη που βιώνουμε χάρη στη συνδρομή της επιστήμης έθεσαν επί τάπητος πληθώρα ηθικο-συνταγματικών ζητημάτων. Ο αρχικός προβληματισμός σχετίζεται με την προτεραιοποίηση παραδόσεως του εμβολίου κατά του κορωνοϊού σε συγκεκριμένες πληθυσμιακές ομάδες και σε χώρες. Οι πλούσιες χώρες έσπευσαν να υπερκαλύψουν τις ανάγκες τους, αγοράζοντας περισσότερα εμβόλια από όσα χρειάζονταν επιδεικνύοντας έναν άκρατο εθνικισμό¹ στο ζήτημα αυτό και αδιαφορώντας για τις ανάγκες των άλλων χωρών και εν τέλει για την κατάκτηση της παγκόσμιας ανοσίας. Το θέμα της προτεραιοποίησεως συνδέεται άμεσα με το παρεπόμενο ζήτημα της υποχρεωτικότητας, καθώς η υποχρεωτικότητα δεν μπορεί να νοηθεί χωρίς τη διαθεσιμότητα του εμβολίου. Πρόκειται για ένα θέμα που ταλανίζει την ανθρωπότητα από τότε που πρωτοεμφανίστηκαν τα εμβόλια. Από την ανακάλυψη των εμβολίων μέχρι σήμερα συνεχίζει να προκαλεί ζωηρό διάλογο. Οι υπέρμαχοι της υποχρεωτικότητας προβάλλουν ως ύψιστο αγαθό στην προκειμένη περίπτωση την προστασία της δημόσιας υγείας. Αντιθέτως, οι πολέμιοι αντιτείνουν το δικαίωμά τους για αυτοδιάθεση αλλά και ενδοιασμούς για ενδεχόμενες παρενέργειες των εμβολίων.

Στο πλαίσιο της παρούσης μελέτης θα αναλυθεί η σχετική προβληματική περί υποχρεωτικότητας από ηθικο-συνταγματική άποψη. Αρχικά, παρατίθενται οι βάσεις των όποιων εκπεφρασμένων ανησυχιών, ο τεκμηριωμένος αντίλογος και λαμβάνει χώρα σύντομη ιστορική αναδρομή του εμβολιασμού στην ανθρωπότητα. Ακολουθεί η μελέτη του κείμενου νομοθετικού, συνταγματικού και ευρωπαϊκού νομικού πλαισίου. Έπεται η νομολογιακή περιήγηση, αναφορικά με την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού στις ΗΠΑ και σε ορισμένες ευρωπαϊκές έννομες τάξεις, μεταξύ των οποίων και η Ελλάδα. Κατόπιν, συζητείται το ζήτημα της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού στον χώρο εργασίας, η προβληματική του ελέγχου εισόδου των εμβολιασμένων σε συγκεκριμένους χώρους, το ερώτημα περί του πιστοποιητικού νοσήσεως και η υποχρεωτικότητα στον χώρο της εκπαίδευσης και αναψυχής. Στη συνέχεια, αναλύονται η ηθική και θεολογική αντιμετώπιση του εμβολιασμού. Στο τέλος, διατυπώνονται τα τελικά συμπεράσματα της εργασίας.

Το πόνημα αποτελεί επεξεργασμένη και εμπλουτισμένη μορφή εισηγήσεώς μου στην Επιτροπή Βιοηθικής της Εκκλησίας της Ελλάδος, αναφορικά με την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού. Θερμότερες ευχαριστίες οφείλονται στον Πρόεδρο της Επιτροπής, Σεβασμιώτατο Μητροπολίτη Μεσογαίας και Λαυρεω-

1 Βλ. Armin von Bogdandy, Armin Pedro Villarreal, The EU's and UK's Self-Defeating Vaccine Nationalism, *Verfassungs Blog*, 30.1.2021.

τικής κ.κ. Νικόλαο, για την ανάθεση της εισηγήσεως, και στα τακτικά και προσκεκλημένα μέλη της Επιτροπής, Πρωτοπρεσβύτερο κ. Βασίλειο Καλλιακμάνη, Καθηγητή Ηθικής και Ποιμαντικής της Θεολογικής Σχολής του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, κ. Κωνσταντίνο Κορναράκη, Καθηγητή Χριστιανικής Ηθικής της Θεολογικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, κ. Απόστολο Νικολαΐδη, Ομότιμο Καθηγητή Κοινωνιολογίας της Ορθοσκεύας και Κοινωνικής Ηθικής της Θεολογικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, κ. Ανδρέα Καραμπίνη, Καθηγητή Επείγουσας Ιατρικής της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, κ. Δημήτριο Μπούμπα, Καθηγητή Παθολογίας της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, κ. Σεραφείμ Νανά, Καθηγητή Εντατικής Θεραπείας της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, κ. Νικόλαο Μοσχονά, Καθηγητή Βιολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Πατρών, Μοριακό Γενετιστή, κ. Σωτήριο Τσιόδρα, Καθηγητή Λοιμωξιολογίας της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, κ. Ισμήνη Κριάρη, Καθηγήτρια Συνταγματικού Δικαίου του Παντείου Πανεπιστημίου, κ. Σταυρούλα Τσινόρεμα, Καθηγήτρια Φιλοσοφίας του Πανεπιστημίου Κρήτης, κ. Ευτυχία Βαγενά, Καθηγήτρια Βιοηθικής στο Ελβετικό Ομοσπονδιακό Ινστιτούτο Τεχνολογίας της Ζυρίχης και Πρόεδρο της Εθνικής Επιτροπής Βιοηθικής και Τεχνοηθικής και κ. Ευάγγελο Πρωτοπαπαδάκη, Αναπληρωτή Καθηγητή Εφαρμοσμένης Ηθικής της Φιλοσοφικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών. Η συζήτηση μαζί τους εμπλούτισε τις επιστημονικές μου ανησυχίες και οδήγησε στην αποκρυστάλλωση των θέσεών μου.

Ιδιαίτερες ευχαριστίες οφείλονται κυρίως στον κ. Κωνσταντίνο Κορναράκη, Καθηγητή Χριστιανικής Ηθικής της Θεολογικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών για τη μοναδική καθοδήγησή του σε δύσβατα θεολογικά μονοπάτια και για τον εποικοδομητικό διάλογο που είχαμε στο Ανοικτό Μάθημα Βιοηθικής που διοργάνωσε το Ευρωπαϊκό Κέντρο Βιοηθικής και Τεχνοηθικής του Παντείου Πανεπιστημίου. Οι συζητήσεις μαζί του και ο πολύτιμος χρόνος που αφιέρωσε με κατέστησαν πλουσιότερη, καθώς ο ίδιος με συνέδραμε να συστηματοποιήσω τις σκέψεις μου αναφορικά με τη θρησκευτική αντιμετώπιση του εμβολιασμού.

Επίσης, ξεχωριστές ευχαριστίες εκφράζονται στον κ. Ευάγγελο Πρωτοπαπαδάκη, Αναπληρωτή Καθηγητή Εφαρμοσμένης Ηθικής της Φιλοσοφικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, για την εποικοδομητική συζήτηση που διεξήγαγα μαζί του αναφορικά με την ηθική θεώρηση του εμβολιασμού. Περαιτέρω, επιβοηθητικός ήταν ο διάλογος με τον κ. Παναγιώτη Δουδωνή, Δρ του Κολλεγίου Όριελ της Νομικής Σχολής του Πανεπιστημίου Cambridge, τον οποίο ευχαριστώ.

Τέλος, ευχαριστώ θερμότατα το Ίδρυμα Θεμιστοκλή και Δημήτρη Τσάτσου – Κέντρο Ευρωπαϊκού Συνταγματικού Δικαίου (ΚΕΣΔ) για τη φιλοξενία της μελέτης μου στη νέα πρωτοποριακή σειρά των ηλεκτρονικών μονογραφιών, ελευθέρως προσβάσιμων στο ευρύ κοινό, και προπάντων τον Πρόεδρο του Ιδρύματος, κ. Ξενοφώντα Ι. Κοντιάδη, Καθηγητή του Παντείου Πανεπιστημίου, για την ενθάρρυνση της συγγραφής, την κριτική ανάγνωση του έργου μου και τον τιμη-

τικό πρόλογο. Είθε η σειρά αυτή να εγκαινιάσει μια νέα μορφή διαχύσεως της γνώσεως στον επιστημονικό κόσμο, χωρίς βεβαίως να υποτιμάται η ανυπολόγιστη αξία και συνδρομή της συμβατικής τυπογραφίας, την οποία θα συνεχίσω να συνυπηρετώ.

Το πόνημα αφιερώνεται στην άρτι αφυπηρετήσασα Καθηγήτρια Συνταγματικού Δικαίου, κ. Ισμήνη Κριάρη, τέως Πρύτανη του Παντείου Πανεπιστημίου, η οποία πρώτη ασχολήθηκε εξ απόψεως συνταγματικού δικαίου² με τα δισεπίλυτα ζητήματα βιοηθικής. Δημιούργησε στο Πανεπιστήμιό μας ένα νέο επιστημονικό πεδίο, που απέβη εξαιρετικά σημαντικό για τους φοιτητές μας. Ευελπιστούμε να το υπηρετούμε και μετά από τη συνταξιοδότησή της χάρη στα θεμέλια που η ίδια έθεσε και ελπίζουμε στην ενεργό συμμετοχή της. Η αφιέρωση αυτού του βιβλίου είναι ελάχιστος φόρος τιμής για την πολύτιμη προσφορά της και μικρό αντίδωρο για τη γενναιοδωρία της.

Η μελέτη είναι επικαιροποιημένη έως την 1η Σεπτεμβρίου 2021. Μετέπειτα, ελήφθησαν μόνο αποσπασματικά υπ' όψιν οι επελθούσες νομοθετικές εξελίξεις.

Λευκάδα, 1η Σεπτεμβρίου 2021

2 Βλ. ενδεικτ. *Ισμήνη Κριάρη-Καιράνη*, Βιοϊατρικές εξελίξεις & συνταγματικό δίκαιο. Συνταγματικά θέματα σχετικά με τις μεθόδους υποβοηθούμενης αναπαραγωγής και τις εφαρμογές της γενετικής· *την ίδια*, Γενετική τεχνολογία και θεμελιώδη δικαιώματα, η συνταγματική προστασία των γενετικών δεδομένων· *την ίδια*, Η συνταγματική προστασία της γενετικής ταυτότητας – Πρώτη Προσέγγιση, ΔτΑ 2001, σ. 347 επ.

II. Η έννοια της υποχρεωτικότητας

Σύμφωνα με τον Αντισθένη τον Κυνικό, «Ἀρχὴ σοφίας ἡ τῶν ὀνομάτων ἐπίσκεψις». Προτού αναλυθεί από ηθικο-συνταγματική σκοπιά η υποχρεωτικότητα, κρίσιμο είναι να διερευνηθεί η έννοιά της. Η *πρώτη* έννοια της υποχρεωτικότητας έγκειται σε σωματικό καταναγκασμό κάποιου, προκειμένου να προβεί σε εμβολιασμό. Εργαζόμενοι στον χώρο της υγείας θα καλούν τους πολίτες σε υποχρεωτική προσέλευση στον χώρο του εμβολιασμού ή θα έρχονται ειδικά κλιμάκια στον χώρο κατοικίας προς τούτο. Η *δεύτερη* έννοια περιλαμβάνει την επιβολή του εμβολιασμού υπό την απειλή κυρώσεων για όποιον τον αρνείται (π.χ. προστίμου ή απολύσεως από την εργασία). Όποιος δεν εμβολιάζεται θα απολύεται ή θα του επιβάλεται κάποια άλλη κύρωση, π.χ. πρόστιμο, αναστολή εργασίας κ.ο.κ. Η *τρίτη* έννοια εμπεριέχει την καθιέρωση του εμβολιασμού ως αναγκαίας προϋποθέσεως για την εκπλήρωση μιας συνταγματικής υποχρεώσεως, όπως είναι η εννεαετής σχολική εκπαίδευση και η στράτευση. Εν προκειμένω, τα μη εμβολιασθέντα παιδιά δεν θα μπορούν να παρακολουθούν το σχολικό πρόγραμμα. Η *τέταρτη* έννοια καθιερώνει τον εμβολιασμό ως όρο, προκειμένου να ασκήσει κανείς κάποιο δικαίωμά του, όπως, π.χ., η πρόβλεψη εμβολιασμού για τη μετάβαση σε χώρα που μαστίζεται από μεταδοτικές ασθένειες ή για την πρόσληψη σε εργασία υγειονομικού ενδιαφέροντος στον δημόσιο ή τον ιδιωτικό τομέα (π.χ. υποχρεωτικός εμβολιασμός μαγείρων κατά της ηπατίτιδας).³

Στο πλαίσιο της παρούσης μελέτης, η υποχρεωτικότητα νοείται ως ένας συνδυασμός της δεύτερης, τρίτης και τέταρτης έννοιας, ενώ αποκλείεται η πρώτη έννοια και ιδίως ο εμβολιασμός με τη χρήση βίας.

3 Για τις διάφορες πτυχές της υποχρεωτικότητας, βλ. Επιτροπή Βιοηθικής και Τεχνοηθικής, Σύσταση για την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού σε ορισμένες επαγγελματικές ομάδες στον χώρο της υγείας, 14.6.2021, σ. 3-4.

III. Οι ανησυχίες

Η ιστορία του αντιεμβολιαστικού κινήματος δεν είναι ανέφελη. Το αντιεμβολιαστικό κίνημα δεν είναι δημιούργημα του κορωνοϊού. Το 1885, για παράδειγμα, έλαβε χώρα διαδήλωση στην πόλη Μόντρεαλ του Καναδά κατά του νόμου που καθιστούσε υποχρεωτικό το εμβόλιο της ευλογιάς.⁴ Μεγάλη αναταραχή προκάλεσε η έξαρση της βουβωνικής πανώλης στο Σαν Φρανσίσκο το 1900. Συνεπεία της εν λόγω αναταραχής, οι υγειονομικές αρχές διέταξαν τους πολίτες ασιατικής καταγωγής να εμβολιασθούν με ένα αμφιλεγόμενο εμβόλιο που προκαλούσε σοβαρές παρενέργειες. Η σχετική διαταγή κρίθηκε αντισυνταγματική από το ομοσπονδιακό δικαστήριο και τότε οι υγειονομικές αρχές του Σαν Φρανσίσκο έθεσαν σε καραντίνα την κινεζική συνοικία της πόλεως. Και αυτή η απόφαση κρίθηκε αντισυνταγματική ως αντίθετη στην αρχή της ισότητας, δεδομένου ότι περιόριζε την καραντίνα μόνο στους κατοίκους της «κινεζικής φυλής».⁵ Το δικαστήριο μάλιστα έκρινε ότι το μέτρο ήταν το αποτέλεσμα «of an evil eye and an unequal hand». Στα τέλη της δεκαετίας του 1990, ξέσπασε έντονο αντιεμβολιαστικό κίνημα, αφορμώμενο από μη επιστημονικά τεκμηριωμένη έρευνα του 1998, η οποία συνέδεε το τριπλούν εμβόλιο (ερυθράς, ιλαράς και παρωτίτιδας) με τον αυτισμό. Η έρευνα αυτή σύντομα αποσύρθηκε και μάλιστα αφαιρέθηκε το δίπλωμα ασκήσεως του ιατρικού επαγγέλματος από τον ερευνητή που την εκπόνησε. Ωστόσο, προκάλεσε μεγάλη δυσπιστία στον αγώνα του εμβολιασμού.

Οι δισταγμοί και τα αντιεμβολιαστικά κινήματα πηγάζουν ενίοτε από την ανασφάλεια και δυσπιστία προς τις φαρμακευτικές εταιρείες, οι οποίες μεμονωμένες φορές δεν έχουν δείξει τα καλύτερα δείγματα γραφής υποκειμένες σε μεγάλα κερδοσκοπικά συμφέροντα.⁶ Δυσπιστία εκφράζεται και προς την ίδια

4 Βλ. *James H. Marsh*, *The Canadian Encyclopedia*, The 1885 Montreal Smallpox Epidemic, 24.2013 (επικαιροποίηση 4.3.2015).

5 Βλ. *Jew Ho v. Williamson*, 103 F. 10 (N.D. Cal. 1900).

6 Βλ. *Stewart Lyman*, *Pharma's tarnished reputation helps fuel the anti-vaccine movement*, Statnews, 26.2.2019. Ηχηρές αντιδράσεις δημοσιεύτηκαν κατά κύριο λόγο στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης (βλ. ενδεικτ. <https://www.facebook.com/cherie.waluk/posts/10221824161703475> με την ένδειξη του Facebook: «Ψευδείς πληροφορίες. Έχει ελεγχθεί από ανεξάρτητους οργανισμούς διασταύρωσης ειδήσεων»). Πηγή της σχετικής φημολογίας ήταν η τεχνολογία «quantum dot dye» (κβαντική κουκκίδα), η οποία υποστηρίχθηκε από το Ίδρυμα Melinda and Bill Gates, αλλά και από το γερμανικό Ινστιτούτο Robert Koch. Η ιστορία της εν λόγω τεχνολογίας έχει ως εξής: Η έλλειψη εμβολιασμού οδηγεί κατ' έτος σε περίπου ενάμισι εκατομμύριο θανάτους που μπορούν να προληφθούν, κυρίως στις αναπτυσσόμενες χώρες. Ένας παράγοντας που δυσχεραίνει τον εμβολισμό στα αναπτυσσόμενα κράτη είναι η ανυπαρξία ιατρικών αρχείων, προκειμένου να προσδιορίζεται ποιος χρήζει εμβολιασμού (βλ. *Anne Trafton*, *Storing medical information below the skin's surface*, BBC News, 2.12.2020 και *την ίδια*, *Specialized dye, delivered along with a vaccine, could enable "on-patient" storage of vaccination history*, MIT News Office, 18.12.2019). Ερευνητές του Massachusetts Institute of Technology (MIT) έχουν αναπτύξει έναν νέο τρόπο κατα-

την επιστήμη (ακριβέστερα την ανεξαρτησία αυτής), πολλές φορές μάλιστα εξαιτίας των επιστημονικών αντιπαράθεσεων που διχάζουν τον πληθυσμό. Η πολυφωνία του επιστημονικού διαλόγου, η ανέλεγκτη διάχυση της πληροφορίας έχει μεταπέσει πολλάκις σε κακοφωνία. Στη δυσπιστία αυτή συνέβαλαν τα μάλα και οι ψευδείς ειδήσεις.

Περαιτέρω, δεν είναι λίγες οι αντιδράσεις για παρενέργειες των εμβολίων, βάσει πορισμάτων ειδικών, προσωπικών μαρτυριών, επικλήσεων του συμφέροντος του παιδιού, ανάγκης επιστροφής στη φύση και τις φυσικές μεθόδους προλήψεως ασθενειών, ελεύθερης και ενημερωμένης επιλογής, καταπολεμήσεως των μεγάλων συμφερόντων που φέρονται να υπηρετούν οι φαρμακευτικές εταιρείες κ.ο.κ.⁷ Στις ανωτέρω ανησυχίες προστίθεται η αγωνία της παρακολουθήσεως του πληθυσμού μέσω του εμβολιασμού,⁸ η οποία συνδέεται με ατεκμηρίωτα σενάρια συνωμοσιολογίας.

Τέλος, ο αντιεμβολιασμός συνδέεται εν μέρει και με λόγους συνειδήσεως. Το 1898 υπήρξε μάλιστα νόμος στην Αγγλία που επέτρεπε τον μη εμβολιασμό για λόγους συνειδήσεως (The 1898 Vaccination Act). Ο εν λόγω νόμος επέτρεπε σε γονείς που ήγειραν ζήτημα συνειδήσεως να αιτηθούν βεβαίωση αρνήσεως για λόγους συνειδήσεως, προκειμένου να εξαιρεθούν τα παιδιά τους από τον εμβολιασμό.

γραφής του ιστορικού του εμβολιασμού ενός ασθενούς που συνίσταται στην αποθήκευση των δεδομένων σε μοτίβο βαφής, αόρατο διά γυμνού οφθαλμού που παραδίδεται κάτω από το δέρμα ταυτόχρονα με το εμβόλιο. Σε περιοχές όπου τα έγχαρτα αρχεία εμβολιασμού συχνά χάνονται ή δεν υπάρχουν καθόλου και οι ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων είναι άγνωστες (ελλείψει οργανωμένων δομών υγείας), αυτή η τεχνολογία θα μπορούσε να επιτρέψει την ταχεία και ανώνυμη ανίχνευση του ιστορικού εμβολιασμού των ασθενών για να διασφαλίσει ότι κάθε παιδί εμβολιάζεται. Οι ερευνητές κατέληξαν ότι η νέα βαφή, η οποία αποτελείται από ναοκρυστάλλους που ονομάζονται κβαντικές κουκκίδες, μπορεί να παραμείνει για τουλάχιστον πέντε χρόνια κάτω από το δέρμα, από όπου εκπέμπει φως υπερύθρων ανιχνεύσιμο από ένα ειδικά εξοπλισμένο έξυπνο κινητό τηλέφωνο. Οι συγγραφείς της σχετικής μελέτης περί κβαντικής κουκκίδας υποστηρίζουν ότι αυτή η τεχνολογία δεν είναι ένα μικροσίπ ή μια ανθρώπινη εμφυτεύσιμη κάψουλα. Αντ' αυτού, την παρομοιάζουν με μία δερματοστιξία (τατουάζ), η οποία θα συνέδραμε στην παροχή ενημερωμένων αρχείων εμβολίων ασθενών για επαγγελματίες σε μέρη που δεν διαθέτουν ιατρικά αρχεία (βλ. *Anne Trafton*, όπ. ανωτ.).

7 Βλ. Συστηματική παρουσίαση των φημολογιών από *P. Davies, S. Chapman, J. Leask*, Community child health, public health, and epidemiology, Antivaccination activists on the world wide web, *Archives of Disease in Childhood* 2002; 87 1-1, 1.7.2002.

8 Βλ. *Flora Carmichael/Jack Goodman*, Vaccine rumours debunked: Microchips, 'altered DNA' and more, *BBC News*, 2.12.2020.

IV. Ιστορική αναδρομή

Η πρώτη καταγεγραμμένη επιδημία ευλογιάς που αναφέρεται στη Ιστορία, γνωστή και ως Variola (από τη λατινική λέξη *varus* που σημαίνει σημάδι στο δέρμα), συνέβη το 1350 π.Χ. στην αρχαία Αίγυπτο. Ο Φαραώ Ραμσής ο Ε΄ απεβίωσε από ευλογιά το 1157 π.Χ. Σημάδια ευλογιάς εντοπίστηκαν από ερευνητές στη μούμια του.

Η υπεροχή της προλήψεως έναντι της θεραπείας ήταν γνωστή και διατυπωμένη ήδη στον «Όρκο» που συνδέεται με το όνομα του Ιπποκράτους: «Κάλλιον το προλαμβάνειν, παρά το θεραπεύειν». Δεδομένου ότι οι κλινικές διαγνωστικές δυνατότητες ήταν περιορισμένες, το ενδιαφέρον της ιπποκρατικής ιατρικής επικεντρώθηκε κυρίως στην πρόληψη και την πρόγνωση. Ο ίδιος ήταν θεμελιωτής της προληπτικής αρχής, στη φιλοσοφία της οποίας στηρίζεται ο εμβολιασμός.

Το γεγονός ότι τα άτομα που επιβίωναν από τη νόσο της ευλογιάς δεν νοσούσαν εκ νέου ώθησε μια βουδίστρια καλόγρια στην Κίνα (1022-1063 μ.Χ.) να λάβει ξύσματα από κρούστες ευλογιάς, να τα τοποθετεί σε σκόνη και να τα φυσά στη μύτη υγιών ατόμων, προκειμένου να εκτεθούν σε αυτά. Οι αρχαίοι Κινέζοι τοποθετούσαν τη σκόνη σε ασημένιο σωλήνα και τη φυσούσαν στο αριστερό ρουθούνη στις γυναίκες και στο δεξί στους άνδρες.⁹ Αυτή η πρακτική συνεχίστηκε μέχρι το 1800 μ.Χ. σε πολλές χώρες της Ασίας. Η μέθοδος του ευλογιασμού υπήρχε στην Κύπρο προτού ακόμη εφαρμοστεί ο δαμαλισμός. Κατά τη μέθοδο αυτή, έπαιρναν το παιδί και το κυλούσαν μέσα σε σεντόνι αρρώστου με ελαφρά μορφή ευλογιάς, όπου υπήρχαν ξηρές εφελκίδες. Με τον τρόπο αυτό το παιδί κολλούσε μια ελαφρά μορφή ευλογιάς, αν και δεν αποκλειόταν και μια βαριά ή και θανατηφόρα μορφή αυτής. Οι αρχαίοι Κύπριοι ονόμαζαν την ευλογιά «αμολόπη», «βλογιά» και «λοιμιτζιή».¹⁰

Οι βασικές αρχές της τεχνητής ανοσοποιήσεως του οργανισμού ετέθησαν από τον Edward Jenner, ο οποίος παρατήρησε ότι η μόλυνση από τον ιό της ευλογιάς της αγελάδας είχε προστατευτική δράση έναντι της ευλογιάς του ανθρώπου. Συγκεκριμένα, παρατήρησε ότι οι γυναίκες που άρμεγαν τις αγελάδες ανέπτυσαν φυσαλίδες στα χέρια τους και δεν νοσούσαν από ευλογιά.¹¹

Ο Jenner χρησιμοποίησε το πύον από τις φυσαλίδες αυτές και εμβολίασε με αυτό ένα οκτάχρονο αγόρι, τον James Philips.¹² Το αγόρι ήλθε σε επαφή με άτομα που έπασχαν από ευλογιά, αλλά δεν νόσησε. Η βελτίωση της μεθόδου του εμβολιασμού έλαβε χώρα από τον Jenner για την αντιμετώπιση της ευλογιάς το 1789. Η μέθοδος του Jenner άρχισε να εφαρμόζεται στην Ελλάδα

9 Βλ. Νίκο Περισιάνη, Σύντομη Ιστορία των εμβολίων 1796-2011, Λευκωσία 2011, σ. 13.

10 Βλ. Νίκο Περισιάνη, όπ. ανωτ., σ. 13.

11 Βλ. Νίκο Περισιάνη, όπ. ανωτ., σ. 14.

12 Βλ. Νίκο Περισιάνη, όπ. ανωτ., σ. 14.

περί το 1800 και η πρώτη αναφορά της γίνεται το 1802 στα Ιόνια νησιά.¹³ Συγκεκριμένα, στο άρθρο 22 του Κανονισμού του Ιονίου Ιατρικού Κολλεγίου, του πρώτου Ιατρικού Συλλόγου στην Ελλάδα, αναφέρεται ο δαμαλισμός ως τρόπος αντιμετώπισης της ευλογιάς. Παρόλο που ο Jenner είναι ο πρώτος που εφήρμοσε συστηματικά τον εμβολιασμό κατά της ευλογιάς, πρωτοπόροι του εμβολιασμού θεωρούνται οι Έλληνες ιατροί Εμμανουήλ Τιμόνης (1669-1720) από τη Χίο και Ιάκωβος Πυλαρινός (1659-1718) από την Κεφαλονιά.¹⁴ Και οι δύο δημοσίευσαν το 1714 στο αγγλικό περιοδικό *Philosophical Transactions*¹⁵ την πρώτη επιστημονική κλινική εφαρμογή του εμβολιασμού που αποκαλείται «ευλογιασμός». Ο μεν πρώτος με τον τίτλο «An account or history of the procuring the small-pox by incision or inoculation as it has for some time been practiced at Constantinople»¹⁶, ο δε δεύτερος με τον τίτλο «A new and safe method of procuring the small pox by transplantation».

Ο 19ος αιώνας έθεσε τα θεμέλια του εμβολιασμού. Το 1880, ο Louis Pasteur ανακάλυψε το πρώτο εμβόλιο κατά της χολέρας. Το 1885, ο ίδιος με τον Émile Roux ανακάλυψε το εμβόλιο κατά της λύσσας. Το 1890, ο Emil von Behring ανακάλυψε την αντιδιφθεριτική ανατοξίνη και αργότερα την αντιτετανική. Ο ίδιος θεωρείται ο εφευρέτης του εμβολίου κατά του τετάνου το 1890. Μάλιστα, το 1902 έλαβε το βραβείο Νόμπελ για την προσφορά του στους εμβολιασμούς. Το 1896, οι Richard Pfeiffer και Wilhelm Kolle στη Γερμανία και ο Sir Almroth Edward Wright στην Αγγλία ανοσοποίησαν ανθρώπους με αδρανοποιημένους μικροοργανισμούς τυφοειδούς πυρετού και χολέρας. Οι τρεις ανωτέρω θεωρούνται οι εφευρέτες του εμβολίου κατά του τυφοειδούς πυρετού. Το 1897, ο Waldemar Haffkine ανακάλυψε το εμβόλιο κατά της βουβωνικής πανώλης.

Ο 20ός αιώνας στέφθηκε με μεγάλες επιτυχίες στον αγώνα κατά των ασθενειών. Το 1921 ανακαλύφθηκε το πρώτο εμβόλιο κατά της φυματιώσεως από τον Albert Calmette, το 1923 το πρώτο εμβόλιο κατά της διφθερίτιδας από τους Gaston Ramon, Emil von Behring και Kitasato Shibasaburō, το 1924 το πρώτο εμβόλιο για την οστρακιά από τους George F. Dick και Gladys Dick, το ίδιο έτος το πρώτο ανενεργό εμβόλιο για τον τέτανο (τοξοειδές τέτανο, TT) από τους Gaston Ramon, C. Zoeller και P. Descombey, το 1926 το πρώτο εμβόλιο για τον κοκίτη από τη Leila Denmark, το 1932 το πρώτο εμβόλιο για τον κίτρινο πυρετό από τους Max Theiler και Jean Laignet, το 1937 το πρώτο εμβόλιο για τον τύφο από τους Rudolf Weigl, Ludwik Fleck και Hans Zinsser, το 1937 το πρώτο εμβόλιο για τη γρίπη από τον Anatol Smorodintsev, το 1941 το πρώτο εμβόλιο για την εγκεφαλίτιδα που μεταδίδεται με κρότωνες, το 1952 το πρώτο εμβόλιο για την πολιομυελίτιδα (εμβόλιο Salk), το 1954 το πρώτο εμβόλιο για την ιαπωνική εγκεφαλίτιδα, το 1954 το πρώτο εμβόλιο για τον άνθρακα, το 1957 το πρώτο εμβόλιο για τον αδενοϊό-4 και 7, το 1962 το πρώτο εκ του στόματος εμβόλιο πολι-

13 Βλ. Νίκο Περισιάνη, όπ. ανωτ., σ. 15.

14 Βλ. Theo Kirkoudis, Vaccination of the Ethnic Greeks (Rums) Against Smallpox in the Ottoman Empire: Emmanuel Timonis and Jacobus Pylarinos as Precursors of Edward Jenner, *Erciyes Medical Journal*, 1.12.2020· Νίκο Περισιάνη, όπ. ανωτ., σ. 15.

15 Vol. 29, 1714-1716, σ. 72 επ.

16 Βλ. Emanuel Timonius, An account, or history, of the procuring the smallpox by incision, or inoculation; as it has for some time been practiced at Constantinople, 1.1.1714.

ομυελίτιδας (εμβόλιο Sabin), το 1963 το πρώτο εμβόλιο για την ιλαρά, το 1967 το πρώτο εμβόλιο για την παρωτίτιδα, το 1970 το πρώτο εμβόλιο για την ερυθρά, το 1977 το πρώτο εμβόλιο για την πνευμονία (*Streptococcus pneumoniae*), το 1978 το πρώτο εμβόλιο για τη μηνιγγίτιδα (*Neisseria meningitidis*), ενώ το 1980 η ευλογία κηρύσσεται εξαλειμμένη παγκοσμίως λόγω του εμβολιασμού. Το 1981 ανακαλύφθηκε το πρώτο εμβόλιο για την ηπατίτιδα Β (πρώτο εμβόλιο που στοχεύει σε αιτία καρκίνου), το 1984 το πρώτο εμβόλιο για την ανεμοβλογιά, το 1985 το πρώτο εμβόλιο για τον *Haemophilus influenzae* τύπου b (HiB), το 1989 το πρώτο εμβόλιο για τον πυρετό Q, το 1990 το πρώτο εμβόλιο για τον αιμορραγικό πυρετό Hantavirus με νεφρικό σύνδρομο, το 1991 το πρώτο εμβόλιο για την ηπατίτιδα Α, το 1998 το πρώτο εμβόλιο για τη νόσο Lyme και την ίδια χρονιά το πρώτο εμβόλιο για τον ροταϊό.

Στις κατακτήσεις των δύο προηγούμενων αιώνων στηρίχθηκε ο 21ος αιώνας, ο οποίος ήδη από τα πρώτα χρόνια έδειξε πολύ καλά δείγματα γραφής. Το 2003 εγκρίθηκε στις ΗΠΑ το πρώτο εμβόλιο της ρινικής γρίπης (FluMist), το 2003 ανακαλύφθηκε το πρώτο εμβόλιο για τον αιμορραγικό πυρετό της Αργεντινής, το 2006 το πρώτο εμβόλιο για τον ιό των θηλωμάτων του ανθρώπου (που είναι αιτία καρκίνου του τραχήλου της μήτρας), το 2012 το πρώτο εμβόλιο για την ηπατίτιδα Ε, το 2012 το πρώτο τετραδύναμο (4-στέλεχος) εμβόλιο γρίπης, το 2013 το πρώτο εμβόλιο για τον εντεροϊό 71, το 2015 το πρώτο εμβόλιο για την ελονοσία, το 2015 το πρώτο εμβόλιο για τον δάγκειο πυρετό, το 2019 εγκρίθηκε το πρώτο εμβόλιο για τον Έμπολα και τέλος το 2020 εγκρίθηκε το πολυσυζητημένο εμβόλιο για τον COVID-19.

Στην Ελλάδα, ο πρώτος εμβολιαστικός νόμος ψηφίστηκε το 1835 επί Όθωνα (Διάταγμα 15/11.5.1835). Αφορούσε στην εισαγωγή του «εμβολιασμού της δαμαλίδος» για την ευλογία, που καθιστούσε τον εμβολιασμό υποχρεωτικό και προέβλεπε ποινικές κυρώσεις για όσους δεν έκαναν το εμβόλιο. Ο εν λόγω νόμος απαιτούσε υποχρεωτικό εμβολιασμό για όλα τα νήπια άνω των τεσσάρων μηνών και ήγειρε ζητήματα πολιτικών ελευθεριών και ανησυχίες κοινωνικού και θρησκευτικού ενδιαφέροντος συνδεδεμένες με το κόστος του εμβολίου για τους φτωχούς, τη χρήση βιολογικού υλικού από αγελάδες μέσα στον άνθρωπο, το ζήτημα της ακεραιότητας του ανθρώπινου σώματος μέχρι και το ζήτημα της καταλύσεως των νόμων της φυσικής τάξεως.¹⁷ Στο άρθρο 1 του νόμου οριζόταν ρητά ότι όποιος δεν είχε εμβολιαστεί ή δεν είχε νοσήσει έπρεπε να εμβολιαστεί. Τα δε νεογέννητα παιδιά έπρεπε, υποχρεωτικά, να εμβολιαστούν κατά το πρώτο έτος της γεννήσεώς τους. Η διαδικασία του εμβολιασμού και οι πιθανές παρενέργειες του εμβολίου (πρήξιμο του ώμου, πυρετός) καταγράφονταν αναλυτικά σε παράρτημα με τίτλο «Παραγγέλματα προς τους εμβολιαστές», που συνόδευε το Διάταγμα. Περαιτέρω, προβλεπόταν ότι κάθε εμβολιαζόμενος λάμβανε βεβαίωση, ένα είδος «υγειονομικού διαβατηρίου» ότι ο εμβολιασμός διεξήχθη από ιατρούς, οι οποίοι εισέπρατταν μόνο από εύπορους δύο δραχμές για το πρώτο εμβόλιο αλλά, εάν χρειαζόταν και δεύτερο, θα διεξαγόταν δωρεάν. Προκειμένου να αντιμετωπισθεί το ζήτημα της ελλείψεως πτυχιούχων ιατρών, προβλέφθη-

17 Βλ. διεξοδικά Κωνσταντίνο Κορναράκη, Εμβολιασμοί: Ηθικά και θεολογικά διλήμματα, Εισήγηση σε Ανοικτό Μάθημα Βιοηθικής, 11.3.2021.

κε διαδικασία αδειοδότησεως από το Ιατροσυνέδριο, ένα συμβουλευτικό όργανο που λειτούργησε για πολλά χρόνια με τη συμμετοχή κορυφαίων ιατρών.

Η εφαρμογή του σχετικού νόμου δεν ήταν απρόσκοπτη.¹⁸ Είκοσι τρία χρόνια μετά από τη θέσπισή του, σε μια συζήτηση στη Βουλή, αποκαλύφθηκε η έλλειψη εμβολιασμού από μεγάλο μέρος του πληθυσμού εξαιτίας της ένδειας ιατρών. Η έλλειψη αυτή οφειλόταν στον μειωμένο αριθμό πτυχιούχων από το μοναδικό Πανεπιστήμιο που υπήρχε και στην άρνηση της κυβερνήσεως να διαθέσει περισσότερα κονδύλια για να δώσει κίνητρα σε ιατρούς να εγκατασταθούν στην επαρχία. Το εμβόλιο κατά της θανατηφόρου νόσου της ευλογιάς, που είχε ανακαλυφθεί το 1798 από τον Jenner, ξεκίνησε να διεξάγεται στον ελληνικό χώρο στη διάρκεια της απελευθερωτικής Επανάστασης, όπως είχε πει στις 3 Μαρτίου 1858 στη Βουλή ο βουλευτής Σπάρτης, ιατρός Ιωάννης Βαλασσόπουλος.¹⁹ Σύμφωνα με τον Βαλασσόπουλο, οι εντεταλμένοι νομιάτροι έχοντας πλήθος καθηκόντων –ακόμα και ιατροδικαστικών– «δεν αφιερώθησαν εις τον εμβολιασμόν». Συνεπεία αυτού του προβλήματος, η κυβέρνηση του Αθανασίου Μιαούλη «πναγκάσθη να αναθέσῃ πάλιν το ἔργον εις ιδιώτας», το οποίο ο ίδιος χαρακτήρισε επικίνδυνο, καθώς άλλοι εμβολίαζαν τους πολίτες χωρίς να εξετάζουν την κατάσταση της υγείας τους και δεν μετέβαιναν στα μικρά χωριά. Ο ίδιος επεσήμανε τον κίνδυνο επανεμφάνισεως της επιδημίας της ευλογιάς. Για τον λόγο αυτό ζήτησε να δοθούν κίνητρα σε νέους ιατρούς, προκειμένου να εγκατασταθούν στην επαρχία και πρότεινε «ανά δύο Δήμους να διορισθῇ ένας ιατρός επιστήμων, ὅστις να πληρώνηται υπό τε της Κυβερνήσεως και των δήμων και αναλάβῃ προς τοῖς ἄλλοις τα ἔργα του εμβολιαστοῦ». Απαντώντας ο υπουργός Εσωτερικών, Κωνσταντίνος Προβελέγγιος (1800-1880), που ήταν αρμόδιος για τον τομέα της δημόσιας υγείας, παραδέχτηκε ότι ο νόμος παραβιαζόταν, καθώς σε πολλές επαρχίες οι ιατροί δεν επαρκούσαν και ανέθεταν τον εμβολιασμό σε βοηθούς τους. Ο υπουργός ισχυρίστηκε πως οι βοηθοί διεξήγαγαν τους εμβολιασμούς υπό την επιτήρηση των ιατρών. Απέρριψε την πρόταση του βουλευτή λέγοντας ότι απαιτεί την πρόσληψη εκατόν σαράντα ιατρών, ενώ μέχρι τότε απαιτούνταν μόλις σαράντα εννιά. Σύμφωνα με τον Προβελέγγιο, ήταν αδύνατον να βρεθούν τόσοι ιατροί και να καλυφθεί η δαπάνη της προσλήψεώς τους.²⁰

18 Βλ. αναλυτική παρουσίαση από Σπύρο Μαλαγκονιάρη, Ο πρώτος εμβολιαστικός νόμος, Εφημερίδα των Συντακτών, 16.1.2021.

19 Πρακτικά των Συνεδριάσεων της Βουλής, Περίοδος Ε΄, Σύνοδος Β΄, Τ. Α΄, σ. 402- 408.

20 Πρακτικά των Συνεδριάσεων της Βουλής, όπ. ανωτ.

V. Το κείμενο νομοθετικό πλαίσιο

1) Η ρύθμιση περί υποχρεωτικότητας

Στην ελληνική έννομη τάξη επικρατεί η «πεπλανημένη εντύπωση» ότι ο εμβολιασμός γενικότερα έχει καταρχήν προαιρετικό χαρακτήρα. Αυτό μπορεί να διαπιστώσει κανείς μελετώντας την Ευρωπαϊκή Πύλη Πληροφοριών Εμβολιασμού,²¹ η οποία δεν συγκαταλέγει τη χώρα μας στις δώδεκα χώρες της ΕΕ του ΕΟΧ, στις οποίες ο εμβολιασμός των παιδιών για ορισμένες ασθένειες είναι υποχρεωτικός.²² Κατά καιρούς μόνον έχει επιβληθεί υποχρεωτικός εμβολιασμός σε περιόδους εξάρσεως επιδημιών, όπως λ.χ. με τη διφθερίτιδα (άρθρο 1 του ν. 1658/1951) και τη φυματίωση (άρθρο 7 του ν. 4053/1960).

Η θέση περί μη υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού, όμως, δεν ανταποκρίνεται στην πραγματικότητα. Συγκεκριμένα, έρχεται σε αντίθεση με τη γνωμοδότηση της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών,²³ στην οποία παραπέμπουν έγγραφα του Υπουργείου Παιδείας σχετικά με την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού²⁴, σύμφωνα με την οποία, «είναι υποχρεωτικά όλα εκείνα τα εμβόλια που είναι ενταγμένα στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών και για αυτό δίνονται δωρεάν στο πλαίσιο προστασίας της Δημόσιας Υγείας. Μόνο σε περιπτώσεις ιατρικής αντένδειξης, θα μπορούν οι γονείς να αρνηθούν τον εμβολιασμό των παιδιών τους». Η κατ' άρθρο 8 παρ. 2 του ν. 1579/1985 συγκροτούμενη Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών έχει καταρτίσει, όπως κάθε χρόνο, το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Ενηλίκων 2020-2021, καθώς και το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Παιδιών και Εφήβων για το έτος 2020 με τις προτεινόμενες δράσεις.²⁵ Εν τοις πράγμασι, λοιπόν, ο υποχρεωτικός εμβολιασμός των παιδιών (όχι των ενηλίκων) προβλέπεται εμμέσως, καθώς χωρίς αυτόν δεν επιτρέπεται η εγγραφή τους σε παιδικούς

21 Βλ. <https://vaccination-info.eu/el/>.

22 Βλ. <https://vaccine-schedule.ecdc.europa.eu/>.

23 Βλ. υπ' αριθ. πρωτ. Υ1/Γ.Π.161682/22-12-2008 έγγραφο της Διευθύνσεως Δημόσιας Υγιεινής του Υπουργείου Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Στην κατεύθυνση αυτή κινείται και ο Συνήγορος του Πολίτη. Σε συστάσεις που απευθύνονται προς ιδιώτες, ο Συνήγορος επισημαίνει ότι σε κάθε περίπτωση η αναγκαιότητα των εμβολιασμών υπογραμμίζεται από το Διεθνές Οργανισμό Υγείας ως το σημαντικότερο όπλο ενάντια σε σοβαρά νοσήματα επικίνδυνα για την υγεία και τη δημόσια υγεία μειώνοντας έτσι τη νοσηρότητα στο γενικό πληθυσμό. Ο εμβολιασμός εξάλλου θεωρείται ένας μηχανισμός συλλογικής ανοσίας ο οποίος επιτυγχάνεται μόνο με την υψηλή εμβολιαστική κάλυψη του πληθυσμού. Βλ. Συνήγορο του Πολίτη, Σύνοψη Διαμεσολάβησης, Εμβολιασμός: Το σημαντικότερο όπλο ενάντια σε σοβαρά νοσήματα, Ιανουάριος 2020, διαθέσιμο σε: https://www.synigoros.gr/?i=childrens-rights.el.dhmosia_ygieinh.625442.

24 Βλ. ενδεικτ. το υπ. αριθ. 4898/24.9.2010 έγγραφο του Ειδικού Γραμματέα Υπουργείου Παιδείας.

25 Βλ. <https://www.moh.gov.gr/articles/health/dieythynsh-dhmosias-ygieinh/emboliasmoi/ethnikh-epitroph-emboliasmw/>.

και βρεφονηπιακούς σταθμούς, στα νηπιαγωγεία και στο δημοτικό σχολείο.²⁶

Η νέα εξέλιξη ένεκα της πανδημίας είναι η δυνητική επιβολή της και για ενήλικους σε περιπτώσεις πανδημίας. Συγκεκριμένα, το άρθρο 4 παρ. 3 του ν. 4675/2020 προβλέπει στην περίπτωση (Α) (iii) [...] (β) ότι «σε περιπτώσεις εμφάνισης κινδύνου διάδοσης μεταδοτικού νοσήματος, που ενδέχεται να έχει σοβαρές επιπτώσεις στη δημόσια υγεία, μπορεί να επιβάλλεται, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από γνώμη της ΕΕΔΥ [Επιτροπής Εμπειρογνομόνων Δημόσιας Υγείας], υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού με σκοπό την αποτροπή της διάδοσης της νόσου». Με την ανωτέρω απόφαση ορίζεται η ομάδα του πληθυσμού ως προς την οποία καθίσταται υποχρεωτικός ο εμβολιασμός με καθορισμένο εμβόλιο, η τυχόν καθορισμένη περιοχή υπαγωγής στην υποχρεωτικότητα, το χρονικό διάστημα ισχύος της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού, το οποίο πρέπει πάντοτε να συνιστά έκτακτο και προσωρινό μέτρο προστασίας της δημόσιας υγείας για συγκεκριμένη ομάδα του πληθυσμού, η ρύθμιση της διαδικασίας του εμβολιασμού και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια. Με διαφορετική διατύπωση, ο νόμος καταλείπει τη διακριτική ευχέρεια στην κανονιστικώς δρώσα διοίκηση να αποφασίσει περί της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού σε περίοδο πανδημίας.

Ειδικά στην περίπτωση της νόσου νέου κορωνοϊού ισχύει και η ρύθμιση της πράξεως νομοθετικού περιεχομένου της 25.2.2020 «Κατεπείγοντα μέτρα αποφυγής και περιορισμού της διάδοσης κορωνοϊού» (Α' 42), που κυρώθηκε με τον ν. 4682/2020. Σύμφωνα με το άρθρο 1 παρ. 2 στοιχ. α' και β' του ανωτέρω νόμου, μπορεί να επιβάλλεται υποχρεωτικός εμβολιασμός στα πρόσωπα για τα οποία υπάρχουν εύλογες υπόνοιες ότι μπορούν να μεταδώσουν άμεσα ή έμμεσα τη νόσο ή προέρχονται από περιοχές όπου έχει παρατηρηθεί μεγάλη διάδοση της νόσου.²⁷

Από την ανωτέρω διάταξη συνάγεται ότι κατά τον παρόντα χρόνο και διαρκούς της πανδημίας το Υπουργείο Υγείας δύναται να ορίσει ως υποχρεωτικό τον εμβολιασμό των εργαζομένων στον τομέα της υγείας, συμπεριλαμβανομένων όλων όσοι στελεχώνουν δομές υγείας ή δομές περιθάλψεως ευπαθών ομάδων (π.χ. ηλικιωμένων ατόμων με χρόνιες παθήσεις ή ατόμων με ειδικές ανάγκες), ορίζοντας ταυτόχρονα ως άμεση συνέπεια της αρνήσεως του εμβολι-

26 Συγκεκριμένα, ως προς τους δημοτικούς παιδικούς, βρεφικούς και βρεφονηπιακούς σταθμούς, η υπ' αριθμ. 41087/29.11.2017 κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, η οποία εκδόθηκε βάσει της εξουσιοδότησης της παρ. 14 του άρθρου 19 του ν. 4071/2012 (Α' 16), όπως ισχύει, και με την οποία εγκρίθηκε ο «Πρότυπος Κανονισμός Λειτουργίας Δημοτικών Παιδικών και Βρεφονηπιακών Σταθμών» (Β' 4249/05.12.2017), ορίζει στο άρθρο 3 παρ. 4 περ. (ε) ως προϋπόθεση εγγραφής των παιδιών στους παιδικούς, βρεφικούς και βρεφονηπιακούς σταθμούς την προσκόμιση αντιγράφου του βιβλιαρίου υγείας τους με τα εμβόλια που προβλέπονται κάθε φορά ανάλογα με την ηλικία του παιδιού. Το δε άρθρο 4 δίνει τη δυνατότητα διακοπής της φιλοξενίας των παιδιών στους σταθμούς, σε περίπτωση μη συμμορφώσεως με τις ως άνω υποχρεώσεις. Περαιτέρω, στα άρθρα 6 παρ. 4 περ. (α) (γγ) και 7 παρ. 4 περ. (α) (δδ) του πδ 79/2017 αναφέρεται ότι η επίδειξη του βιβλιαρίου υγείας ή άλλου στοιχείου, από το οποίο αποδεικνύεται ότι έγιναν τα προβλεπόμενα εμβόλια, απαιτείται για την εγγραφή ενός παιδιού στο νηπιαγωγείο και στο δημοτικό σχολείο αντιστοίχως.

27 Για τη συνταγματικότητα των σχετικών μέτρων βλ. *Panagiotis Doudonis, Greece is no longer Europe's black sheep: coronavirus, Greek government's response and the Constitution*, U.K. Const. L. Blog, 8.4.2020.

ασμού την απομάκρυνσή τους από τον χώρο εργασίας χωρίς καμία οικονομική απαίτηση.²⁸ Αυτό θα ισχύει άμα τη εκδόσει της προβλεπόμενης υπουργικής αποφάσεως για τον χρόνο που θα ορίζεται σε αυτήν και για τις προκαθορισμένες πληθυσμιακές ομάδες.²⁹

Ο νομοθέτης, εν τέλει, αποφάσισε να μην αφήσει το ζήτημα στη διακριτική ευχέρεια της κανονιστικής δρώσας διοικήσεως, αλλά λόγω της σοβαρότητας του έλαβε νομοθετική πρωτοβουλία περί μερικής-στοχευμένης υποχρεωτικότητας. Συγκεκριμένα, σύμφωνα με το άρθρο 206 του ν. 4820/2021:

«Υποχρεωτικότητα εμβολιασμού

1α. Για επιτακτικούς λόγους προστασίας της δημόσιας υγείας, εμβολιάζεται υποχρεωτικά κατά τον κορωνοϊού COVID-19 όλο το προσωπικό των ιδιωτικών, δημόσιων και δημοτικών μονάδων φροντίδας ηλικιωμένων και φροντίδας ατόμων με αναπηρία (ιατρικό, παραϊατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό και υποστηρικτικό προσωπικό), ήτοι:

- (α) Κέντρα αποθεραπείας και αποκατάστασης του άρθρου 10 του ν. 2072/1992 (Α' 125).
- (β) Στέγες Υποστηριζόμενης Διαβίωσης για άτομα με ειδικές ανάγκες του άρθρου 30 του ν. 2072/1992.
- (γ) Στέγες Αυτόνομης Διαβίωσης Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες της απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας υπό στοιχεία Π4β/οικ.4681/1996 (Β' 825).
- (δ) Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων της παρ. 5 του άρθρου 1 του ν. 2345/1995 (Α' 213).
- (ε) Θεραπευτήρια Χρονίως Πασχόντων του π.δ. 631/1974 (Α' 271).
- (στ) Κλειστές δομές των Κέντρων Κοινωνικής Πρόνοιας του άρθρου 9 του ν. 4109/2013 (Α' 16), στις οποίες φιλοξενούνται ηλικιωμένοι ή άτομα με αναπηρία.
- (ζ) Ιδρύματα περίθαλψης χρονίως πασχόντων του άρθρου 28 του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας της 31ης Οκτωβρίου 2018 (Β' 4898).
- (η) Οικοτροφεία του άρθρου 30 του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας.
- (θ) Ειδικά ιδρύματα του άρθρου 6 του ν. 861/1979 (Α' 2).
- (ι) Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων της απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας υπό στοιχεία Π1γ/ΑΓΠ/οικ.14963/2001 (Β' 1397).
- (ια) Κέντρα Δημέρευσης Ημερήσιας Φροντίδας της απόφασης του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων υπό στοιχεία Π4α οικ.4633/1993 (Β' 789).
- (ιβ) Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών και Ατόμων με Αναπηρία (ΚΔΑΠ ΑμεΑ) του άρθρου 2 του ν. 4756/2020 (Α' 235), και

28 Βλ. Εργαστήριο Μελέτης Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής της Νομικής Σχολής του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, Γνώμη 4, σχετικά με τον εμβολιασμό της νόσου Covid 19 και την ενδεχόμενη υποχρεωτικόσή του.

29 Βλ. Εργαστήριο Μελέτης Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής της Νομικής Σχολής του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, όπ. ανωτ.

(1γ) Το προσωπικό που απασχολείται στο πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι».

1β. Για επιτακτικούς λόγους προστασίας της δημόσιας υγείας, μετά την παρέλευση της προθεσμίας της παρ. 6, κάθε νεοεισερχόμενος φιλοξενούμενος στις ανωτέρω μονάδες πρέπει υποχρεωτικά να είναι πλήρως εμβολιασμένος κατά τον κορωνοϊού COVID-19.

2. Για επιτακτικούς λόγους προστασίας της δημόσιας υγείας, εμβολιάζεται υποχρεωτικά κατά τον κορωνοϊού COVID-19 όλο το προσωπικό (ιατρικό, παραϊατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό και υποστηρικτικό) σε ιδιωτικές, δημόσιες και δημοτικές δομές υγείας (διαγνωστικά κέντρα, κέντρα αποκατάστασης, κλινικές, νοσοκομεία, δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, μονάδες νοσηλείας, Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας και Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας).

3. Ως προσωπικό των δομών των παρ. 1 και 2 νοείται κάθε φυσικό πρόσωπο που παρέχει προς τον φορέα λειτουργίας τους υπηρεσίες ή εκτελεί έργο με επαχθή αιτία ή εθελοντικά με φυσική παρουσία εντός των δομών αυτών, καθώς και κάθε φυσικό πρόσωπο που παρέχει υπηρεσίες, με φυσική παρουσία εντός των ίδιων δομών, σε νομικό πρόσωπο, με το οποίο είναι συμβεβλημένος ο φορέας λειτουργίας των δομών.

4. Δεν υπέχουν την υποχρέωση των παρ. 1 και 2 όσοι έχουν νοσήσει και για διάστημα έξι (6) μηνών από τη νόσηση και όσοι έχουν αποδεδειγμένους λόγους υγείας που εμποδίζουν τη διενέργεια του εμβολίου. Οι λόγοι υγείας του πρώτου εδαφίου, στη βάση ειδικής λίστας εξαιρέσεων που προσδιορίζει η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών, εγκρίνονται από τριμελείς επιτροπές ανά υγειονομική περιφέρεια, οι οποίες αποτελούνται από ιατρούς του Εθνικού Συστήματος Υγείας και πανεπιστημιακούς ιατρούς.

5. Για την εφαρμογή των παρ. 1 και 2 απαιτείται η επίδειξη Ψηφιακού Πιστοποιητικού COVID-19 της ΕΕ (EU Digital COVID Certificate - EUDCC) του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/953 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 14ης Ιουνίου 2021 και του άρθρου πρώτου της από 30.5.2021 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 87), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4806/2021 (Α' 95) με πληροφορίες σχετικά με την κατάσταση του φυσικού προσώπου-κατόχου του όσον αφορά στον εμβολιασμό ή στη νόσηση από τον κορωνοϊό COVID-19, ή βεβαίωσης εμβολιασμού της παρ. 5 του άρθρου 55 του ν. 4764/2020 (Α' 256), ή βεβαίωσης θετικού διαγνωστικού ελέγχου της παρ. 1 του άρθρου 5 της υπ' αρ. 2650/10.4.2020 (Β' 1298) κοινής απόφασης των Υπουργών Υγείας και Επικρατείας, ή ισοδύναμου πιστοποιητικού ή βεβαίωσης τρίτης χώρας. Το πιστοποιητικό ή η βεβαίωση του πρώτου εδαφίου ελέγχεται από τον εργοδότη ή τον υπεύθυνο της μονάδας μέσω της ειδικής ηλεκτρονικής εφαρμογής της παρ. 1α του άρθρου 33 του ν. 4816/2021 (Α' 118), τηρουμένων και των λοιπών διατάξεων του ανωτέρω άρθρου.

6. Ο εκάστοτε εργοδότης ή υπεύθυνος μονάδας οφείλει να ενημερώνει τους εργαζόμενους με κάθε πρόσφορο μέσο για τις υποχρεώσεις που απορρέουν από το παρόν άρθρο. Στην περίπτωση της παρ. 1, το υπόχρεο προσωπικό πρέπει να έχει λάβει την πρώτη ή τη μοναδική δόση έως τις 16 Αυγούστου 2021, η δε ολοκλήρωση του εμβολιαστικού κύκλου πρέπει να γίνει σύμφωνα με τις προβλεπόμενες διαδικασίες και στον προβλεπόμενο χρόνο. Στην περίπτωση της παρ. 2, το υπόχρεο προσωπικό πρέπει να έχει λάβει την πρώτη ή τη μοναδική δόση έως την 1η Σεπτεμβρίου 2021, η δε

ολοκλήρωση του εμβολιαστικού κύκλου πρέπει να γίνει σύμφωνα με τις προβλεπόμενες διαδικασίες και στον προβλεπόμενο χρόνο. Στην περίπτωση μη τήρησης της υποχρέωσης αυτής, επέρχονται οι ακόλουθες συνέπειες:

α) Ειδικώς στην περίπτωση εργαζομένων των παρ. 1 και 2 σε φορείς του δημοσίου τομέα, υπό την έννοια της περ. (α) της παρ. 1 του άρθρου 14 του ν. 4270/2014 (Α' 143), με απόφαση του επικεφαλής του Φορέα επιβάλλεται, κατά παρέκκλιση κάθε άλλης γενικής ή ειδικής διάταξης, το ειδικό διοικητικό μέτρο της αναστολής καθηκόντων για επιτακτικούς λόγους προστασίας της δημόσιας υγείας. Κατά τον χρόνο αναστολής καθηκόντων, ο οποίος δεν λογίζεται ως χρόνος πραγματικής δημόσιας υπηρεσίας, δεν καταβάλλονται αποδοχές. Με τη συμπλήρωση δεκατεσσάρων (14) ημερών από την ολοκλήρωση του εμβολιασμού, η αναστολή αίρεται με όμοια απόφαση.

β) Σε κάθε άλλη περίπτωση πλην της περ. (α), ο εργοδότης υποχρεούται να μην κάνει δεκτή την παροχή της εργασίας του εργαζομένου και απαλλάσσεται από την υποχρέωση καταβολής αποδοχών για το χρονικό διάστημα μη παροχής εργασίας λόγω εφαρμογής του παρόντος. Το προηγούμενο εδάφιο εφαρμόζεται και σε συμβάσεις έργου, παροχής ανεξαρτήτων υπηρεσιών, καθώς και σε συμβάσεις εξαρτημένης εργασίας δανειζόμενου προσωπικού ή προσωπικού που συμβάλλεται με εργολάβο. Στον εργοδότη που απασχολεί προσωπικό κατά παράβαση του παρόντος, επιβάλλεται διοικητικό πρόστιμο **βα)** δέκα χιλιάδων (10.000) ευρώ για κάθε παράβαση και έως πενήντα χιλιάδων (50.000) ευρώ και, **ββ)** σε περίπτωση υποτροπής, που διαπιστώνεται σε επανέλεγχο, είκοσι χιλιάδων (20.000) ευρώ για κάθε παράβαση και έως διακοσίων χιλιάδων (200.000) ευρώ.

7. α) Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, Εσωτερικών, Ψηφιακής Διακυβέρνησης και του κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού, δύνανται να εξειδικεύονται και να επεκτείνονται οι κατηγορίες των προσώπων που υποχρεούνται σε εμβολιασμό, να καθορίζονται η διαδικασία και ο χρόνος διενέργειας του εμβολιασμού, καθώς και τυχόν προτεραιοποίηση, η παρακολούθηση και ο τρόπος ελέγχου της συμμόρφωσης με την υποχρέωση, οι ειδικότεροι όροι προστασίας των προσωπικών δεδομένων και προβλέπεται κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή του παρόντος.

β) Με απόφαση του Υπουργού Υγείας εξειδικεύονται οι περιπτώσεις και η διαδικασία απαλλαγής από την υποχρέωση εμβολιασμού για ιατρικούς λόγους και καθορίζονται άλλες αναγκαίες λεπτομέρειες για την εφαρμογή της παρ. 4.

8. Η εφαρμογή του παρόντος άρθρου επαναξιολογείται έως τις 31.10.2021.»

Με τον τρόπο αυτό εξασφαλίζεται η αρχή της νομιμότητας, καθώς η ως άνω διάταξη-τροπολογία του Υπουργού Υγείας εγκρίθηκε με ευρύτερη πλειοψηφία από την Ολομέλεια της Βουλής, συνεπώς τηρήθηκε η σχετική διαδικασία και οι όροι που έθετε το άρθρο 3 του ν. 4675/2020.³⁰ Επίσης, ορίστηκε συγκεκριμένη πληθυσμιακή ομάδα-επαγγελματική κατηγορία που υπόκειται σε υποχρεωτικό

30 Βλ. Κωνσταντίνο Κουρούπη, Η συνταγματικότητα της διάταξης για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό υγειονομικού προσωπικού, Syntagma Watch, 27.7.2021.

εμβολιασμό. Περαιτέρω, ορίστηκε το σαφές χρονικό περίγραμμα εφαρμογής του μέτρου, καθώς η υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού δεν επιβάλλεται αόριστα, αλλά μπορεί να διαρκέσει έως τρεις μήνες, το αργότερο έως την 31η Οκτωβρίου 2021, οπότε επαναξιολογείται η εφαρμογή του υποχρεωτικού εμβολιασμού.³¹

Σημειώνεται ότι καμία νομοθετική διάταξη το γε νυν έχον δεν κάνει λόγο για υποχρεωτικό εμβολιασμό όλου ανεξαιρέτως του πληθυσμού. Συνεπώς, αν κριθεί ότι πρέπει να ληφθεί μια τέτοια απόφαση για το εμβόλιο κατά του νέου κορωνοϊού, απαιτείται ειδική νομοθετική ρύθμιση.³² Η μέχρι τούδε πρόβλεψη κάνει λόγο για στοχευμένες πληθυσμιακές ομάδες.

Στο άρθρο 2 της υπ' αριθμ. Δ1α/Γ.Π.οικ. 50933 κοινής υπουργικής αποφάσεως (Διαδικασία και λόγοι απαλλαγής από την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού) ορίζονται περιοριστικά οι λόγοι εξαιρέσεως από τον υποχρεωτικό εμβολιασμό. Συγκεκριμένα, λόγοι εξαιρέσεως υφίστανται για:

«1. **α)** Φυσικά πρόσωπα, τα οποία εμφάνισαν σοβαρή αλλεργική αντίδραση (π.χ. αναφυλαξία) μετά τη χορήγηση προηγούμενης δόσης του εμβολίου. [...]

β) Φυσικά πρόσωπα με διαγνωσμένη αλλεργία (με *in vivo* δερματικές ή *in vitro* δοκιμασίες διέγερσης βασεοφίλων) σε συστατικό του εμβολίου και ιδίως στα ακόλουθα συστατικά: πολυαιθυλενογλυκόλη (PEG) 2000, για τα εμβόλια των Pfizer/BioNTech (Comirnaty) και Moderna (Spikevax) και πολυσορβικό 80 (polysorbate 80), για τα εμβόλια των AstraZeneca (Vaxzevria) και Johnson & Johnson (Janssen). [...]

γ) Φυσικά πρόσωπα που εμφάνισαν σύνδρομο θρόμβωσης με θρομβοπενία (Thrombosis with Thrombocytopenia Syndrome -TTS) μετά την πρώτη δόση των εμβολίων AstraZeneca και Janssen/Johnson & Johnson κατά τον κορωνοϊού COVID-19. [...]

δ) Φυσικά πρόσωπα με ιστορικό θρομβοπενίας οφειλόμενης στην ηπαρίνη (heparininduced thrombocytopenia), ή με ιστορικό αντιφωσfolιπιδικού συνδρόμου (antiphospholipid syndrome-APS), ή με σύνδρομο διαφυγής τριχοειδών (capillary leak syndrome). [...]

ε) Φυσικά πρόσωπα με ιστορικό μυοκαρδίτιδας πριν από τον εμβολιασμό κατά του κορωνοϊού COVID-19, εφόσον προσκομίζεται ιατρική βεβαίωση από ειδικευμένο ιατρό καρδιολόγο με πλήρη αναφορά της βαρύτητας της πάθησης, της εξέλιξης της αποκατάστασης και παράλληλη αναφορά ειδικών λόγων εξαίρεσης ή εξαίρεσης για συγκεκριμένο χρονικό διάστημα που αξιολογούνται από την αρμόδια υγειονομική επιτροπή. Φυσικά πρόσωπα με ιστορικό περικαρδίτιδας πριν τον εμβολιασμό κατά του κορωνοϊού COVID-19 δεν εξαιρούνται από αυτόν.

στ) Φυσικά πρόσωπα με διάγνωση περικαρδίτιδας ή μυοκαρδίτιδας μετά την 1η δόση mRNA εμβολίου κατά του κορωνοϊού COVID-19 προσκομίζουν ιατρική βεβαίωση από ειδικευμένο ιατρό καρδιολόγο, με πλήρη αναφορά της βαρύτητας της πάθησης και της πορείας υποχώρησης των συμπτωμάτων και παράλληλη ανα-

31 Βλ. Κωνσταντίνο Κουρούπη, όπ. ανωτ.

32 Βλ. Χαράλαμπο Ανθόπουλο, Εμβόλιο: Τα όρια της μη υποχρεωτικότητας, Εφημερίδα Πρώτο Θέμα, 11.12.2020.

φορά ειδικών λόγων πλήρους εξαίρεσης ή εξαίρεσης για συγκεκριμένο χρονικό διάστημα από τη δεύτερη δόση του εμβολίου που αξιολογούνται από την αρμόδια υγειονομική επιτροπή.

2. Σε περίπτωση φυσικών προσώπων που έλαβαν μία δόση mRNA εμβολίου κατά τον κορωνοϊού COVID-19 και ως προς τα οποία η δεύτερη δόση αντενδείκνυται κατ'επίκληση των περ. α) και β) της παρ. 1, μπορεί να εξεταστεί ο εμβολιασμός με εμβόλιο διαφορετικού τύπου κατά τον κορωνοϊού COVID-19, εφόσον το εμβόλιο αυτό δεν έχει στη σύνθεσή του το συστατικό επί του οποίου εκδηλώθηκε η αλλεργική αντίδραση ή αντένδειξη. Ο εμβολιασμός στις περιπτώσεις που η απαλλαγή αφορά μόνο συγκεκριμένους τύπους εμβολίου, πραγματοποιείται υποχρεωτικά σε εμβολιαστικό κέντρο νοσοκομείου.

3. Δεν αποτελούν αντένδειξη για εμβολιασμό γνωστές αλλεργίες σε: φάρμακα (πλην εμβολίων COVID-19 και συστατικών τους), τρόφιμα, νυγμούς εντόμων, περιβαλλοντικά (αερομεταφερόμενα) αλλεργιογόνα, όπως γύρες, ακάρεα, μύκητες, επιθήλια ζώων, φυσικό λάστιχο (latex), ενδοφλέβιες σκιαγραφικές ουσίες εκτός του από του στόματος σκιαγραφικού προϊόντος *gastrografin* που περιέχει Polysorbate 80, επαφή ουσιών με το δέρμα (π.χ. δερματίτιδα εξ επαφής σε καλλυντικά, βαφές μαλλιών, νικέλιο)».

2) Η πρόταση περί ευρωπαϊκού εμβολιασμού και η τελική ρύθμιση

Ο Πρωθυπουργός της Ελλάδος, Κυριάκος Μητσοτάκης, πρότεινε τον Ιανουάριο του 2021 την έκδοση πιστοποιητικού εμβολιασμού σε ενιαία ευρωπαϊκή κλίμακα. Σύμφωνα με την επιστολή του στην Πρόεδρο της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, Ursula von der Leyen, το εν λόγω πιστοποιητικό δεν πρόκειται να λειτουργήσει ως αυθαίρετο κριτήριο διακρίσεως πολιτών και δεν επιδιώκει να καταστήσει υποχρεωτικό τον εμβολιασμό. Επιπρόσθετα, δεν θα λειτουργεί ως προαπαιτούμενο προκειμένου να πραγματοποιήσει κάποιος ένα ταξίδι. Η λειτουργία του, κατά τον Έλληνα Πρωθυπουργό, είναι τόσο συμβολική, όσο και ουσιαστική, με την έννοια ότι αποσκοπεί να αποτελέσει ένα θετικό κίνητρο ενθαρρύνσεως των πολιτών να εμβολιαστούν.³³

Εν τοις πράγμασι, πρόκειται για λόγο άρσεως περιορισμών μετακινήσεων ένεκα της πανδημίας, λ.χ. υποβολής σε εξέταση και υποχρεωτικής θέσεως σε απομόνωση (καραντίνα). Δεν θα είναι προαπαιτούμενο για να ταξιδέψει κανείς, να εισέλθει κάπου ή να απολαύσει μιας υπηρεσίας. Συνεπώς, η μη κατοχή του πιστοποιητικού δεν συνδέεται με δυσμενείς συνέπειες για τα άτομα. Αυτό ήταν υψίστης σημασίας, δεδομένων των δυσλειτουργιών σε ευρωπαϊκό επίπεδο στο αρχικό στάδιο εμβολιασμού κατά τη διανομή του εμβολίου. Αυτό που επιδιώκεται είναι η τυποποίηση του πιστοποιητικού εμβολιασμού, προκειμένου να καθίσταται ευχερής ο έλεγχος της ακεραιότητας των πιστοποιητικών αυτών με ένα πιστοποιητικό που όλοι οι Ευρωπαίοι πολίτες θα έχουν κοινό.³⁴ Αποτέ-

³³ Βλ. Πρόταση για πιστοποιητικό εμβολιασμού από τον Κ. Μητσοτάκη, Εφημερίδα των Συντακτών, 12.1.2021, διαθέσιμο σε: https://www.efsyn.gr/politiki/kybernisi/276477_protasi-gia-pistopoiitiko-emboliasmoy-apo-ton-k-mitsotaki.

³⁴ Βλ. Γιώργο Γεραπειρίτη, Πανδημία, θεμελιώδη δικαιώματα και δημοκρατία - Η πρόκληση του εμβολιασμού, *Επιδημίες: Μια διαχρονική απειλή, μία πρόκληση για το μέλλον*, Πρωτοβου-

λεσµα αυτού του πιστοποιητικού είναι ότι εκείνοι που έχουν αποδεδειγµένα αναπτύξει αντισώµατα σε σχέση µε τον ιό δεν χρειάζεται να υποστούν ορισµένες από τις γραφειοκρατικές διατυπώσεις, για παράδειγµα υποχρέωση διεξαγωγής μοριακού τεστ πριν από το ταξίδι ή δειγµατοληπτικού ελέγχου κατά την άφιξή τους σε ένα αεροδρόµιο ή ακόµα θέσεώς τους σε καραντίνα. Είναι αναγκαίο να προσφέρονται ταυτόχρονα εναλλακτικές δυνατότητες για τη µετακίνηση των µη εµβολιασµένων.³⁵

Η Πρόεδρος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και αρκετές χώρες είχαν ταχθεί θετικά, όπως επίσης και η Διεθνής Ένωση Αεροµεταφορέων, η οποία, µέσω του Γενικού Διευθυντή και Διευθύνοντος Συμβούλου της, απύθυνε πρόσκληση προς τα κράτη µέλη της ΕΕ να αποδεχθούν την πρόταση του Έλληνα Πρωθυπουργού και να εργαστούν προς αυτή την κατεύθυνση.³⁶

Τα ζητήµατα που θέτει εκ πρώτης όψεως το πιστοποιητικό είναι ότι αυτό οδηγεί σε έµµεση υποχρεωτικότητα του εµβολιασµού. Και αυτό διότι µπορεί η επιστροφή της εκπαιδευτικής, πολιτιστικής, οικονοµικής, κοινωνικής και τουριστικής δραστηριότητας να εξαρτάται από την ύπαρξη του πιστοποιητικού, τουτ' έστιν του εµβολιασµού.³⁷ Το εν λόγω πιστοποιητικό δεν προτάθηκε στον αρχικό σχεδιασµό ως πιστοποιητικό προσβάσεως, αλλά ως πιστοποιητικό διευκολύνσεως και άρσεως των περιορισµών µετακινήσεως.

Η Επιτροπή δεν κατέληξε αµέσως στο θέµα αυτό, καθώς εκκρεµούσαν πολλά ζητήµατα που έχρηζαν επιλύσεως προ της θεσπίσεώς του. Το βασικότερο στοιχείο ήταν η διάρκεια της ανοσίας, η οποία θα καθόριζε την ηµεροµηνία λήξεως του πιστοποιητικού. Περαιτέρω, έπρεπε να διευκρινισθεί τι θα ίσχυε για όσους έχουν εµβολιαστεί µε µη εγκεκριµένα εµβόλια από τον Ευρωπαϊκό Οργανισµό Φαρµάκων.

Καθοριστικής σηµασίας ήταν ποιος θα έχει πρόσβαση στο πιστοποιητικό. Φιλικότερο προς την προστασία δεδοµένων του πολίτη είναι ένα πιστοποιητικό το οποίο δεν θα καταχωρίζεται σε βάσεις δεδοµένων υπηρεσιών, αλλά θα επιδεικνύεται για τη διευκόλυνση της προσβάσεως. Το µειονέκτηµα της θέσεως αυτής συνδέεται µε την ευκολία πλαστογραφίας του πιστοποιητικού.

Εν τέλει, αποφασίστηκε το ψηφιακό πιστοποιητικό COVID της Ευρωπαϊκής Ενώσεως, µε σκοπό τη διευκόλυνση της ασφαλούς ελεύθερης κυκλοφορίας των πολιτών στην ΕΕ κατά τη διάρκεια της πανδηµίας COVID-19. Το πιστοποιητικό καθιερώθηκε στα κράτη µέλη της ΕΕ (στην Ελλάδα µε τον ν. 4806/2021) και είναι διαθέσιµο σε όλα τα κράτη µέλη της ΕΕ από την 1η Ιουλίου 2021. Το σχετικό κανονιστικό πλαίσιο βασίστηκε στην Ενιαία Γνώµη 4/2021 του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου Προστασίας Δεδοµένων και του Ευρωπαϊκού Επόπτη Προστασίας Δεδοµένων,³⁸ σύµφωνα µε την οποία το πιστοποιητικό στοχεύει στη διευκό-

λία 1821 – 2021, 4.2.2021.

35 Βλ. *Ξενοφάντα Ι. Κοντιάδη*, Να διατηρηθούν οι περιορισµοί για όσους αρνούνται να εµβολιαστούν, Syntagma Watch, 28.6.2021.

36 Βλ. *Gregory Polek*, IATA Urges Adoption of Vaccine Certificates for Travelers, 19.1.2021.

37 Βλ. *Κωνσταντίνο Κουρούπη*, Πιστοποιητικό εµβολιασµού: νοµικά και κοινωνικά διλήµµατα, Syntagma Watch, 22.1.2021.

38 Βλ. Ευρωπαϊκό Συμβούλιο Προστασίας Δεδοµένων και Ευρωπαϊό Επόπτη Προστασίας Δεδοµένων, EDPB-EDPS Joint Opinion 04/2021 on the Proposal for a Regulation of the European Parliament and of the Council on a framework for the issuance, verification and acceptance

λυνση της ελευθερίας κινήσεως εντός της ΕΕ κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

Εν προκειμένω, βάσει του Κανονισμού 2021/953 της 14/06/2021 [σχετικά με πλαίσιο για την έκδοση, την επαλήθευση και την αποδοχή διαλειτουργικών πιστοποιητικών εμβολιασμού κατά της COVID-19, διαγνωστικού της ελέγχου και ανάρρωσης από αυτήν (Ψηφιακό Πιστοποιητικό COVID της ΕΕ)] με σκοπό να διευκολυνθεί η ελεύθερη κυκλοφορία κατά τη διάρκεια της πανδημίας της COVID-19], το ενωσιακό ψηφιακό πιστοποιητικό COVID θα διευκολύνει την ασφαλή ελεύθερη κυκλοφορία εντός της ΕΕ στη διάρκεια της πανδημίας COVID-19. Θα χρησιμεύει ως αποδεικτικό ότι ο/η κάτοχός του έχει εμβολιαστεί κατά της COVID-19, έχει εξεταστεί για COVID-19 με αρνητικό αποτέλεσμα ή ότι έχει αναρρώσει από την COVID-19. Το πιστοποιητικό μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε όλα τα κράτη μέλη της ΕΕ, καθώς και την Ισλανδία, το Λίχτενστάιν και τη Νορβηγία. Περαιτέρω, κατέστη δυνατή η χρήση του και στην Ελβετία. Η Επιτροπή καταβάλλει προσπάθειες για να διασφαλίσει ότι τα πιστοποιητικά θα μπορούν να είναι συμβατά με τα συστήματα άλλων χωρών εκτός της ΕΕ.

Το σύστημα του ενωσιακού ψηφιακού πιστοποιητικού COVID-19 περιλαμβάνει τρία διαφορετικά είδη πιστοποιητικών για την COVID-19: α) πιστοποιητικό εμβολιασμού, β) πιστοποιητικό εξετάσεως και γ) πιστοποιητικό αναρρώσεως. Δεν εντάσσονται στο σύστημα τα αυτοδιαγνωστικά τεστ λόγω αδυναμίας αυθεντικοποίησης του αποτελέσματος. Το ενωσιακό πιστοποιητικό μπορεί να εκδίδεται και να χρησιμοποιείται σε όλα τα κράτη μέλη της ΕΕ για τη διευκόλυνση της ελεύθερης κυκλοφορίας κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19. Θα υπάρχει δυνατότητα δωρεάν χορηγήσεώς του για όλους τους πολίτες της ΕΕ και τα μέλη των οικογενειών τους, καθώς και για τους υπηκόους χωρών εκτός ΕΕ που παραμένουν ή διαμένουν νόμιμα σε κράτη μέλη και έχουν δικαίωμα να ταξιδεύουν σε άλλα κράτη μέλη. Περιλαμβάνει μόνο ένα ελάχιστο σύνολο πληροφοριών που είναι απαραίτητες για την επιβεβαίωση και την επαλήθευση της καταστάσεως του κατόχου του όσον αφορά στον εμβολιασμό, την εξέταση ή την ανάρρωση. Επισημαίνεται ότι ο εμβολιασμός δεν θα αποτελεί προϋπόθεση για να μπορεί κάποιος να ταξιδέψει. Όλοι οι πολίτες της ΕΕ, είτε έχουν εμβολιαστεί είτε όχι, έχουν το θεμελιώδες δικαίωμα της ελεύθερης κυκλοφορίας στην ΕΕ. Τα κράτη μέλη δεν θα επιβάλλουν πρόσθετους ταξιδιωτικούς περιορισμούς στους κατόχους ενωσιακού ψηφιακού πιστοποιητικού COVID, εκτός εάν είναι αναγκαίοι και αναλογικοί για τη διασφάλιση της δημόσιας υγείας. Σ' αυτή την περίπτωση, το κράτος μέλος πρέπει να ενημερώσει εγκαίρως την Επιτροπή και όλα τα άλλα κράτη μέλη και να αιτιολογήσει τα νέα αυτά μέτρα.

Το σχετικό ενωσιακό ψηφιακό πιστοποιητικό COVID χρησιμεύει ως αποδεικτικό εμβολιασμού, εξετάσεως και αναρρώσεως, το οποίο θα μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε όλα τα κράτη μέλη της ΕΕ. Κάθε κάτοχος ενωσιακού ψηφιακού πιστοποιητικού COVID, όταν ταξιδεύει, θα έχει τα ίδια δικαιώματα με τους πολίτες του κράτους μέλους το οποίο επισκέπτεται, οι οποίοι έχουν εμβολιαστεί, υποβληθεί σε τεστ ή αναρρώσει από την COVID-19.

Προκειμένου να διασφαλισθεί ο σεβασμός του δικαιώματος ελεύθερης κυ-

κλοφορίας στην ΕΕ και η απουσία διακρίσεων εις βάρος ατόμων που δεν έχουν εμβολιαστεί, το ενωσιακό ψηφιακό πιστοποιητικό COVID θα καλύπτει τα πιστοποιητικά εμβολιασμού κατά της COVID-19, τα πιστοποιητικά εξετάσεως, καθώς και τα πιστοποιητικά αναρρώσεως από την COVID-19. Με τον τρόπο αυτό, θα μπορούν να επωφεληθούν από την έκδοση ενωσιακού ψηφιακού πιστοποιητικού COVID όσο το δυνατόν περισσότερα άτομα, όταν κυκλοφορούν εντός της ΕΕ.

Όλα τα κράτη μέλη πρέπει να παρέχουν δωρεάν ψηφιακές λύσεις για την έκδοση του ενωσιακού ψηφιακού πιστοποιητικού COVID. Στις λύσεις αυτές περιλαμβάνονται:

- α) Εφαρμογή ή πύλη για την έκδοση τόσο ψηφιακών όσο και έντυπων πιστοποιητικών.
- β) Λύση που επιτρέπει στους πολίτες να αποθηκεύουν αυτά τα πιστοποιητικά (εφαρμογή ψηφιακού πορτοφολιού, υφιστάμενη εφαρμογή ιχνηλατήσεως επαφών).
- γ) Λύση σαρώσεως για επαλήθευση (π.χ. με έξυπνο τηλέφωνο που χρησιμοποιεί σχετική εφαρμογή).

Για να διευκολύνει το έργο αυτό, η Επιτροπή προσφέρει λογισμικό και εφαρμογές αναφοράς ανοικτής πηγής για την έκδοση, την αποθήκευση και την επαλήθευση των πιστοποιητικών.

Το ενωσιακό ψηφιακό πιστοποιητικό COVID θα περιέχει μόνο τις απαραίτητες πληροφορίες, όπως ονοματεπώνυμο, ημερομηνία γεννήσεως, αρχή εκδόσεως του πιστοποιητικού και έναν μοναδικό αναγνωριστικό κωδικό. Επιπλέον, για το πιστοποιητικό εμβολιασμού θα αναφέρεται ο τύπος και ο παρασκευαστής του εμβολίου, ο αριθμός δόσεων που έχουν χορηγηθεί και η ημερομηνία εμβολιασμού. Για το πιστοποιητικό εξετάσεως θα αναφέρεται ο τύπος εξετάσεως, η ημερομηνία και η ώρα διεξαγωγής, ο τόπος και το αποτέλεσμα. Για το πιστοποιητικό αναρρώσεως, θα αναφέρεται η ημερομηνία θετικού αποτελέσματος εξετάσεως και η περίοδος ισχύος.

Όταν κάποιος εμβολιάζεται σε χώρα της ΕΕ, θα λαμβάνει το ενωσιακό ψηφιακό πιστοποιητικό COVID είτε αυτόματα είτε κατόπιν αιτήματος. Το πιστοποιητικό θα εκδίδεται από τις αρχές των κρατών μελών της ΕΕ, μεταξύ των οποίων μπορεί να είναι και ο φορέας που χορηγεί το εμβόλιο. Ο φορέας αυτός μπορεί να είναι νοσοκομείο ή άλλη υγειονομική αρχή, ενώ η έκδοση μπορεί να γίνεται και μέσω δικτυακής πύλης ηλεκτρονικής υγείας. Η ίδια αρχή θα εφαρμόζεται και για τα πιστοποιητικά εξετάσεως και αναρρώσεως. Οι λεπτομέρειες για την έκδοση των πιστοποιητικών καθορίζονται από τα αντίστοιχα κράτη μέλη. Οι πολίτες της ΕΕ οι οποίοι εμβολιάστηκαν σε χώρα εκτός της ΕΕ μπορούν να ζητήσουν το ενωσιακό ψηφιακό πιστοποιητικό COVID από το κράτος μέλος ιθαγένειας ή κατοικίας τους. Το ενωσιακό ψηφιακό πιστοποιητικό COVID θα εκδίδεται εάν υπάρχει αξιόπιστο αποδεικτικό εμβολιασμού και εάν το επιτρέπει η δομή του συστήματος υγείας.

Τα κράτη μέλη θα πρέπει να εκδίδουν πιστοποιητικά εμβολιασμού ανεξαρτήτως του τύπου του εμβολίου κατά της COVID-19. Όταν τα κράτη μέλη αποδέχονται αποδεικτικά εμβολιασμού ως λόγο εξαιρέσεως από ορισμένους περιορισμούς που έχουν επιβληθεί για λόγους δημόσιας υγείας, όπως η διεξαγωγή

τεστ ή η каранτίνα, θα πρέπει να υποχρεούνται να αποδέχονται, υπό τους ίδιους όρους, τα πιστοποιητικά εμβολιασμού που έχουν εκδοθεί βάσει του συστήματος ενωσιακού ψηφιακού πιστοποιητικού COVID. Ωστόσο, η υποχρέωση αυτή περιορίζεται στα εμβόλια που έχουν λάβει άδεια κυκλοφορίας σε ολόκληρη την ΕΕ. Τα κράτη μέλη έχουν τη δυνατότητα να δέχονται, επίσης, πιστοποιητικά εμβολιασμού που εκδίδονται σε σχέση με εμβόλια που έχουν εγκριθεί σε εθνικό επίπεδο ή από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ). Σημειώνεται ότι τα πιστοποιητικά θα εκδίδονται για κάθε άτομο που έχει εμβολιαστεί κατά της COVID-19 σε κράτος μέλος της ΕΕ, ανεξάρτητα από τον αριθμό των δόσεων. Ο αριθμός των δόσεων θα αναγράφεται σαφώς στο ενωσιακό ψηφιακό πιστοποιητικό COVID, ώστε να φαίνεται αν έχει ολοκληρωθεί ο κύκλος εμβολιασμού.

Επιπλέον, ο Κανονισμός απαιτεί από τα κράτη μέλη να αποδέχονται τα πιστοποιητικά εμβολιασμού υπό τους ίδιους όρους, πράγμα που σημαίνει ότι, για παράδειγμα, όταν ένα κράτος μέλος αποφασίζει να άρει τους ταξιδιωτικούς περιορισμούς για τους πολίτες του που διαθέτουν πιστοποιητικό για την πρώτη δόση ενός εμβολίου δύο δόσεων, το οποίο έχει λάβει άδεια κυκλοφορίας σε ολόκληρη την ΕΕ, πρέπει να κάνει το ίδιο και για τους υπόλοιπους πολίτες της ΕΕ. Εάν τα κράτη αποφασίζουν να χορηγήσουν μία μόνο δόση από ένα εμβόλιο δύο δόσεων σε άτομα που έχουν αναρρώσει, στο πιστοποιητικό εμβολιασμού θα πρέπει να αναγράφεται ότι ο κύκλος εμβολιασμού έχει ολοκληρωθεί μετά από τη χορήγηση μίας δόσεως. Σημειώνεται ότι η Επιτροπή έχει προτείνει τα άτομα που έχουν λάβει μία μόνο δόση από ένα εμβόλιο δύο δόσεων και είχαν προηγουμένως προσβληθεί από COVID-19 να θεωρούνται πλήρως εμβολιασμένα όταν πρόκειται να ταξιδέψουν.

Όσοι εμβολιάστηκαν πριν από τη θέσπιση του ενωσιακού ψηφιακού πιστοποιητικού COVID έχουν το δικαίωμα να λάβουν πιστοποιητικό εμβολιασμού με τη νέα μορφή. Αν έχουν λάβει πιστοποιητικό εμβολιασμού το οποίο δεν πληροί τα διαλειτουργικά πρότυπα που θεσπίζονται από τον Κανονισμό, μπορούν να ζητήσουν νέο πιστοποιητικό από τις εθνικές αρχές.

Το ενωσιακό ψηφιακό πιστοποιητικό COVID θα είναι διαθέσιμο σε ψηφιακή μορφή, για παράδειγμα σε εφαρμογή για έξυπνα τηλέφωνα, ή ως έντυπο, ανάλογα με την προτίμηση του κατόχου του. Τα πιστοποιητικά θα περιέχουν κωδικό QR με τα απαραίτητα δεδομένα, καθώς και ψηφιακή υπογραφή. Ο κωδικός QR χρησιμοποιείται για την ασφαλή επαλήθευση της γνησιότητας, της εγκυρότητας και της ακεραιότητας του πιστοποιητικού. Οι πληροφορίες στο πιστοποιητικό θα αναγράφονται στη γλώσσα ή στις γλώσσες του κράτους μέλους εκδόσεως και στα αγγλικά. Σε συνεργασία με τα κράτη μέλη, αναπτύχθηκε ένα κοινό πρότυπο σχεδιασμού για να διευκολυνθεί η αναγνώριση των ενωσιακών πιστοποιητικών COVID που εκδίδονται σε έντυπη μορφή. Όλοι οι φορείς εκδόσεως (π.χ. νοσοκομεία, κέντρα εξετάσεως, υγειονομικές αρχές) διαθέτουν το δικό τους κλειδί ψηφιακής υπογραφής. Όλα αυτά αποθηκεύονται σε ασφαλή βάση δεδομένων στην κάθε χώρα.

Επισημαίνεται ότι τα παιδιά μπορούν να λάβουν ενωσιακό ψηφιακό πιστοποιητικό COVID. Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων (EMA) ενέκρινε τη χρήση του εμβολίου BioNTech Pfizer για παιδιά ηλικίας 12-15 ετών. Τα παιδιά μπορούν, επίσης, να λάβουν πιστοποιητικό εξετάσεως ή αναρρώσεως.

Τα πιστοποιητικά αυτά μπορούν και να λαμβάνονται από τους γονείς τους και να αποθηκεύονται στην εφαρμογή για έξυπνα τηλέφωνα των γονέων. Στις 31 Μαΐου, η Επιτροπή πρότεινε οι ανήλικοι που ταξιδεύουν με τους γονείς τους να εξαιρούνται από την καραντίνα όταν δεν χρειάζεται να υποβληθούν σε καραντίνα οι γονείς, για παράδειγμα λόγω εμβολιασμού. Τα παιδιά κάτω των 6 ετών θα πρέπει, επίσης, να εξαιρούνται από τα τεστ που σχετίζονται με ταξίδια.

Προκειμένου να εξασφαλισθεί η αξιοπιστία των αποτελεσμάτων των τεστ, επιλέξιμα για την έκδοση πιστοποιητικού εξετάσεως βάσει του κανονισμού για το ενωσιακό ψηφιακό πιστοποιητικό COVID πρέπει να είναι μόνο τα λεγόμενα τεστ NAAT (συμπεριλαμβανομένων των τεστ RT-PCR) και τα γρήγορα τεστ αντιγόνων που περιλαμβάνονται στον κοινό κατάλογο που καταρτίστηκε βάσει της συστάσεως 2021/C 24/01 του Συμβουλίου. Ωστόσο, εναπόκειται σε κάθε κράτος μέλος να αποφασίσει αν δέχεται γρήγορα τεστ αντιγόνων ή μόνο τεστ NAAT (όπως τα τεστ RT-PCR).

Σύμφωνα με τον κανονισμό, εάν ένα κράτος μέλος δέχεται πιστοποιητικό εξετάσεως για την άρση των ταξιδιωτικών περιορισμών, θα πρέπει να δέχεται και τους κατόχους ενωσιακού ψηφιακού πιστοποιητικού COVID υπό τους ίδιους όρους. Εάν ένα κράτος μέλος αίρει τους περιορισμούς μόνο για τους κατόχους τεστ PCR, δεν υποχρεούται να δέχεται γρήγορα τεστ αντιγόνων. Ωστόσο, εάν δέχεται γρήγορα τεστ αντιγόνων, τότε πρέπει να δέχεται και πιστοποιητικά για γρήγορα τεστ αντιγόνων που έχουν εκδοθεί από άλλο κράτος μέλος.

Στις 31 Μαΐου, η Επιτροπή πρότεινε την επικαιροποίηση της συστάσεως του Συμβουλίου σχετικά με τον συντονισμό των ταξιδιωτικών μέτρων, η οποία περιλαμβάνει τυποποιημένες περιόδους ισχύος για τα τεστ: 72 ώρες για τα τεστ PCR και, εφόσον γίνονται δεκτά από το αντίστοιχο κράτος μέλος, 48 ώρες για τα γρήγορα τεστ αντιγόνων. Ο κανονισμός θεσπίζει, επίσης, ορισμένες βασικές αρχές, καθορίζοντας, π.χ., τη μέγιστη διάρκεια ισχύος του πιστοποιητικού αναρρώσεως στις 180 ημέρες. Οι αρχές αυτές μπορούν να προσαρμοστούν από την Επιτροπή βάσει νέων επιστημονικών στοιχείων. Σε κάθε περίπτωση, ο κανονισμός διασφαλίζει ότι τα πιστοποιητικά που εκδίδονται από άλλα κράτη μέλη γίνονται δεκτά σύμφωνα με τους ίδιους κανόνες που ισχύουν για τα πιστοποιητικά που εκδίδονται σε εθνικό επίπεδο. Δεν προβλέπεται μέγιστη ισχύς για τα πιστοποιητικά εμβολιασμού, καθώς αυτό θα εξαρτάται από τα επιστημονικά στοιχεία που θα προκύψουν όσον αφορά στο διάστημα για το οποίο προσφέρουν προστασία τα διάφορα εμβόλια.

Επειδή τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που περιλαμβάνονται στα πιστοποιητικά περιέχουν ευαίσθητα ιατρικά δεδομένα, εξασφαλίζεται υψηλό επίπεδο προστασίας των δεδομένων. Τα πιστοποιητικά περιλαμβάνουν μόνο τις ελάχιστες αναγκαίες πληροφορίες. Οι πληροφορίες αυτές δεν μπορούν να διατηρούνται από τις χώρες επισκέψεως. Για σκοπούς επαληθεύσεως, ελέγχεται μόνο η εγκυρότητα και η γνησιότητα του πιστοποιητικού με επαλήθευση του φορέα εκδόσεως και της υπογραφής του. Κατά τη διάρκεια της διαδικασίας, δεν ανταλλάσσονται δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα. Όλα τα δεδομένα σχετικά με την υγεία παραμένουν στην αρμοδιότητα του κράτους μέλους που εξέδωσε το ενωσιακό ψηφιακό πιστοποιητικό COVID. Το σύστημα του ενωσιακού ψηφιακού πιστοποιητικού COVID δεν απαιτεί τη δημιουργία και τη συντήρηση βάσεως δεδομένων πιστοποιητικών υγείας σε επίπεδο ΕΕ και δεν θα

ανταλλάσσονται δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα μέσω της πύλης της ΕΕ.

Η διαλειτουργικότητα επιτυγχάνεται, όταν διασφαλίζεται ότι τα διάφορα είδη ενωσιακών ψηφιακών πιστοποιητικών COVID (κατάσταση εμβολιασμού, αποτελέσματα τεστ, κατάσταση αναρρώσεως) είναι τυποποιημένα με βάση κοινά συμφωνημένες πολιτικές, κανόνες και προδιαγραφές. Αυτό σημαίνει πρακτικά ότι κάθε πιστοποιητικό που εκδίδεται σε ένα κράτος μέλος μπορεί να επαληθευτεί σε άλλο κράτος μέλος. Τα κράτη μέλη θα διατηρήσουν ευελιξία όσον αφορά στον τρόπο με τον οποίο συνδέουν την έκδοση και την επαλήθευση των πιστοποιητικών τους με τα εθνικά τους συστήματα, εφόσον ανταποκρίνονται στα κοινά αυτά πρότυπα. Τα κράτη μέλη, με την υποστήριξη της Επιτροπής, έχουν συμφωνήσει σχετικά με όλες τις τεχνικές προδιαγραφές για τα ενωσιακά ψηφιακά πιστοποιητικά COVID, τη διαλειτουργικότητά τους και την πλήρη συμμόρφωσή τους με την προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα. Οι προδιαγραφές αυτές είναι διαθέσιμες σε όλους.

Η Επιτροπή καταβάλλει προσπάθειες για να διασφαλίσει ότι τα πιστοποιητικά είναι συμβατά με τα συστήματα χωρών εκτός της ΕΕ. Η πρόταση είναι ανοικτή σε παγκόσμιες πρωτοβουλίες και λαμβάνει υπ' όψιν τις συνεχιζόμενες προσπάθειες του ΠΟΥ και του Διεθνούς Οργανισμού Πολιτικής Αεροπορίας (ΔΟΠΑ) για τη θέσπιση προδιαγραφών και καθοδηγήσεως σχετικά με τη χρήση ψηφιακών τεχνολογιών για την τεκμηρίωση της καταστάσεως εμβολιασμού. Οι χώρες εκτός της ΕΕ θα πρέπει να ενθαρρύνονται να αναγνωρίζουν το ενωσιακό ψηφιακό πιστοποιητικό COVID κατά την άρση των περιορισμών για τα μη ουσιώδη ταξίδια. Τα πιστοποιητικά θα μπορούσαν να χρησιμεύσουν ως παράδειγμα για άλλα πιστοποιητικά που αναπτύσσονται σήμερα σε διάφορες χώρες του κόσμου.

Ο Κανονισμός δίνει τη δυνατότητα στην Επιτροπή να εκδίδει αποφάσεις για την αναγνώριση των πιστοποιητικών που εκδίδονται από χώρες εκτός της ΕΕ για πολίτες της ΕΕ και μέλη των οικογενειών τους, όταν τα εν λόγω πιστοποιητικά πληρούν τα πρότυπα ποιότητας και είναι διαλειτουργικά με το πλαίσιο εμπιστοσύνης της ΕΕ.

Ιδιαίτερης σημασίας είναι η υπ. αριθμ. 36 αιτιολογική σκέψη, σύμφωνα με την οποία «Είναι αναγκαίο να αποτρέπονται οι διακρίσεις, άμεσες ή έμμεσες, σε βάρος των προσώπων που δεν έχουν εμβολιαστεί, για παράδειγμα για ιατρικούς λόγους, επειδή δεν ανήκουν στην ομάδα-στόχο για την οποία χορηγείται ή επιτρέπεται επί του παρόντος το εμβόλιο κατά της COVID-19, όπως τα παιδιά, ή επειδή δεν είχαν ακόμη τη δυνατότητα να εμβολιαστούν ή επέλεξαν να μην το πράξουν. Κατά συνέπεια, η κατοχή πιστοποιητικού εμβολιασμού, ή η κατοχή πιστοποιητικού εμβολιασμού που αναφέρει εμβόλιο κατά της COVID-19, δεν θα πρέπει να αποτελεί προϋπόθεση για την άσκηση του δικαιώματος ελεύθερης κυκλοφορίας ή για τη χρήση διασυννοριακών υπηρεσιών μεταφοράς επιβατών, για παράδειγμα υπηρεσιών αεροπορικής ή σιδηροδρομικής μεταφοράς ή μεταφοράς με λεωφορείο ή πορθμείο ή με οποιοδήποτε άλλο μεταφορικό μέσο. Επιπλέον, ο παρών κανονισμός δεν μπορεί να ερμηνευθεί υπό την έννοια ότι θεσπίζει δικαίωμα ή υποχρέωση εμβολιασμού».

3) Η ελληνική ρύθμιση περί πιστοποιητικού εμβολιασμού

Σύμφωνα με την υπ' αριθμ. 1163 ΚΥΑ των Υπουργών Υγείας, Επικρατείας και Ψηφιακής Διακυβερνήσεως υπό τον τίτλο «Ρύθμιση των απαιτούμενων διαλει-

τουργικότητων, της διαδικασίας αυθεντικοποίησης, των ειδικότερων τεχνικών ή λεπτομερειακών θεμάτων λειτουργίας της ηλεκτρονικής Πλατφόρμας Έκδοσης Βεβαίωσης κατά του κορωνοϊού COVID-19 και της διαδικασίας έκδοσης της βεβαίωσης», «Άρθρο 1.

1. Κάθε φυσικό πρόσωπο, μετά τη διενέργεια του εμβολιασμού κατά του κορωνοϊού COVID-19, μπορεί να αιτηθεί την έκδοση βεβαίωσης εμβολιασμού. Η βεβαίωση εμβολιασμού, ως ειδική έκφανση του δικαιώματος πρόσβασης κάθε ατόμου στο Εθνικό Μητρώο Εμβολιασμών, εμπεριέχει το όνομα, το επώνυμο, τον Αριθμό Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (ΑΜΚΑ), την ημερομηνία εμβολιασμού (1η και 2η συνεδρία), το εμβολιαστικό κέντρο ή τη δομή όπου διενεργήθηκε ο εμβολιασμός και τον τύπο του εμβολίου και εκδίδεται για αποκλειστικά ατομική χρήση.

2. Η ανωτέρω βεβαίωση εκδίδεται από την ηλεκτρονική Πλατφόρμα Έκδοσης Βεβαίωσης Εμβολιασμού κατά του κορωνοϊού COVID-19, η οποία είναι προσβάσιμη μέσω της Ενιαίας Ψηφιακής Πύλης της Δημόσιας Διοίκησης (gov.gr-ΕΨΠ).

3. Η είσοδος των φυσικών προσώπων-χρηστών στην Πλατφόρμα πραγματοποιείται κατόπιν προηγούμενης αυθεντικοποίησής τους με τη χρήση των κωδικών διαπιστευτηρίων της Γενικής Γραμματείας Πληροφοριακών Συστημάτων Δημόσιας Διοίκησης (Γ.Γ.Π.Σ.Δ.Δ.) του Υπουργείου Ψηφιακής Διακυβέρνησης (taxisnet), σύμφωνα με τα οριζόμενα στο Κεφάλαιο ΣΤ΄ του Μέρους Α΄ του ν. 4727/2020.

4. Για τον σκοπό της έκδοσης της ανωτέρω βεβαίωσης, η Πλατφόρμα διασυνδέεται με το Εθνικό Μητρώο Εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού COVID-19 και με το Μητρώο ΑΜΚΑ της Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε., από τα οποία αντλεί, με ηλεκτρονικό τρόπο, τα αναγκαία στοιχεία, εφαρμόζοντας κατάλληλα τεχνικά μέτρα κρυπτογράφησης.

5. Η Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε, στην οποία λειτουργεί το Εθνικό Μητρώο Εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού COVID-19, υπό τον ρόλο της ως εκτελούσας την επεξεργασία των δεδομένων που καταχωρίζονται στο ανωτέρω Μητρώο, για λογαριασμό του Υπουργείου Υγείας, έχει την υποχρέωση λήψης και διαρκούς τήρησης των κατάλληλων και αναγκαίων τεχνικών και οργανωτικών μέτρων ασφάλειας των ανωτέρω στοιχείων, ενεργώντας σύμφωνα με το ενωσιακό και εθνικό δίκαιο και, ιδίως, σύμφωνα με τις διατάξεις του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 27ης Απριλίου (Γενικού Κανονισμού για την Προστασία Δεδομένων ΓΚΠΔ) και του ν. 4624/2019.

Άρθρο 2. Διαδικασία έκδοσης βεβαίωσης εμβολιασμού μέσω των Κέντρων Εξυπηρέτησης Πολιτών (Κ.Ε.Π.)

1. Η περιγραφόμενη στο άρθρο 1 διαδικασία έκδοσης βεβαίωσης εμβολιασμού μπορεί να πραγματοποιηθεί και μέσω των Κ.Ε.Π., από πιστοποιημένο υπάλληλο. Ο υπάλληλος του Κ.Ε.Π. εισέρχεται στην Πλατφόρμα, κατόπιν αυθεντικο-

ποίησης του με τους Κωδικούς Δημόσιας Διοίκησης. Στη συνέχεια, ο υπάλληλος εισάγει τον ΑΜΚΑ του φυσικού προσώπου και προβαίνει στην έκδοση της ως άνω βεβαίωσης για λογαριασμό του φυσικού προσώπου.

2. Η διαδικασία της παρ. 1 εκκινεί εντός δέκα (10) ημερών από την έναρξη ισχύος της παρούσας. [...]».

Σύμφωνα με την πράξη νομοθετικού περιεχομένου (ΦΕΚ Α' 87/30-05-2021) «Θέσπιση, περιεχόμενο και διαδικασία έκδοσης Ψηφιακού Πιστοποιητικού COVID-19», η οποία κυρώθηκε με τον ν. 4806/2021, «1. Θεσπίζεται Ψηφιακό Πιστοποιητικό COVID-19, με σκοπό τη διευκόλυνση της άσκησης του δικαιώματος ελεύθερης κυκλοφορίας των φυσικών προσώπων - κατοχών του κατά τη διάρκεια της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19. Το Ψηφιακό Πιστοποιητικό COVID-19 περιέχει πληροφορίες σχετικά με την κατάσταση του φυσικού προσώπου - κατόχου του όσον αφορά στον εμβολιασμό, το αποτέλεσμα της τελευταίας δοκιμασίας ταχέων μοριακών ελέγχων (rapid test) ή μοριακής μεθόδου ανάλυσης (PCR test), ή τη νόσηση από τον κορωνοϊό COVID-19, κατά περίπτωση. 2α. Όσον αφορά στον εμβολιασμό κατά του κορωνοϊού COVID-19, το Ψηφιακό Πιστοποιητικό COVID-19 περιέχει τα ακόλουθα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα: α) Όνομα, β) επώνυμο, γ) ημερομηνία γέννησης, δ) στοχευόμενη νόσο, ε) είδος εμβολίου, στ) σκεύασμα εμβολίου, ζ) κάτοχο αδείας κυκλοφορίας ή παρασκευαστή του εμβολίου, η) αριθμό σε σειρά εμβολιασμών/δόσεων και θ) ημερομηνία συνεδρίας εμβολιασμού με αναφορά της ημερομηνίας της τελευταίας ληφθείσας δόσης. 2β. Όσον αφορά στο αποτέλεσμα της τελευταίας δοκιμασίας το Ψηφιακό Πιστοποιητικό COVID-19 περιέχει τα ακόλουθα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα: α) Όνομα, β) επώνυμο, γ) ημερομηνία γέννησης, δ) στοχευόμενη νόσο, ε) είδος της δοκιμασίας, στ) ονομασία της δοκιμασίας, ζ) κατασκευαστή της δοκιμασίας, η) ημερομηνία και ώρα συλλογής του δείγματος της δοκιμασίας, θ) ημερομηνία και ώρα παραγωγής του αποτελέσματος της δοκιμασίας, ι) αποτέλεσμα της δοκιμασίας και ια) δομή διενέργειας της δοκιμασίας. 2γ. Όσον αφορά στη νόσηση από τον κορωνοϊό COVID-19 το Ψηφιακό Πιστοποιητικό COVID-19 περιέχει τα ακόλουθα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα: α) Όνομα, β) επώνυμο, γ) ημερομηνία γέννησης, δ) στοχευόμενη νόσο από την οποία έχει νοσήσει το φυσικό πρόσωπο και ε) ημερομηνία του θετικού αποτελέσματος. 3. Το Ψηφιακό Πιστοποιητικό COVID-19 εκδίδεται μέσω ειδικής ηλεκτρονικής πλατφόρμας που λειτουργεί στην Ενιαία Ψηφιακή Πύλη της Δημόσιας Διοίκησης (gov.gr) και φέρει μοναδικό αναγνωριστικό αριθμό και κρυπτογραφική ψηφιακή υπογραφή, με βάση την οποία ελέγχεται η εγκυρότητά του. Για την είσοδο στην πλατφόρμα απαιτείται αυθεντικοποίηση του φυσικού προσώπου - χρήστη με τη χρήση των κωδικών - διαπιστευτηρίων της Γενικής Γραμματείας Πληροφοριακών Συστημάτων Δημόσιας Διοίκησης (Γ.Γ.Π.Σ.Δ.Δ.) του Υπουργείου Ψηφιακής Διακυβέρνησης (taxisnet). Το ανωτέρω Πιστοποιητικό μπορεί να χορηγείται και από τα Κέντρα Εξυπηρέτησης Πολιτών (Κ.Ε.Π.). 4. Για την άντληση των στοιχείων των παρ. 2α, 2β και 2γ, η ανωτέρω πλατφόρμα διασυνδέεται, ιδίως, με το Εθνικό Μητρώο Εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού COVID-19 του άρθρου 55 του ν. 4764/2020 (Α' 256) και το Εθνικό Μητρώο Ασθενών από τον κορωνοϊό COVID-19 του άρθρου 29 της από 30.3.2020 πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 75), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4684/2020 (Α' 86), μέσω του Κέντρου Διαλειτουργικότητας της Γ.Γ.Π.Σ.Δ.Δ., σύμφωνα με το άρθρο 84 του ν. 4727/2020 (Α' 184). [...] 5γ. Σκοπός

της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα των παρ. 2α, 2β και 2γ είναι η πρόσβαση στις πληροφορίες που περιλαμβάνονται στο Ψηφιακό Πιστοποιητικό COVID-19, καθώς και η επαλήθευσή τους, προκειμένου να διευκολυνθεί η άσκηση του δικαιώματος ελεύθερης κυκλοφορίας των φυσικών προσώπων - κατοίκων του κατά τη διάρκεια της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19. 6. Η έκδοση του Ψηφιακού Πιστοποιητικού COVID-19 δεν θίγει, ούτε επηρεάζει με οποιονδήποτε τρόπο την εγκυρότητα άλλων βεβαιώσεων εμβολιασμού, υποβολής σε διαγνωστικό έλεγχο ή νόσησης από τον κορωνοϊό COVID-19, η έκδοση των οποίων προβλέπεται από τις κείμενες διατάξεις. [...]».

4) Οι εξαγγελίες της κυβέρνησης για περαιτέρω διεύρυνση της υποχρεωτικότητας

Σύμφωνα με το δελτίο τύπου του Υπουργείου Υγείας,³⁹ για το διάστημα από τις 13 Σεπτεμβρίου του 2021 ως τις 31 Μαρτίου του 2022 θα ισχύσουν μέτρα υποχρεωτικής διαγνώσεως COVID-19 για όσους δεν έχουν εμβολιαστεί.

Συγκεκριμένα, οι ανεμβολίαστοι εργαζόμενοι σε ιδιωτικό και δημόσιο τομέα –πλην εκπαιδευτικών και εργαζομένων σε τουρισμό, εστίαση, τηλεοπτικές, κινηματογραφικές, θεατρικές, μουσικές και χορευτικές παραγωγές– θα πρέπει να διεξάγουν ένα εργαστηριακό rapid test αντιγόνου κάθε εβδομάδα. Αυτά τα τεστ θα πραγματοποιούνται αποκλειστικά σε ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα με δαπάνη του εργαζόμενου έναντι 10 ευρώ το τεστ.

Το τεστ αποδεικνύεται με ψηφιακή βεβαίωση αρνητικού τεστ από το gov.gr που επικαιροποιείται κάθε εβδομάδα και ελέγχεται υποχρεωτικά με την εφαρμογή Covid Free App από τον εργοδότη.

Οι ανεμβολίαστοι εκπαιδευτικοί και ακαδημαϊκοί, όπως και οι εργαζόμενοι σε τουρισμό, εστίαση, τηλεοπτικές, κινηματογραφικές, θεατρικές, μουσικές και χορευτικές παραγωγές θα πρέπει να διεξάγουν δύο εργαστηριακά rapid test αντιγόνου κάθε εβδομάδα.

Αυτά θα πραγματοποιούνται αποκλειστικά σε ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα με δαπάνη του εργαζόμενου έναντι 10 ευρώ το τεστ και θα αποδεικνύονται με ψηφιακή βεβαίωση αρνητικού τεστ από το gov.gr που επικαιροποιείται δύο φορές την εβδομάδα και ελέγχεται υποχρεωτικά με την εφαρμογή Covid Free App από τον εργοδότη ή από τις εκπαιδευτικές αρχές.

Σε ό,τι έχει να κάνει με τους μαθητές, υποχρεωτικά είναι τα δύο self test την εβδομάδα, τα οποία, όμως, διατίθενται δωρεάν από το κράτος και δηλώνονται υποχρεωτικά στην πλατφόρμα selftesting.gov.gr.

Ως προς τους φοιτητές υπάρχει υποχρέωση για δύο εργαστηριακά rapid test αντιγόνου ή PCR τεστ την εβδομάδα. Αυτά πραγματοποιούνται αποκλειστικά σε ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα με δαπάνη του φοιτητή έναντι 10 ευρώ για το rapid test και αποδεικνύονται με ψηφιακή βεβαίωση αρνητικού τεστ από το gov.gr που πραγματοποιείται δύο φορές την εβδομάδα.

Σε ό,τι έχει να κάνει με τους ανεμβολίαστους ταξιδιώτες προς όλους τους

39 Πηγή: <https://www.moh.gov.gr/articles/ministry/grafeio-typoy/press-releases/9203-anakoinwseis-ypoyrgoy-ygeias-basilh-kikilia-gia-ta-metra-dhmosias-ygeias-poy-aforoy-n-toys-anemboliastoys-polites>.

ηπειρωτικούς και νησιωτικούς προορισμούς της επικράτειας με αεροπλάνο, πλοίο, τρένο και ΚΤΕΛ, υποχρεούνται σε ένα εργαστηριακό rapid test αντιγόνου έως σαράντα οκτώ ώρες πριν από το ταξίδι προς νησιά για τους ενήλικους και ανήλικους 12-17 ετών.

Αυτό πραγματοποιείται έως σαράντα οκτώ ώρες πριν από το ταξίδι, αποκλειστικά σε ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα με δαπάνη του ταξιδιώτη έναντι 10 ευρώ το τεστ. Αποδεικνύεται με υποχρεωτική επίδειξη βεβαιώσεως αρνητικής διαγνώσεως από το gov.gr στο check-in κάθε μεταφορικού μέσου και με έλεγχο γνησιότητας μέσω της εφαρμογής Covid Free App από τον ιδιώτη. Υποχρεωτικά είναι και τα self test για τους ανήλικους 5-12 ετών.

Από τις 13 Σεπτεμβρίου στις δημόσιες δομές διαγνώσεως COVID-19 θα μπορούν να πραγματοποιούν δωρεάν τεστ μόνο εμβολιασμένοι και συμπτωματικοί πολίτες και θα πραγματοποιείται έλεγχος ταυτοπροσωπίας.

Οι ανεμβολίαστοι δεν θα μπορούν να προσέρχονται στις δημόσιες δομές για να κάνουν δωρεάν τεστ πριν ταξιδέψουν ή για την προσέλευσή τους στην εργασία ή στο πανεπιστήμιο ή αλλού. Θα πρέπει, δηλαδή, να πηγαίνουν σε ιδιωτικές δομές.

Ως προς την ομαλή λειτουργία δημόσιων χώρων συναθροίσεως, οι κανόνες δημόσιας υγείας που θα ισχύσουν για την ίδια χρονική περίοδο, δηλαδή από τις 13 Σεπτεμβρίου έως την 31η Μαρτίου του 2022, θα είναι ανάλογοι με τις κατηγορίες δραστηριοτήτων.

Στους κλειστούς χώρους εστίασεως, καφέ, μπαρ, εστιατόρια, ταβέρνες, κλαμπ, κέντρα διασκεδάσεως και ούτω καθεξής, έχουμε λειτουργία μόνο για εμβολιασμένους και νοσήσαντες έως έξι μήνες από τη διάγνωση. Έλεγχος βεβαιώσεως εμβολιασμού ή νοσήσεως και έλεγχος ταυτοπροσωπίας θα διεξάγεται στην είσοδο της επιχειρήσεως με την εφαρμογή Covid Free App.

Στους κλειστούς και ανοιχτούς χώρους γηπέδων, αθλοπαιδιών κ.λπ., έχουμε λειτουργία μόνο για εμβολιασμένους και νοσήσαντες έως έξι μήνες από τη διάγνωση. Έλεγχος βεβαιώσεως εμβολιασμού ή νοσήσεως και έλεγχος ταυτοπροσωπίας διεξάγεται στην είσοδο της επιχειρήσεως με την εφαρμογή Covid Free App.

Στους κλειστούς χώρους θεάτρων, κινηματογράφων, μουσείων και αρχαιολογικών χώρων, έχουμε λειτουργία για εμβολιασμένους νοσήσαντες έως έξι μήνες από τη διάγνωση, αλλά και για ανεμβολίαστους που έχουν πραγματοποιήσει εργαστηριακό rapid test αντιγόνου έως σαράντα οκτώ ώρες πριν. Έλεγχος βεβαιώσεως εμβολιασμού, νοσήσεως, αρνητικού τεστ και έλεγχος ταυτοπροσωπίας θα διεξάγεται στην είσοδο της επιχειρήσεως με την εφαρμογή Covid Free App.

Επίσης, βάσει νόμου οι επιχειρήσεις αυτές θα μπορούν να επιλέξουν να λειτουργούν μόνο ως αμιγείς χώροι με εμβολιασμένους και νοσήσαντες. Σε αυτή την περίπτωση, οι επιχειρήσεις θα μπορούν να λειτουργούν στο 100% της χωρητικότητάς τους.

Σε ό,τι έχει να κάνει με τα αθλητικά σωματεία και τα κλειστά γυμναστήρια, θα έχουμε λειτουργία για εμβολιασμένους/νοσήσαντες έως 6 μήνες από τη διάγνωση αλλά και για ανεμβολίαστους που έχουν πραγματοποιήσει εργαστηριακό rapid test αντιγόνου έως 48 ώρες πριν. Έλεγχος βεβαιώσεως εμβολιασμού

νοσήσεως, αρνητικού τεστ και έλεγχος ταυτοπροσωπίας θα διεξάγεται στην είσοδο της επιχειρήσεως με την εφαρμογή Covid Free App.

Αθλητικά σωματεία και γυμναστήρια θα μπορούν, βάσει νόμου, να ζητούν υποχρεωτικότητα εμβολιασμού ή βεβαίωση νοσήσεως από τα μέλη τους και, επίσης, σε αυτή την περίπτωση θα λειτουργούν στο 100% της χωρητικότητάς τους.

Σε όλους τους υπόλοιπους κλειστούς χώρους εργασίας, ο εργοδότης διατηρεί, βάσει νόμου, το δικαίωμα να γνωρίζει εάν οι εργαζόμενοι στην επιχείρησή του είναι εμβολιασμένοι και υποχρεούται να ελέγχει την εγκυρότητα της βεβαίωσης αρνητικού τεστ για τους ανεμβολίαστους εργαζομένους, αναλόγως της συχνότητας διαγνώσεως που έχει οριστεί για την κατηγορία δραστηριότητας.

Οι κυρώσεις μη συμμορφώσεως είναι η αναστολή εργασίας για τους εργαζομένους, απαγόρευση παρακολουθήσεως μαθημάτων για μαθητές-φοιτητές και η απαγόρευση μετακινήσεως για τους ταξιδιώτες.

Οι σχετικές εξαγγελίες μετουσιώθηκαν στην ΚΥΑ υπ' αριθμ. Δ1α/ΓΠ.οικ. 55400 (Εκτακτα μέτρα προστασίας της δημόσιας υγείας από τον κίνδυνο περαιτέρω διασποράς του κορωνοϊού COVID-19 στο σύνολο της Επικράτειας, για το διάστημα από τη Δευτέρα, 13 Σεπτεμβρίου 2021 και ώρα 06:00 έως και τη Δευτέρα, 20 Σεπτεμβρίου 2021 και ώρα 06:00). Ακολούθησαν η ΚΥΑ Δ1α/ΓΠ. οικ. 57069/2021 για το διάστημα από τη Δευτέρα, 20 Σεπτεμβρίου 2021 και ώρα 06:00 έως και τη Δευτέρα, 27 Σεπτεμβρίου 2021 και ώρα 06:00, η ΚΥΑ Δ1α/ΓΠ. Οικ. 58531 για το διάστημα από Δευτέρα, 27 Σεπτεμβρίου 2021 και ώρα 06:00 έως και τη Δευτέρα, 4 Οκτωβρίου 2021 και ώρα 06:00 και η ΚΥΑ Δ1α/Γ.Π. οικ. 60400 για το διάστημα από τη Δευτέρα, 4 Οκτωβρίου 2021 και ώρα 06:00 έως και τη Δευτέρα, 11 Οκτωβρίου 2021 και ώρα 06:00. Σύμφωνα με την από 6.10.2021 ανακοίνωση του Υπουργείου Υγείας «θα υπάρχει πλήρης ελευθερία στην κατεύθυνση των χώρων όπου βρίσκονται μόνο εμβολιασμένοι».

VI. Το ελληνικό συνταγματικό πλαίσιο

Οποιαδήποτε παρέμβαση στο σώμα μας συνιστά τρόπον τινά επέμβαση στη σφαίρα μας. Το αυτό και ο εμβολιασμός.⁴⁰ Ως τέτοια επέμβαση προϋποθέτει τη συναίνεση του ατόμου κατόπιν διεξοδικής ενημερώσεως για τις ενδεχόμενες συνέπειές του. Η υποχρέωση ενημερώσεως του ατόμου στηρίζεται στην ανάγκη προστασίας του δικαιώματός του στην προσωπικότητά του και στον σεβασμό της αξιοπρέπειάς του.⁴¹ Ο εμβολιασμός κατόπιν ενήμερης συναίνεσεως του ατόμου δεν εγείρει συνταγματικό ζήτημα. Αυτό που πρέπει να εξετασθεί είναι εάν η ενημέρωση είναι διεξοδική και σε γλώσσα κατανοητή, προκειμένου να μπορεί να αποφασίσει το άτομο εν πλήρει επιγνώσει. Συνταγματικό ζήτημα εγείρεται στην περίπτωση που ο εμβολιασμός δεν είναι εκούσιος, αλλά επιβάλλεται. Στην περίπτωση του υποχρεωτικού εμβολιασμού, σκόπιμη κρίνεται η ανάλυση της συνταγματικής του βάσεως.

1) Η προστασία της δημόσιας υγείας ως έκφραση του δημοσίου συμφέροντος

Η έννοια του δημοσίου συμφέροντος που διέπει όλη τη διοικητική δράση αποτελεί αόριστη νομική έννοια με μεγάλη ελαστικότητα κατά την οριοθέτησή της.⁴² Συνίσταται στο συμφέρον των μελών της κοινωνίας είτε συνολικά (γενικό δημόσιο συμφέρον) είτε εν μέρει που προσδιορίζεται με γενικά ή αφηρημένα κριτήρια και συμπίπτει με την ικανοποίηση βασικών αναγκών, όπως η δημόσια τάξη, η εθνική άμυνα και ασφάλεια, η υγεία, η παιδεία, η προστασία του περιβάλλοντος κ.ο.κ.⁴³ Ωστόσο, γενικός και ενιαίος ορισμός της έννοιας του δημοσίου συμφέροντος είναι αδύνατον να διατυπωθεί, καθώς το νόημά της εξαρτάται από τη χρήση και ένταξή της στο συγκεκριμένο νομιμοπολιτικό περιβάλλον, του οποίου και αποτελεί έκφραση.⁴⁴ Σημειώνεται ότι το δημόσιο συμφέρον «δεν βρίσκεται ούτε πέραν ούτε υπεράνω της νομιμότητας, αποτελεί στοιχείο εσωτερικό της και εντάσσεται σε αυτήν».⁴⁵ Υπό αυτή την έννοια, προσδιορίζε-

40 Βλ. Χαράλαμπο Μ. Τσιλιώτη, Δημοσίου Δικαίου Παράμετροι του Άντι Covid 19 Εμβολιασμού, σ. 20.

41 Βλ. Μαρία Κανελλοπούλου-Μπότη, Άρθρο 11, Υποχρέωση ενημέρωσης, σ. 124.

42 Βλ. Σταυρούλα Κπιστάκη, Δημόσια επιχείρηση και δημόσιο συμφέρον, σ. 303.

43 Βλ. Επαμεινώνδα Π. Σπηλιωτόπουλο, Εγχειρίδιο Διοικητικού Δικαίου, σ. 92· Ενάγγελο Βενιζέλο, Γενικό συμφέρον και περιορισμοί των συνταγματικών δικαιωμάτων, Κριτική προσέγγιση των τάσεων της νομολογίας, σ. 45, όπ. περαιτ. παραπ.· Αικατερίνη Ν. Ηλιάδου, Δημόσιες Επιχειρήσεις, σ. 83· Αντώνιο Π. Βενέρη, Η διαφάνεια στη Δημόσια Διοίκηση ως λόγος δημοσίου συμφέροντος και η προστασία των προσωπικών δεδομένων: «ηλεκτρονικό» δικαίωμα πρόσβασης και «document tracing», σ. 378, 381, όπ. περαιτ. παραπ.

44 Βλ. Αντώνη Μανιτάκη, Κράτος δικαίου και δικαστικός έλεγχος της συνταγματικότητας, σ. 435.

45 Βλ. Αντώνη Μανιτάκη, όπ. ανωτ., σ. 131, όπ. περαιτ. παραπ.

ται από τον νομοθέτη με όριο τις διατάξεις του Συντάγματος και της ευρωπαϊκής νομοθεσίας.⁴⁶ Συνιστά μια νομική πράξη που δεν είναι υπεράνω του δικαστικού ελέγχου.⁴⁷ Ως εκ τούτου, οι λόγοι του δημοσίου συμφέροντος πρέπει να εξειδικεύονται, τουτ' έστιν να προκύπτουν από την αιτιολογία της διοικητικής πράξεως.⁴⁸ Περαιτέρω, το δημόσιο συμφέρον λαμβάνεται υπ' όψιν για την επιβολή περιορισμών στο πεδίο προστασίας των ατομικών δικαιωμάτων ή για την αναγνώριση συγκεκριμένων υποχρεώσεων προστασίας στο πλαίσιο λειτουργίας των κοινωνικών ιδίως δικαιωμάτων.⁴⁹ Επίσης, το δημόσιο συμφέρον προσδιορίζει τον σκοπό δράσεως των ν.π.δ.δ.⁵⁰ Η ολοένα και περισσότερο χρησιμοποίηση της έννοιας του δημοσίου συμφέροντος τόσο από τον νομοθέτη όσο και αυτοτελώς από τον δικαστή οδηγεί σε διεύρυνση της έννοιας.⁵¹ Η ουσιαστική εκτίμηση του δημοσίου συμφέροντος υπάγεται στην αρμοδιότητα της νομοθετικής ή εκτελεστικής λειτουργίας,⁵² ενώ τα δικαστήρια καλούνται να ελέγξουν την υπέρβαση των ακραίων λογικών ορίων της έννοιας αυτής.⁵³

Η προστασία της δημόσιας υγείας υπόκειται αναντίρρητα στην έννοια του δημοσίου συμφέροντος. Εάν νοσήσει μεγάλο μέρος του πληθυσμού και αποβιώσει κάποιο ποσοστό αυτού, θα επιβαρυνθεί καταφανώς το δημόσιο συμφέρον ποικιλοτρόπως: ψυχικώς, πνευματικώς, πληθυσμιακώς και οικονομικώς. Το δικαίωμα στην υγεία παρουσιάζει στο ελληνικό Σύνταγμα δύο όψεις. Από τη μία, κατοχυρώνεται ως ατομικό, αμυντικό⁵⁴ δικαίωμα (άρθρο 5 παρ. 5 εδ. α' Σ) και από την άλλη, ως κοινωνικό δικαίωμα (άρθρο 21 παρ. 3 Σ). Το αμυντικό δικαίωμα στην υγεία ιδρύει αξίωση για αποχή του κράτους. Περαιτέρω, στο άρθρο 5 παρ. 5 εδ. β' Σ προβλέπεται, μετά από τη συνταγματική αναθεώρηση του 2001, η προστασία του ατόμου έναντι των βιοϊατρικών παρεμβάσεων και ως τέτοια θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ο εμβολιασμός.⁵⁵ Τονίζεται, πάντως, ότι η εν λόγω συνταγματική διάταξη σχετικοποιεί την παρεχόμενη προστασία, εντάσσοντάς τη στη γενική επιφύλαξη νόμου.⁵⁶ Με τον τρόπο αυτό το Σύνταγμα εξουσιοδοτεί τον κοινό νομοθέτη να προβλέψει την προστασία και, ως εκ τούτου, ο νόμος στο πλαίσιο της προστασίας αυτής μπορεί να επιβάλλει υπό προϋποθέσεις και περιορισμούς, όπως η υπό όρους υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού.⁵⁷ Οι εν λόγω προϋποθέσεις ορίζονται ρητώς στο άρθρο 25 παρ. 1

46 Βλ. ΣτΕ 3818/1997, 1141/1999, 866/2002, 3040/2011, 2888/2011.

47 Βλ. Αναστάσιος Ι. Τάχο, Ελληνικό Διοικητικό Δίκαιο, σ. 71.

48 Βλ. ΣτΕ 1615/1988.

49 Βλ. Αικατερίνη Ν. Ηλιάδου, Δημόσιες Επιχειρήσεις, σ. 83.

50 Βλ. Αικατερίνη Ν. Ηλιάδου, όπ. ανωτ., σ. 83.

51 Βλ. Ευάγγελο Βενιζέλο, Γενικό συμφέρον και περιορισμοί των συνταγματικών δικαιωμάτων, Κριτική προσέγγιση των τάσεων της νομολογίας, σ. 14.

52 Βλ. Αναστάσιος Ι. Τάχο, Ελληνικό Διοικητικό Δίκαιο, σ. 72.

53 Βλ. ΣτΕ 643/1988.

54 Την αμυντική φύση του δικαιώματος τονίζει ο Ευάγγελος Βενιζέλος. Το αναθεωρητικό κεκτημένο, Το συνταγματικό φαινόμενο στον 21ο αιώνα και η εισφορά της αναθεώρησης του 2001, σ. 143.

55 Βλ. Χαράλαμπο Μ. Τσιλιώτη, Δημοσίου Δικαίου Παράμετροι του Άντι Covid 19 Εμβολιασμού, σ. 21.

56 Βλ. Χαράλαμπο Μ. Τσιλιώτη, όπ. ανωτ., σ. 22.

57 Βλ. Χαράλαμπο Μ. Τσιλιώτη, όπ. ανωτ., σ. 21.

εδ. β' Σ. Συγκεκριμένα, ο υποχρεωτικός εμβολιασμός πρέπει να επιβάλλεται με ουσιαστικό νόμο, δηλαδή με τυπικό νόμο ή κατ' εξουσιοδότηση αυτού με κανονιστική πράξη, σύμφωνα με τις προϋποθέσεις του άρθρου 43 παρ. 2 Σ. Επίσης, πρέπει να τηρείται η αρχή της αναλογικότητας.

Και στις δύο περιπτώσεις, ως υγεία νοείται αφενός η κατάσταση σωματικής και ψυχικής ευεξίας και αφετέρου η δημόσια υγεία.⁵⁸ Πέραν της καταστάσεως σωματικής και ψυχικής ευεξίας, σκόπιμη κρίνεται και η αρνητική οριοθέτηση του δικαιώματος στην υγεία, ήτοι η φυσική κατάσταση του ατόμου που προλαμβάνει κάθε μορφή ασθένειας ή αναπηρίας ικανής να μειώσει τη φυσιολογική δραστηριότητά του.⁵⁹ Προ της προβλέψεως από τον αναθεωρητικό νομοθέτη το έτος 2001 του άρθρου 5 παρ. 5 εδ. α' Σ, η αμυντική φύση του δικαιώματος στην υγεία περιοριζόταν στο άρθρο 7 παρ. 2 Σ, το οποίο, μεταξύ άλλων, απαγορεύει οποιαδήποτε σωματική κάκωση, βλάβη της υγείας ή άσκηση ψυχολογικής βίας.⁶⁰ Σύμφωνα με το άρθρο 5 παρ. 5 εδ. α' Σ, «*Καθένας έχει δικαίωμα στην προστασία της υγείας και της γενετικής του ταυτότητας*».⁶¹ Η προστασία της δημόσιας υγείας ως συνταγματικός δημόσιος σκοπός που χρήζει προστασίας διά του εμβολιασμού αναλύεται στην προστασία του δικαιώματος στην υγεία αυτών που εμβολιάζονται αλλά και των τρίτων, η υγεία των οποίων διακινδυνεύεται από την επαφή και τον συγχρωτισμό με αυτούς που δεν έχουν εμβολιασθεί και είναι έκθετοι στη νόσηση και τη μετάδοση της πανδημίας.⁶²

Η υγεία ως κοινωνικό δικαίωμα με την έννοια των θετικών ενεργειών του κράτους για την οργάνωση ενός συστήματος παροχής υγείας κατοχυρώνεται στο άρθρο 21 παρ. 3 Σ, σύμφωνα με το οποίο το κράτος οφείλει να μεριμνά για την υγεία των πολιτών.⁶³ Σύμφωνα με τη νομολογία του ΣτΕ, από το άρθρο 21 παρ. 3 Σ απορρέει η «υποχρέωση του κράτους για τη λήψη θετικών μέτρων προς προστασία της υγείας των πολιτών, στους οποίους (το άρθρο 21 παρ. 3 Σ) δίνει δικαίωμα να απαιτήσουν από την Πολιτεία την πραγμάτωση της αντίστοιχης υποχρεώσεώς της».⁶⁴ Νεότερη νομολογία αναφορικά με τον εμβολιασμό προχωρεί ένα βήμα παραπέρα: «*1. Η μέριμνα για τη δημόσια υγεία αποτελεί συνταγματική υποχρέωση του Κράτους, στο πλαίσιο της οποίας η Πολιτεία οφείλει,*

58 Βλ. *Ενάγγελο Βενιζέλο*, Το αναθεωρητικό κεκτημένο, Το συνταγματικό φαινόμενο στον 21ο αιώνα και η εισφορά της αναθεώρησης του 2001, σ. 143.

59 Βλ. *Κώστα Χ. Χρυσόγονο/Σπύρο Β. Βλαχόπουλο*, Ατομικά και Κοινωνικά Δικαιώματα, σ. 575.

60 Βλ. *Πρόδρομο Δαγτόγλου*, Συνταγματικό Δίκαιο, Ατομικά Δικαιώματα, 4η έκδοση, σ. 219, αρ. περιθ. 346· *Ισμήνη Κριάρη-Κατράνη*, Γενετική Τεχνολογία και θεμελιώδη δικαιώματα, σ. 47.

61 Βλ. *Ισμήνη Κριάρη-Κατράνη*, Η συνταγματική προστασία της γενετικής ταυτότητας – Πρώτη προσέγγιση, σ. 347-367. Η διάταξη αυτή αποπνέει τη βούληση του αναθεωρητικού νομοθέτη του 2001 να ανοίξει τις πύλες του Συντάγματος στον ευρύτερο προβληματισμό της Βιοηθικής, βλ. *Τάκη Βιδάλη/Λίλιαν Μήτρου/Ανδρέα Τάκη*, Συνταγματική πρόσληψη των τεχνολογικών εξελίξεων και «νέα» δικαιώματα, σ. 273 επ. (277, κείμενο Τάκη Βιδάλη). Αμφιβολίες για την αναγκαιότητα της θεσπίσεως της διατάξεως αυτής εκφράζει ο *Σπυρίδων Β. Βλαχόπουλος*, Βιοιατρικές εξελίξεις και αναθεώρηση του Συντάγματος, σ. 370 επ.

62 Βλ. ΣτΕ 2387/2020 και ανάλυση από *Χαράλαμπο Τσιλιώτη*, Το ΣτΕ ως προάγγελος της συνταγματικότητας ενδεχόμενου «αντι-covid-19» εμβολιασμού, σ. 1019.

63 Βλ. ΣτΕ 400/1986, ΤοΣ 1986, σ. 433-439. (436), ΣτΕ 549/1987· *Κωνσταντίνο Κρεμαλή*, Το δικαίωμα για προστασία της υγείας, σ. 175, υποσ. 215.

64 ΣτΕ 400/1986, ΤοΣ, 1986, σ. 433-439 (437).

μεταξύ άλλων, να λαμβάνει απαραίτητα μέτρα. Ως συνταγματικό έρεισμα μίας τέτοιας υποχρέωσης, αν και κακώς δεν κάνει μνεία σε αυτήν, πρέπει να θεωρεί τη διάταξη του άρθρου 21 παρ. 3 Σ, η οποία περιέχει σχετική διατύπωση. 2. Τα μέτρα αυτά αφορούν και την πρόληψη της διάδοσης και την καταπολέμηση μεταδοτικών ασθενειών, οι οποίες συνιστούν σοβαρό κίνδυνο για τη δημόσια υγεία. Στα εν λόγω μέτρα εντάσσεται και ο εμβολιασμός νηπίων και παιδιών, ο οποίος διενεργείται με σκοπό την προστασία της υγείας, συλλογικώς και ατομικώς, από τις ασθένειες καθώς και τη βαθμιαία εξάλειψή τους».⁶⁵

Υπό αυτή την έννοια, αναγνωρίζεται μέσω του άρθρου 21 παρ. 3 Σ ένα αγώγιμο κοινωνικό δικαίωμα, μια αξίωση των πολιτών κατά του κράτους για την προστασία της υγείας και η υποχρέωση της πολιτείας να προβεί στις αναγκαίες παροχές υπηρεσιών υγείας,⁶⁶ μια εκ των οποίων δύναται να έγκειται στον εμβολιασμό του πληθυσμού για την επίτευξη ανοσίας της αγέλης. Πρόκειται, εν τοις πράγμασι, για την υποχρέωση του κράτους να παρέχει υπηρεσίες ή να προβαίνει σε ενέργειες που προάγουν, διατηρούν ή αποκαθιστούν την υγεία των πολιτών.⁶⁷ Η συνταγματική κατοχύρωση της προστασίας της υγείας αποτελεί, συνεπώς, δικαίωμα και δεν συνιστά μια απλή έκφραση ευχών.⁶⁸ Ως εκ τούτου, η μέριμνα για τη λήψη μέτρων χάριν προστασίας της υγείας των πολιτών καθίσταται επιτακτική. Εάν η πολιτεία κωλυσιεργήσει και δεν εμβολιάσει τον πληθυσμό σε ποσοστό που προκαλείται η ανοσία του, δεν εκπληρώνει την υποχρέωσή της στην προστασία της υγείας. Υπό αυτό το πρίσμα, η πολιτεία οφείλει να λάβει μέτρα καταπολεμήσεως της επιδημίας χάριν προστασίας της δημόσιας υγείας. Τούτο φαίνεται να συντηγορεί σαφώς υπέρ της συνταγματικότητας ενός μέτρου υποχρεωτικού εμβολιασμού όλου του πληθυσμού ή συγκεκριμένων στοχευμένων πληθυσμιακών ομάδων και προφανώς δεν αποκλείει και τη συνέχιση του υποχρεωτικού εμβολιασμού στο μέλλον, εφόσον αυτός κριθεί επιστημονικά επιβεβλημένος. Δεν πρέπει να παροράται ότι το κράτος είναι εκ του Συντάγματος υποχρεωμένο να μεριμνά για την υγεία των πολιτών και να προστατεύει τη δημόσια υγεία (άρθρο 21 παρ. 3). Η αναγκαιότητα του μέτρου αυτού κρίνεται πιο επιβεβλημένη στην περίπτωση που ο (στοχευμένος) πληθυσμός αρνείται να εμβολιασθεί. Εάν, αντιθέτως, μεγάλο μέρος του πληθυσμού είναι πρόθυμο να εμβολιασθεί, τότε το μέτρο ενδεχομένως δεν είναι αναγκαίο. Στην περίπτωση της πανδημίας του κορωνοϊού, προβληματισμό έχει προκαλέσει η απροθυμία εργαζομένων στον χώρο της υγείας να εμβολιασθούν και, ως εκ τούτου, ο υποχρεωτικός εμβολιασμός αυτής της πληθυσμιακής ομάδας προβάλλεται το γε νυν έχον ως επιβεβλημένος ελλείψει ηπιότερων εναλλακτικών επιλογών.

Αυτή η υποχρέωση μπορεί να ερμηνευθεί συνδυαστικά με την υποχρέωση επιδείξεως κοινωνικής και εθνικής αλληλεγγύης του άρθρου 25 παρ. 4 Σ, που δύναται να ενεργοποιηθεί σε ιδιαίτερα κρίσιμες για το κοινωνικό σύνολο

65 ΣτΕ 2387/2020.

66 Βλ. Κωνσταντίνου Κρεμαλή, Το δικαίωμα για προστασία της υγείας, σ. 175.

67 Βλ. Πατρίνα Παπαρηγοπούλου, Ερμηνεία Άρθρου 21 παρ. 2,4,5,6 Σ, σ. 548.

68 Βλ. Ισμήνη Κριάρη-Καιράνη, Το Διοικητικό Δίκαιο ενώπιον των προκλήσεων της Βιολογίας και της Ιατρικής, σ. 83· Θεόδωρο Αραβανή, Τα άρθρα 21 § 3 και 109 του Συντάγματος: Παρατηρήσεις επί της ΣΕ 400/86 (Ολ.), σ. 483.

περιστάσεις, όπως είναι η παρούσα φάση που διανύουμε.⁶⁹ Πρόκειται εν τοις πράγμασι για ένα «ανθρωπιστικό καθήκον».⁷⁰ Είναι γεγονός ότι το Σύνταγμά μας εμπεριέχει ρητά πέρα από τα δικαιώματα⁷¹ ανάμεσα σε άλλα καθήκοντα (όπως την υποχρέωση αντιστάσεως των Ελλήνων κατά οποιουδήποτε επιχειρεί να καταλύσει με τη βία το πολίτευμα στο άρθρο 120 παρ. 4 Σ, την υποχρεωτική άσκηση του εκλογικού δικαιώματος στο άρθρο 51 παρ. 5 Σ, την υποχρέωση εννεαετούς τουλάχιστον σχολικής φοιτήσεως στο άρθρο 16 §3 Σ, την υποχρέωση συμμετοχής των πολιτών στα δημόσια βάρη στο άρθρο 4 παρ. 5 Σ, την υποχρέωση όλων των Ελλήνων που έχουν την ικανότητα να φέρουν όπλα να συντελούν στην άμυνα της πατρίδας στο άρθρο 4 παρ. 6 Σ) και το καθήκον επιδείξεως της κοινωνικής και εθνικής αλληλεγγύης. Η έννοια της αλληλεγγύης, που προβλέπεται στην εν λόγω συνταγματική διάταξη, αποτελεί τη *ratio* του συνόλου των συνταγματικών καθηκόντων του πολίτη, την εκπλήρωση των οποίων αξιώνει επιτακτικά το Σύνταγμα λόγω της αυξημένης σπουδαιότητάς τους για την οργανωμένη κοινωνική συμβίωση. Μία από τις υποχρεώσεις του πολίτη προς κοινωνική αλληλεγγύη είναι να συμβάλλει στο μέτρο των δυνατοτήτων του στη δημιουργία ανοσίας, προκειμένου να μειωθεί ο αριθμός των θανόντων και νοσούντων, να ανασάνει η δημόσια υγεία και να αναστηθεί η εκπαιδευτική, πολιτιστική, οικονομική και κοινωνική δραστηριότητα. Εν τέλει, πρόκειται για την προσπάθεια επαναφοράς «της λειτουργικότητας και της συνεκτικότητας του πολιτικού δεσμού».⁷² Πέραν από το άρθρο 25 παρ. 4, ένα αντίστοιχο καθήκον κατοχυρώνεται και στο άρθρο 29 της Οικουμενικής Διακηρύξεως των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου, σύμφωνα με το οποίο το άτομο έχει καθήκοντα απέναντι στην κοινότητα, στο πλαίσιο της οποίας και μόνο είναι δυνατή η ελεύθερη και ολοκληρωμένη ανάπτυξη της προσωπικότητάς του.⁷³

Το χρέος επιδείξεως κοινωνικής αλληλεγγύης δεν είναι κάτι που εμφανίζεται το πρώτον. Το αντιμετωπίσαμε στην περίπτωση της πανδημίας ως χρέος αυτοπεριορισμού, εγκλεισμού, χρήσεως μάσκας, τηρήσεως μέτρων υγιεινής. Το συναντήσαμε, επίσης, προγενέστερα και στην περίπτωση της οικονομικής κρίσεως. Η κοινωνική αλληλεγγύη δοκιμάστηκε, μάλιστα, στην οικονομική κρίση. Μεταφράσθηκε σε περικοπές και θυσίες μιας κοινωνικής ομάδας χάριν μιας άλλης πιο αδύναμης.⁷⁴ Μια ομάδα επωμίστηκε το οικονομικό βάρος χάριν κάποιας άλλης πιο αδύναμης. Στην περίπτωση της πανδημίας, το διακύβευμα εί-

69 Βλ. Χαράλαμπος Ανθόπουλος, Πανδημία, δικαίωμα στην υγεία και καθήκον αλληλεγγύης, σ. 33.

70 Βλ. δήλωση του Αντιπροέδρου της Κυβερνήσεως, Παναγιώτη Πικραμμένου, 22.7.2021, διαθέσιμη σε: <https://www.thetoc.gr/politiki/article/pikrammenos-anthropistiko-kathikon-o-emboliasmos---ta-dikastiria-tha-krinoun-tin-suntagmatikotita-tis-upoxreotikotitas/>.

71 Για την αμφίδρομη σχέση μεταξύ δικαιωμάτων και καθηκόντων βλ. Χαράλαμπος Θ. Ανθόπουλος, Το πρόβλημα της λειτουργικής δέσμευσης των συνταγματικών δικαιωμάτων εν όψει του άρθρου 25 παρ. 2, 3 και 4 Σ, σ. 53 επ., 92 επ.

72 Βλ. Βασιλική Χρήστου, Ο υποχρεωτικός εμβολιασμός του γενικού πληθυσμού και η πολιτική σημασία της δημόσιας υγείας, σ. 672.

73 Βλ. Χριστίνα Ακριβοπούλου, Πανδημία, εμβολιαστικές πολιτικές και ανθρώπινα δικαιώματα, σ. 246, υποσ. 7.

74 Βλ. Χριστίνα Ακριβοπούλου, Πανδημία, θεμελιώδη δικαιώματα και δημοκρατία - Η πρόκληση του εμβολιασμού, Επιδημίες: Μια διαχρονική απειλή, μία πρόκληση για το μέλλον, Πρωτοβουλία 1821 – 2021, 4.2.2021.

ναι η υγεία αλλά και η επαναλειτουργία της οικονομίας, της εκπαίδευσης, της πολιτιστικής δραστηριότητας και εν γένει η επιστροφή στην κανονικότητα. Η ουσία παραμένει η ίδια.⁷⁵ Υπό αυτή την έννοια, το βάρος της προστασίας της δημόσιας υγείας μετακυλίνεται στο πλαίσιο μιας αναδιανομής, ενδεχομένως σε κατηγορίες προσώπων που οι ατομικές συνέπειες αν νοσήσουν θα ήταν πολύ μικρότερες.⁷⁶ Οι μαθητές, για παράδειγμα, καίτοι κατά κανόνα δεν ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες, κλήθηκαν να μείνουν στο σπίτι τους τηλεεκπαιδευόμενοι, προκειμένου να προστατεύσουν κατά κύριο λόγο μεγαλύτερα σε ηλικία μέλη της οικογένειάς τους και του κοινωνικού συνόλου. Το αυτό και οι φοιτητές. Περαιτέρω, το αναβράζον αίμα των νέων «κλήθηκε σε προσωρινή αναστολή», με σκοπό την προστασία ευπαθών ομάδων. Ετέθη πολλές φορές το ερώτημα εάν είναι ηθικό για τους νέους να επωμίζονται αυτό το βάρος χάριν όχι των ιδίων, αλλά άλλων πληθυσμιακών ομάδων κατά κανόνα.

Σε αυτό το πλαίσιο θα μπορούσε να δικαιολογηθεί ένα ιδιαίτερο κίνητρο στους νέους που σπεύδουν να εμβολιαστούν χάριν προστασίας του δημοσίου συνόλου. Αυτή η έννοια των κινήτρων, η οποία εν πρώτοις θα μπορούσε να θεωρηθεί ως δωροδοκία, δεν πρέπει να μας ξενίζει. Είναι κάτι που συμβαίνει πολλάκις στο εξωτερικό και συνδυάζεται με τη χάραξη μιας πολιτικής. Στη γηραιά ήπειρο προσφέρουν οικονομικά κίνητρα σε οικογένειες για να γεννήσουν, στην Ινδία⁷⁷ για να μη γεννήσουν ένεκα του υπερπληθυσμού. Το αυτό συμβαίνει και με τα κίνητρα για την επιλογή λύσεων φιλικών προς το περιβάλλον, όπως π.χ. αγορά ηλεκτρονικών αυτοκινήτων, χρήση ηλιακής ενέργειας κ.ο.κ. Η θέσπιση κινήτρων για τον εμβολιασμό δεν έχει να κάνει με την εμπορευματοποίηση του ανθρώπινου σώματος. Δεν δίδονται κίνητρα για να χαρίσει κάποιος ένα όργανό του, αλλά για να προβεί σε μια επέμβαση στο σώμα του σωστική για τον ίδιο και το κοινωνικό σύνολο. Η μόνη αντίρρηση που θα μπορούσε ενδεχομένως να προβληθεί είναι ότι η πριμοδότηση των νέων έρχεται σε σύγκρουση με τη γενική αρχή της ισότητας.⁷⁸ Στη θέση αυτή αντιτάσσεται το γεγονός ότι ο βασικός λόγος εμβολιασμού των νέων δεν είναι η δική τους προστασία, όπως συμβαίνει σε μεγαλύτερες ηλικιακές ομάδες, αλλά η ενίσχυση του τείχους ανοσίας. Οι νέοι κλήθηκαν να απέχουν από πολλές δραστηριότητες, τώρα καλούνται προς εμβολιασμό κατά κύριο λόγο χάριν της προστασίας του κοινωνικού συνόλου και σε αυτό το πλαίσιο η διαφοροποίησή τους από άλλες ηλικιακές ομάδες δεν είναι αθέμιτη. Εν προκειμένω, έχουμε να κάνουμε με διαφορετική μεταχείριση ανόμοιων καταστάσεων.⁷⁹

Πρόκειται εδώ για μια περίπτωση ενσυναισθήσεως, υπό την έννοια ότι σκεπτόμαστε-συναισθανόμαστε και τις ιδιαίτερες ανάγκες των άλλων πέραν

75 Βλ. Χριστίνα Ακριβοπούλου, *όπ. ανωτ.*

76 Βλ. Χριστίνα Ακριβοπούλου, *όπ. ανωτ.*

77 Βλ. B.K. Batra, Population control and the women of India. *Am J Pharm.* 1973 Mar-Apr;145:43-7. PMID: 12257114.

78 Βλ. Χαράλαμπος Τσιλιώτη, Η συνταγματικότητα και η αντισυνταγματικότητα των μέτρων προώθησης του εμβολιασμού, *Syntagma Watch*, 30.6.2021.

79 Βλ. Χριστίνα Ακριβοπούλου, Πανδημία, εμβολιαστικές πολιτικές και ανθρώπινα δικαιώματα, σ. 261.

του εαυτού μας.⁸⁰ Στο επιχείρημα αυτό θα μπορούσε, επίσης, να προστεθεί το γεγονός ότι η προστασία ευπαθών ομάδων συνεπάγεται και προστασία δημοσίων πόρων. Συγκεκριμένα, οφείλουμε να προφυλάξουμε τους ηλικιωμένους, καθώς εάν οι ηλικιωμένοι ασθενήσουν, θα καταλάβουν κλίνες στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας και δεν θα υπάρχει διαθεσιμότητα για άλλους. Στο ίδιο πλαίσιο, εάν οι νέοι βγαίνουν έξω χωρίς να περιστείνουν τις δραστηριότητές τους και αν εμπλακούν σε κάποιο αυτοκινητικό ατύχημα, η δυνατότητα θεραπείας τους θα είναι περιορισμένη. Ως εκ τούτου, πρέπει να διακοπεί εκ των πραγμάτων ή έστω να περιορισθεί ένας τομέας της δραστηριότητάς τους.

Σημαντικό είναι να επισημανθεί ότι το χρέος επιδείξεως κοινωνικής αλληλεγγύης διά του εμβολιασμού είναι ισόποσο σε όλους τους πολίτες. Όλοι μας μέσω του ατομικού εμβολιασμού συνεισφέρουμε ισόποσα στην επίτευξη της συλλογικής ανοσίας στο ποσοστό που επιτάσσει η ιατρική επιστήμη. Η ισόποση συμμετοχή είναι ιδιαιτέρας σημασίας και για τον επιπρόσθετο λόγο ότι φέρει το βάρος της έκτακτης και όχι τακτικής διαδικασίας εγκρίσεως ένεκα της σπουδής που επιτάσσει η πανδημία.⁸¹ Ο κίνδυνος της έκτακτης διαδικασίας εγκρίσεως⁸² είναι δίκαιο να κατανεμηθεί ισόποσα ανάμεσα στα μέρη που θα απολαύσουν το αγαθό της ανοσίας.⁸³ Δεν θα μπορούσαμε να εμβολιάσουμε μια μερίδα μόνο του πληθυσμού για να επιτύχει ανοσία η υπόλοιπη. Και αν μείνει έξω μια ομάδα, π.χ. οι έχοντες ιατρική αντένδειξη, το κριτήριο μη εμβολιασμού πρέπει να είναι αμιγώς ιατρικό.⁸⁴ Ο εμβολιασμός για να επιτύχει πρέπει να είναι συλλογικός. Έντονο προβληματισμό προκαλεί σε αυτή την κατεύθυνση ο εμβολιασμός των παιδιών. Θα φέρουν και αυτά ισόποσα το βάρος της συλλογικής ανοσίας; Η απάντηση είναι ότι πρέπει να προηγηθούν προσπάθειες κατακτήσεως της συλλογικής ανοσίας μέσω του ενήλικου πληθυσμού. Αν αυτή δεν επιτευχθεί, τότε θα κληθούν προς εμβολιασμό και τα παιδιά, η υποχρεωτικότητα, όμως, εκεί πρέπει να αντιμετωπισθεί με πολλή σπουδή και περίσκεψη. Εάν ο εμβολιασμός συσταθεί για την προστασία της ατομικής υγείας των παιδιών, αυτό είναι διαφορετικό.⁸⁵ Δεν θα πρέπει να διαλάβει της προσοχής μας ότι οι ανήλικοι συνιστούν μια ειδική κατηγορία και η υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού σε αυτή την ομάδα θα πρέπει να αποτελέσει το ύστατο καταφύγιο πρωτίστως για την προστασία της υγείας των ιδίων των ανηλίκων και δευτερευόντως για τη γενικότερη αντιμετώπιση της πανδημίας.⁸⁶

Ερώτημα ανακύπτει εάν ο εμβολιασμός πέραν από ηθικό καθήκον θα μπορούσε να αποτελέσει και συνταγματικό καθήκον. Κατά την αξιολόγηση αυτού

80 Βλ. Πέτρο Παράρα, Υποχρεωτικός ο εμβολιασμός, Syntagma Watch, 9.4.2021.

81 Βλ. Βασιλική Χρήστου, Ο υποχρεωτικός εμβολιασμός του γενικού πληθυσμού και η πολιτική σημασία της δημόσιας υγείας, σ. 673.

82 Το εμβόλιο κατά του κορωνοϊού που δημιούργησαν οι εταιρείες Pfizer/BioNTech έλαβε την πλήρη έγκριση του FDA (Οργανισμού Τροφίμων και Φαρμάκων των ΗΠΑ) στις 23.8.2021, πηγή: <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-approves-first-covid-19-vaccine>.

83 Βλ. Βασιλική Χρήστου, Ο υποχρεωτικός εμβολιασμός του γενικού πληθυσμού και η πολιτική σημασία της δημόσιας υγείας, σ. 673.

84 Βλ. Βασιλική Χρήστου, όπ. ανωτ., σ. 673.

85 Βλ. Βασιλική Χρήστου, όπ. ανωτ., σ. 673.

86 Βλ. Σπύρο Βλαχόπουλο, Σύνταγμα, εμβολιασμός και covid-19, Constitutionalism, 9.7.2021.

του ζητήματος θα πρέπει να λάβουμε υπ' όψιν μας την έντονη φυσική παρέμβαση στον εμβολιασμό και εν γένει το ζήτημα της αξίας του ανθρώπου. Υπό αυτή την έννοια, δεν θα πρέπει ο εμβολιασμός να διενεργείται με φυσικό καταναγκασμό, αλλά υπό τη μορφή θετικών κινήτρων. Θετικό κίνητρο του να κινηθώ χωρίς περιορισμούς, να χρησιμοποιήσω το πιστοποιητικό ως ένα μέσο για να μπορέσω να αυξήσω την κινητικότητα μου από χώρα σε χώρα, να επισκεφθώ ένα θέατρο, ένα μουσείο, ένα γυμναστήριο, ένα εστιατόριο, έναν κλειστό χώρο.⁸⁷ Σε αυτό το πλαίσιο, κρίνεται συνταγματική η αναγνώριση προσβάσεως σε χώρους αποκλειστικά και μόνον για εμβολιασμένους.

Στα ανωτέρω θα μπορούσε να αντιταχθεί ότι ο υποχρεωτικός εμβολιασμός έρχεται σε ένταση με το ατομικό δικαίωμα στην υγεία (άρθρο 5 παρ. 5 Σ), καθώς υφίσταται η πιθανότητα ο εμβολιασθείς να εμφανίσει ανεπιθύμητες παρενέργειες στην υγεία του.⁸⁸ Πράγματι, υπήρξαν μεμονωμένες περιπτώσεις παρενεργειών του εμβολιασμού. Η θέση, όμως, αυτή αντικρούεται από το γενικότερο όφελος που προκαλεί ο εμβολιασμός στο άτομο και την κοινωνία, αν το όφελος αυτό συγκριθεί με τον παροδικό πόνο, την κεφαλαλγία, τον πυρετό ή κάποια άλλη μεμονωμένη παρενέργεια, όπως είναι η θρόμβωση, που θα προκαλέσει το εμβόλιο στον πληθυσμό.

2) Το δικαίωμα αυτοδιαθέσεως του ατόμου

Το δικαίωμα αυτοδιαθέσεως του ατόμου⁸⁹ αποτελεί απόρροια του δικαιώματος αναπτύξεως της προσωπικότητας, όπως αυτό κατοχυρώνεται στο άρθρο 5 παρ. 1 Σ, σε συνδυασμό με την προστασία της ανθρώπινης αξίας (άρθρο 2 παρ. 1 Σ) και την απαγόρευση σωματικής κακώσεως (άρθρο 7 παρ. 2 Σ). Αυτοδιάθεση του σώματος σημαίνει ότι ορίζω-αυτοδιοικώ το σώμα μου και δεν επιτρέπω ακούσιες επεμβάσεις σε αυτό. Πρόκειται για την ελευθερία του ατόμου να δρα αδέσμευτο και να διαμορφώνει αυτοβούλως την προσωπικότητά του.⁹⁰ Εν προκειμένω, η ανάπτυξη της προσωπικότητας σημαίνει προπάντων αυτοδιάθεση, δηλαδή το δικαίωμα και συνάμα την ελευθερία κάθε ανθρώπου να διαμορφώνει τη ζωή του σύμφωνα με τις κλίσεις, τις ικανότητες, τα ενδιαφέροντα και τις κοσμοθεωρητικές αντιλήψεις του, χωρίς να είναι επιτρεπτή οποιαδήποτε επέμβαση των οργάνων του κράτους που να οδηγεί στη δημιουργία ενός ενιαίου τύπου προσωπικότητας και κατ' επέκταση στην «αποπροσωποποίηση» του ανθρώπου.⁹¹ Υπό αυτή την έννοια, σε κανονικές συνθήκες δεν επιτρέπεται επέμβαση στο σώμα του ατόμου χωρίς τη συγκατάθεσή του.

Σημειώνεται, πάντως, ότι η σύγχρονη έννοια της προσωπικότητας αναφέ-

87 Βλ. Χριστίνα Ακριβοπούλου, Πανδημία, θεμελιώδη δικαιώματα και δημοκρατία - Η πρόκληση του εμβολιασμού, *Επιδημίες: Μια διαχρονική απειλή, μία πρόκληση για το μέλλον*, Πρωτοβουλία 1821 – 2021, 4.2.2021.

88 Για τις παρενέργειες βλ. σχετ. ενημέρωση από ΕΟΔΥ, διαθέσιμη σε: <https://eody.gov.gr/erotiseis-kai-apantiseis-schetika-me-ton-emvoliasmo-gia-ton-koronoio-sars-cov-2/?print=print#custom-collapse-0-9>, αρ. 10.

89 Βλ. Fereniki Panagopoulou-Koutnatzi, Die Selbstbestimmung des Patienten, Eine Untersuchung aus verfassungsrechtlicher Sicht, σ. 26 επ.

90 Βλ. Πέτρο Παράρα, Υποχρεωτικός ο εμβολιασμός, *Syntagma Watch*, 9.4.2021.

91 Βλ. Αθανάσιο Ράικο, Συνταγματικό Δίκαιο, Θεμελιώδη Δικαιώματα, σ. 264 επ.

ρεται στον άνθρωπο που είναι ενταγμένος στο κοινωνικό γίγνεσθαι και η δραστηριότητά του καθορίζεται και σε σχέση με την προσωπικότητα και τα συμφέροντα των άλλων ανθρώπων.⁹² Ως εκ τούτου, δεν νοείται η ανάπτυξη της προσωπικότητας του ατόμου κατά τρόπο επιβλαβή για τους άλλους, δηλαδή δεν νοείται να βήχει κάποιος πάνω στους άλλους ως έκφραση της προσωπικότητάς του. Η απεριόριστη κατοχύρωση της αναπτύξεως της προσωπικότητας θα μπορούσε να καταλήξει στην αναρχία και την αυθαιρεσία.⁹³ Παρότι, λοιπόν, η διατύπωση του άρθρου 5 παρ. 1 Σ περί δικαιώματος αναπτύξεως της προσωπικότητας παραπέμπει στην κατοχύρωση της ιδιωτικής αυτονομίας της βουλήσεως, είναι σαφές ότι αυτή συνήθως εντάσσεται σε κάποιους περιορισμούς, όπως αυτοί ορίζονται από τον νομοθέτη μέσω των γενικών και αόριστων ρητρών (προστασία χρηστών πθών), της συνταγματικής νομιμότητας ή της *ad hoc* υπεροχής κάποιων συνταγματικών διατάξεων που προσδιορίζουν αντικειμενικά την πράξη αυτοδιαθέσεως.⁹⁴ Κλασικό παράδειγμα είναι η υποχρέωση του κράτους να μεριμνά για την υγεία των πολιτών, βάσει του άρθρου 21 παρ. 3 Σ.⁹⁵

Χαρακτηριστικές περιπτώσεις στις οποίες θεμιτώς περιορίζεται το δικαίωμα αυτοδιαθέσεως είναι, μεταξύ άλλων, η υποχρέωση στρατεύσεως, η κατάδίκη σε φυλάκιση, οι συνεχείς ιατρικοί έλεγχοι στους οποίους υποβάλλονται οι γυναίκες που ασκούν πορνεία χάριν της προστασίας της δημόσιας υγείας,⁹⁶ αλλά και η προβλεπόμενη απαγόρευση, για ορισμένο διάστημα, δημοσίων συναθροίσεων ή ιδιωτικών συγκεντρώσεων για επιτακτικούς λόγους δημοσίου συμφέροντος (π.χ. στην περίπτωση μη εξαπλώσεως της πανδημίας).⁹⁷

Εκ πρώτης όψεως, θα μπορούσε να υποστηριχθεί ότι ο υποχρεωτικός εμβολιασμός για τον κορωνοϊό, καθώς και εν γένει κάθε υποχρεωτικός εμβολιασμός, που θα προβλεφθεί με διάταξη νόμου, παραβιάζει την ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας (άρθρο 5 παρ. 1 Σ), με την αιτιολογία ότι η ακούσια αυτή πράξη θίγει την ελευθερία και την αυτονομία του ατόμου, τη σωματική του ακεραιότητα (άρθρο 7 παρ. 2 Σ), καθώς και την αξία του (άρθρο 2 παρ. 1 Σ). Το επιχείρημα αντικρούεται δυνάμει γενικής ρήτρας περιορισμού της ελευθερίας αναπτύξεως της προσωπικότητας προς όφελος των δικαιωμάτων τρίτων, που περιλαμβάνει το άρθρο 5 παρ. 1 Σ («εφόσον δεν προσβάλλει τα δικαιώματα των άλλων»), σε συνδυασμό με την ερμηνευτική δήλωση του ίδιου άρθρου, δεδομένου ότι στην περίπτωση εμβολίου προς αντιμετώπιση μεταδοτικής ασθένειας, πολλώ μάλλον πανδημίας, ο μη εμβολιασμός ικανού ποσοστού του πληθυσμού και η συνεπαγόμενη αδυναμία δημιουργίας για επαρκές χρονικό διάστημα ανοσίας αγέλης θέτει ευθέως σε κίνδυνο τη ζωή, τη σωματική ακεραιότητα και την υγεία των υπολοίπων πολιτών.⁹⁸ Η θέση αυτή επιρρωνύ-

92 Βλ. Μιχάλη Πικραμένο, Τι σημαίνει ότι μπορώ να αναπτύξω ελεύθερα την προσωπικότητά Syntagma Watch, 12.5.2020.

93 Βλ. Κώστα Χ. Χρυσόγονο/Σπύρο Β. Βλαχόπουλο, Ατομικά και Κοινωνικά Δικαιώματα, σ. 214.

94 Βλ. Γιώργο Καραβοκύρη, Ερμηνεία άρθρου 5 παρ. 1 Σ, σ. 90.

95 Βλ. Γιώργο Δελλή, Υποχρεωτικός εμβολιασμός, δικαιώματα και λογική, Καθημερινή, 18.7.2021.

96 Βλ. ΣτΕ 2276/2008.

97 Βλ. Πέτρο Παρά, Υποχρεωτικός ο εμβολιασμός, Syntagma Watch, 9.4.2021.

98 Βλ. Απόστολο Βλαχογιάννη, Υποχρεωτικός εμβολιασμός και COVID-19, Constitutionalism, 3.12.2020.

εται και λόγω της ελλείψεως αποτελεσματικής φαρμακευτικής αντιμετώπισης της ασθένειας. Δεδομένου ότι η επιστήμη το γε νυν έχον προτείνει μόνον το εμβόλιο και όχι κάποιο άλλο μέσο για την καταπολέμηση της πανδημίας, ελλείπει άλλη εναλλακτικά υποδεικνυόμενη λύση.⁹⁹ Ως προς τους περιορισμούς του άρθρου 2 παρ. 1, σε συνδυασμό με το άρθρο 7 παρ. 2 Σ, γίνεται δεκτό ότι η σωματική κάκωση προσώπου παρά τη θέλησή του μπορεί να γίνει ανεκτή υπό προϋποθέσεις, προκειμένου να αποτραπεί σοβαρός κίνδυνος για τη δημόσια υγεία.¹⁰⁰ Χαρακτηριστική περίπτωση εν προκειμένω θα μπορούσε να είναι μια επέμβαση στο σώμα κάποιου για να σωθεί από τραυματισμό ή θάνατο. Στην περίπτωση, όμως, της προτεινόμενης υποχρεωτικότητας δεν γίνεται λόγος για ακούσια επέμβαση στο σώμα. Ως εκ τούτου, το άτομο μετέχει υποχρεωτικώς στο «κοινωνικό σύνολο», η δε συμμετοχή του στην κοινωνική ζωή της χώρας (κατά το άρθρο 5 παρ. 1 Σ) οδηγεί στην υποχώρηση του δικαιώματος αυτοπροσδιορισμού του, εφόσον εντεύθεν προσβάλλεται το εξίσου σημαντικό δικαίωμα τρίτου στη ζωή, την οποία κινδυνεύει άμεσα να χάσει από τη μετάδοση του κορωνοϊού λόγω της αβελτηρίας συνανθρώπου.¹⁰¹ Στην κατεύθυνση αυτή κινήθηκε η πρόσφατη απόφαση 2387/2020 του Δ' Τμήματος του ΣτΕ που έκρινε –και μάλιστα για περίοδο μη πανδημίας– ότι η ελευθερία αυτοκαθορισμού του ατόμου σε θέματα της προσωπικής του υγείας υποχωρεί έναντι του συλλογικού δικαιώματος στην υγεία, δηλαδή στην ουσία έναντι του δικαιώματος στην υγεία των άλλων.

3) Η προστασία της ανθρώπινης αξίας

Το ελληνικό Σύνταγμα κατοχυρώνει στο άρθρο 2 παρ. 1 τον σεβασμό της αξίας του ανθρώπου. Το εν λόγω άρθρο εμπεριέχει το πρωταρχικό κίνητρο της ανάγκης ψηφίσεως και λειτουργίας του Συντάγματος του 1975, το οποίο απέβλεψε στον άνθρωπο ως υπέρτατη αξία, χάριν της οποίας οργανώνεται η έννομη τάξη και νομιμοποιείται η εξουσία.¹⁰² Η ανθρώπινη αξία ταυτίζεται με τον άνθρωπο ως φυσικό πρόσωπο, με τη σωματική, πνευματική και κοινωνική του υπόσταση, τελεί δε υπό την εγγύηση του κράτους ανεξαρτήτως των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών του κάθε ανθρώπου.¹⁰³ Η διάταξη αυτή θεσπίστηκε κατά το πρότυπο του άρθρου 1 παρ. 1 του Γερμανικού Θεμελιώδους Νόμου, το οποίο υπό το φως της εξουτελιστικής μεταχειρίσεως του ατόμου από το εθνικοσοσιαλιστικό καθεστώς ορίζει ότι η αξία του ανθρώπου είναι απαραβίαστη.¹⁰⁴ Η κατοχύρωση της αξίας του ανθρώπου δεν υπόκειται σε κανέναν περιορισμό και σε καμία επιφύλαξη νόμου ούτε σε συνταγματική αναθεώρηση (άρθρο 110 παρ. 1 Σ) και αναγνωρίζεται ως θεμελιώδης συνταγματική αξία, συστατική της φυσιογνωμίας της συνταγματικής τάξεως, την οποία το κράτος οφείλει να σέβεται και να

99 Βλ. Πέτρο Παραρά, Υποχρεωτικός ο εμβολιασμός, Syntagma Watch, 9.4.2021.

100 Βλ. Δήμητρα Στ. Δαρέλλη, Η αξία του ανθρώπου, σ. 45-46. Έτσι και ο Πρόδρομος Δαγτόγλου, Συνταγματικό Δίκαιο – Ατομικά Δικαιώματα, σ. 221.

101 Βλ. Πέτρο Παραρά, Υποχρεωτικός ο εμβολιασμός, Syntagma Watch, 9.4.2021.

102 Βλ. Θεοδώρα Ζιάμου, Ερμηνεία Άρθρου 2 Σ, σ. 21.

103 Βλ. Γιάννη Τασόπουλο, Το ηθικοπολιτικό θεμέλιο του Συντάγματος, σ. 219 επ.

104 Βλ. Φερενίκη Παναγοπούλου-Κουτνατζή, Περί της αξίας της ανθρώπινης αξίας, σ. 736.

προστατεύει.¹⁰⁵ Η διάταξη του άρθρου 2 παρ. 1 Σ δεν συνιστά απλώς μία κατευθυντήρια διάταξη,¹⁰⁶ αλλά είναι νομικά πλήρως δεσμευτική διάταξη, κανόνας δικαίου άμεσης ισχύος,¹⁰⁷ ο οποίος λόγω της γενικότητάς του εφαρμόζεται επικουρικά μόνο έναντι των διατάξεων που κατοχυρώνουν τα αντίστοιχα ατομικά δικαιώματα.¹⁰⁸ Ως εκ τούτου, η ρήτρα της ανθρώπινης αξίας πρέπει να χρησιμοποιείται στην κοινή νομοθεσία μόνο όταν είναι απολύτως αναγκαία.¹⁰⁹ Η αρχή του σεβασμού και της αξίας του ανθρώπου αποτελεί ερμηνευτικό εργαλείο για τον εφαρμοστή του Συντάγματος, αλλά και όλου του δικαίου.¹¹⁰ Χαρακτηριστική είναι η νομολογία του ΣτΕ, βάσει της οποίας ο σεβασμός και η προστασία της αξίας του ανθρώπου «επιβάλλουν στο κράτος την υποχρέωση να εγγυάται υπέρ των πολιτών την πιστή εφαρμογή των νόμων, να προασπίζεται τα νομίμως και όχι τα παρανόμως κτηθέντα από τους πολίτες αγαθά καθώς και να σέβεται και να προάγει με κάθε πρόσφορο μέσο την εμπιστοσύνη των πολιτών στον νόμο και την έννομη τάξη, την ύπαρξη και τη διατήρηση της οποίας εγγυάται η αποτελεσματική λειτουργία των κρατικών υπηρεσιών επιβολής και εφαρμογής του νόμου».¹¹¹ Με την έννοια αυτή, η ανθρώπινη αξία χρησιμοποιείται ως «αφετηρία της κρατικής εξουσίας».¹¹² Πρόκειται για τη ρητή αναγνώριση της λογικής προϋποθέσεως όλων των κανόνων μίας φιλελεύθερης και δημοκρατικής έννομης τάξεως.¹¹³ Η ανθρώπινη αξία αλληλοσυμπληρώνεται με το δικαίωμα ελεύ-

105 Σύμφωνα με τον *Χαράλαμπο Θ. Ανθόπουλο*, Προστασία κατά του ρατσισμού και ελευθερία της πληροφόρησης. Ένα συνταγματικό δίλημμα, σ. 100 επ., εξίσου σημαντικές, αλλά και συστατικές της φουσιολογίας της συνταγματικής τάξεως είναι και άλλες αρχές, όπως π.χ. η αρχή του ιδεολογικού πλουραλισμού, που θεμελιώνεται στην ελευθερία της εκφράσεως και στη δημοκρατική αρχή και δεν μπορεί να θεωρηθεί *a priori* ως υποδεέστερη αξία από την ανθρώπινη αξιοπρέπεια. Ως εκ τούτου, σύμφωνα με την άποψη αυτή, η ανθρώπινη αξιοπρέπεια δεν αποτελεί μία υπέρτερη συνταγματική αξία.

106 Αντιθ. *Αριστόβουλος Μάνεσης*, Ατομικές Ελευθερίες, σ. 111, ο οποίος υποστηρίζει ότι ο σεβασμός της αξίας του ανθρώπου αποτελεί μία κατευθυντήρια διάταξη, με την οποία απευθύνεται συνταγματική εντολή ιδίως προς τον κοινό νομοθέτη.

107 Πρβλ. *Γιώργο Κασμάτη*, Η απόφαση 40/1998 της Ολομέλειας του Αρείου Πάγου - Οι βάσεις εφαρμογής της αρχής σεβασμού και προστασίας της αξίας του ανθρώπου και της εγγύησης ιδιοκτησίας, σ. 706 επ., σύμφωνα με τον οποίο το άρθρο 25 παρ. 1 Σ θεμελιώνει δικαίωμα συνταγματικού επιπέδου και αντίστοιχη αξίωση δικαστικής και κάθε άλλης νόμιμης κρατικής προστασίας του υποκειμένου του. Βλ. επίσης *Τζούλια Ηλιοπούλου-Στράγγα*, Χρήση παρανόμως κτηθέντων αποδεικτικών μέσων και δικαίωμα υπεράσπισης του κατηγορουμένου, σ. 95, υποσ. 136, *όπ. περαιτ. παρατ.*

108 Βλ. *Πρόδρομο Δαγτόγλου*, Συνταγματικό Δίκαιο-Ατομικά Δικαιώματα, σ. 1121, αρ. περιθ. 1451.

109 Βλ. *Peter Häberle*, Έννοια και περιεχόμενο της ανθρώπινης αξιοπρέπειας κατά το Γερμανικό και το Ελληνικό Σύνταγμα, σ. 208.

110 Βλ. *Αριστόβουλο Μάνεση*, Ατομικές Ελευθερίες, σ. 112 - 113· *Πρόδρομο Δαγτόγλου*, Συνταγματικό Δίκαιο, Ατομικά και Κοινωνικά Δικαιώματα, σ. 1323· *Κώστα Χρυσόγονο/Σπύρο Βλαχόπουλο*, Ατομικά και Κοινωνικά Δικαιώματα, σ. 147.

111 ΣτΕ 3509/2009, ΕφημΔΔ 2009, σ. 588 επ., με σχόλιο *Κωνσταντίνου Γιαννακόπουλου*, Η διεύρυνση του συνταγματικού πεδίου ελέγχου της νομιμοποίησης αυθαίρετων, σ. 594 επ.

112 Πρβλ. *Peter Häberle*, Έννοια και περιεχόμενο της ανθρώπινης αξιοπρέπειας κατά το Γερμανικό και το Ελληνικό Σύνταγμα, σ. 212.

113 Βλ. *Τάκη Κ. Βιδάλη*, Κανονιστικές συνέπειες της αρχής της αξίας του ανθρώπου, με αφορμή τη νομολογία του Συμβουλίου της Επικρατείας, σ. 145.

θερής αναπτύξεως της προσωπικότητας (άρθρο 5 παρ. 1 Σ), υπό την έννοια μίας γενικότερης ελευθερίας του ανθρώπου να διαμορφώνει αυτός το περιεχόμενο της προσωπικότητάς του.¹¹⁴ Η έννοια, πάντως, της ανθρώπινης αξίας είναι ευρύτερη από αυτήν της προσωπικής ελευθερίας.¹¹⁵

Η αξία του ανθρώπου προσβάλλεται όταν ο άνθρωπος μετατρέπεται σε αντικείμενο, σε ένα απλό μέσο για την επίτευξη άλλων σκοπών, χωρίς να γίνεται σεβαστή η ιδιότητά του ως υποκειμένου.¹¹⁶ Κρίσιμη, εν προκειμένω, είναι η αμφισβήτηση της ιδιότητας του ατόμου ως υποκειμένου.¹¹⁷ Η θεωρία αυτή του Ομοσπονδιακού Συνταγματικού Δικαστηρίου πηγάζει από τον Dürig, σύμφωνα με τον οποίο, ο άνθρωπος πρέπει να αντιμετωπίζεται ως σκοπός και όχι ως μέσο.¹¹⁸ Καθοριστικό κριτήριο επί τούτου είναι η σοβαρή ταπείνωση του ατόμου,¹¹⁹ η οποία υποβιβάζει το άτομο σε επίπεδο πράγματος.¹²⁰ Η βάση της θεωρίας αυτής αναζητείται, ωστόσο, στον Kant, ο οποίος επιτάσσει τον άνθρωπο να δρα κατά τρόπο ώστε να χρησιμοποιείται ως σκοπός και όχι ως απλό μέσο.¹²¹ Η θέση αυτή που στο σύνολό της υιοθετήθηκε από το Ομοσπονδιακό Συνταγματικό Δικαστήριο της Γερμανίας¹²² συμπορεύεται με τις έννοιες της ελευθερίας και της ισότητας.¹²³ Βασικό εννοιολογικό στοιχείο της αξίας του ανθρώπου είναι, σύμφωνα με τον Kant, η αυτονομία και, ως εκ τούτου, η αυτονομία συνιστά τον λόγο υπάρξεως της αξίας.¹²⁴ Ο άνθρωπος δεν μπορεί να γίνει αντικείμενο ούτε της κρατικής ούτε της κοινωνικής διαδικασίας.¹²⁵ Οι κοινές μέθοδοι ερμηνείας αδυνατούν να συγκεκριμενοποιήσουν την αξία του ανθρώπου λόγω μιας ιστορίας ιδεών 2.500 ετών που βαρύνει αυτή την έννοια αλλά και λόγω της ανάγκης θεμελιώσεώς της σε μια ορθολογική βάση που θα αποτυπώνει τις απόψεις περί δικαιοσύνης της κοινωνίας.¹²⁶ Ο καθορισμός της έννοιάς της είναι εξαιρετικά δυσχερές.¹²⁷ Η προσπάθεια συγκεκριμενοποίησης της ανθρώπινης αξίας αποτελεί μία αρνητική διατύπωση της προσβολής της ανθρώπινης αξίας χωρίς, ωστόσο, να προσφέρει κάποιο ασφαλές κριτήριο για το πότε παραβιάζεται η ανθρώπινη αξία. Είναι αρκετά ασαφής και αφήνει πολλά ερωτήματα αναπάντητα.¹²⁸ Υπάρχει μεγάλη ασάφεια αναφορικά με την αξιολόγη-

114 Βλ. Πέτρο Παπαρά, Αξιοπρέπεια του ανθρώπου. Διεθνείς σχέσεις, αρ. περ. 50.

115 Βλ. Μιχαήλ Δ. Στασινόπουλο, Το δικαίωμα της υπερασπίσεως ενώπιον των διοικητικών αρχών, σ. 45.

116 Βλ. Günther Dürig, Ερμηνεία άρθρου 1 παρ. 1Ι, αρ. περ. 28 επ.

117 Βλ. BVerfGE 30, 1 (26).

118 Βλ. Günther Dürig, Ερμηνεία άρθρου 1 παρ. 1Ι, αρ. περ. 28 επ.

119 Βλ. Θεοδώρα Δ. Αντωνίου, Ο σεβασμός της αξίας του ανθρώπου ως αρχή και δικαίωμα στο Σύνταγμα του 1975, σ. 59 επ., όπ. περαιτ. παραπ.

120 Βλ. Αθανάσιο Ράικο, Συνταγματικό Δίκαιο, Θεμελιώδη Δικαιώματα, σ. 215.

121 Βλ. Immanuel Kant, Grundlegung zur Metaphysik der Sitten, 1786, σ. 428/9 (79).

122 Βλ. ενδεικτ. BVerfGE 50, 166 (175).

123 Βλ. Tatjana Geddert-Steinacher, Menschenwürde als Verfassungsbegriff, Berlin 1990, σ. 32.

124 Βλ. Immanuel Kant, Grundlegung zur Metaphysik der Sitten, 1786, σ. 428/9 (79).

125 Βλ. Peter Häberle, Έννοια και περιεχόμενο της ανθρώπινης αξιοπρέπειας κατά το Γερμανικό και το Ελληνικό Σύνταγμα, σ. 212.

126 Βλ. Θεοδώρα Δ. Αντωνίου, Ο σεβασμός της αξίας του ανθρώπου ως αρχή και δικαίωμα στο Σύνταγμα του 1975, σ. 353 επ.

127 Βλ. Αθανάσιο Ράικο, Συνταγματικό Δίκαιο, Θεμελιώδη Δικαιώματα, σ. 211.

128 Βλ. Bodo Pieroth/Bernhard Schlink, Grundrechte, Staatsrecht II, αρ. περ. 360· Horst Dreier,

ση της παραβίασεως της ανθρώπινης αξίας.¹²⁹ Πώς νοείται εν προκειμένω η μεταχείριση του ανθρώπου ως απλού αντικειμένου; Συνιστά η δολοφονία ενός ατόμου προσβολή της αξίας του; Θέτει η απαγόρευση της ενεργητικής ευθανασίας υπό αμφισβήτηση την ιδιότητα του ατόμου ως υποκειμένου, υπό την έννοια ότι δεν γίνεται σεβαστή η επιθυμία του να δώσει τέλος στη ζωή του;¹³⁰ Το ίδιο το Ομοσπονδιακό Συνταγματικό Δικαστήριο της Γερμανίας παραδέχεται ότι η εν λόγω θεωρία είναι ελλιπής, καταλήγοντας ότι επιτρέπει τη διαπίστωση της παραβίασεως της αξίας όχι γενικά αλλά κατόπιν εξετάσεως των συγκεκριμένων περιστατικών.¹³¹

Κρίσιμο συνεπώς είναι να εξετασθεί εάν ο υποχρεωτικός εμβολιασμός παραβιάζει την αξία του ανθρώπου. Έχει υποστηριχθεί ότι η επιβολή κυρώσεων ή η επέλευση δυσμενών εννόμων συνεπειών αποτελεί για τον ενδιαφερόμενο έμμεσο φυσικό εξαναγκασμό και ως τέτοιος είναι αντίθετος στην αξία του ανθρώπου κατά το άρθρο 2 παρ. 1 Σ ή συνιστά πράξη έμμεσου βασανιστηρίου κατά το άρθρο 7 παρ. 2 Σ.¹³² Σε παρόμοια κατεύθυνση κινείται η Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής, η οποία γνωμάτευσε για περίοδο εκτός πανδημίας ότι ο μη εμβολιασμός των παιδιών δεν μπορεί να συνεπάγεται κυρώσεις.¹³³ Περαιτέρω, έχει υποστηριχθεί ότι αυτή η εισβολή στο ανθρώπινο σώμα είναι απότοκη «της πανδημίας του πατερναλισμού» ενός κράτους που «θεωρεί τον εαυτό του κάτοχο της απόλυτης αλήθειας».¹³⁴ Στη θέση αυτή αντιτάσσεται το ότι σε δύσκολες συγκυρίες που δοκιμάζουν τη δημόσια υγεία και την ανθρωπότητα εν γένει κάποιος οφείλει να λάβει αποφάσεις, οι οποίες δεν μπορούν να αφεθούν στην αγαθή προαίρεση του καθενός. Εν προκειμένω, στην περίοδο της πανδημίας, αν όλοι έκαναν ό,τι πίστευαν, έμεναν ανοικτοί οι χώροι συνωστισμού, όπως κινηματογράφοι, θέατρα κ.ο.κ., το σύστημα της υγείας δεν θα μπορούσε να αντεπεξέλθει στη σοβαρότητα της καταστάσεως και θα καλείτο να αποφασίσει ποιον θα αφήσει να πεθάνει αβοήθητο. Δεν θα πρέπει, επίσης, να παραγνωρίζουμε το γεγονός ότι στις δύσκολες συγκυρίες, όπως είναι αυτή της πανδημίας, το βάρος και την ευθύνη γενικά των πολιτικών εξελίξεων φέρει η εκάστοτε κυβερνητική πλειοψηφία, καθώς αυτή κυβερνά, αυτή διαχειρίζεται τα προβλήματα και παίρνει τις αποφάσεις που καθορίζουν το μέλλον του τόπου.¹³⁵ Επίσης, αντιτάσσεται το ότι με τον τρόπο αυτό οδηγούμαστε σε παρερμηνεία του πεδίου προστασίας της ανθρώπινης αξίας και της έννοιας των βασανιστηρίων.¹³⁶ Περαιτέρω, θα καθίστατο αναποτελεσματική *lex imperfecta* οποιαδήποτε

άρθρο 1 παρ. Ι, αριθ. περ. 53.

129 Βλ. *Martin Nettesheim*, Die Garantie der Menschenwürde zwischen metaphysischer Überhöhung und bloßem Abwägungstopos, σ. 81.

130 Πρβλ. *Jörg Antoine*, Aktive Sterbehilfe in der Grundrechtsordnung, σ. 85.

131 Βλ. BVerfGE 30, 1 (25).

132 Βλ. *Τάκη Βιδάλη*, Είναι υποχρεωτικός ο εμβολιασμός, ώστε να μην κινδυνεύει η δημόσια υγεία; Syntagma Watch, 15.4.2019.

133 Βλ. Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής, Σύσταση, Εμβολιασμοί σε Παιδιά, 26.5.2015.

134 Βλ. *Τάκη Βιδάλη*, Η πανδημία του πατερναλισμού, Constitutionalism, 30.4.2021.

135 Βλ. *Αντώνη Μανιτάκη*, Ουδέν δεινότερον της πανδημίας, όταν συγκατοικεί με τη βία, Constitutionalism, 20.3.2021.

136 Βλ. *Χαράλαμπος Μ. Τσιλιώτη*, Δημοσίου Δικαίου Παράμετροι του Αντι-Covid 19 Εμβολιασμού, σ. 22-23.

τε νομοθετικά επιβαλλόμενη υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού, εάν η υποχρεωτικότητα στερείτο κανονιστικής πυκνότητας.¹³⁷ Κρίσιμο είναι να τονισθεί, πάντως, ότι η ανθρώπινη αξία παραβιάζεται, όταν ο εμβολιασμός γίνεται διά της βίας και όχι όταν ο μη εμβολιασμός σε περίοδο πανδημίας συνεπάγεται κάποιους περιορισμούς της ελευθερίας. Σημειώνεται, επίσης, ότι σε προγενέστερη σύσταση αναφορικά, «Μεταδοτικά Λοιμώδη Νοσήματα: Δημόσιο Συμφέρον και Αυτονομία», η Επιτροπή Βιοηθικής έκρινε ότι οι εμβολιασμοί του πληθυσμού ως παρεμβατικό προληπτικό μέτρο, ιδιαίτερος στις ευπαθείς ομάδες, κατ' αρχήν διενεργούνται με βάση τη συναίνεση ύστερα από ενημέρωση των πολιτών. Τόνισε, ωστόσο, ότι σε «επείγουσες καταστάσεις» δεν μπορεί να αποκλεισθεί ακόμα και ο υποχρεωτικός εμβολιασμός, ιδιαίτερα προσώπων που, λόγω επαγγέλματος, είναι πιθανόν να αποτελέσουν φορείς μόλυνσεως και μεταδόσεως ασθενειών και ότι στα πρόσωπα αυτά θα πρέπει να παρέχεται η ευχέρεια αλλαγής καθηκόντων.¹³⁸ Η περίοδος της πανδημίας συνιστά κατά κοινή ομολογία «επείγουσα κατάσταση» και, ως εκ τούτου, υπό αυτή την εκδοχή δεν μπορεί να αποκλεισθεί ο υποχρεωτικός εμβολιασμός.

Τονίζεται, πάντως, μετ' επιτάσεως ότι ο υποχρεωτικός εμβολιασμός δεν πρέπει να μετουσιώνεται σε βία. Δεν μπορεί να συμβαδίσει με την προστασία της ανθρώπινης αξίας η υποχρεωτική επενέργεια πάνω στο ανθρώπινο σώμα χωρίς ή αντίθετα με τη βούληση εκείνου που τον υφίσταται.¹³⁹ Η υποχρεωτικότητα εν προκειμένω δεν νοείται με τη βία, αλλά σημαίνει ότι η μη συμμετοχή στον εμβολιασμό (χωρίς να συντρέχουν αμιγώς ιατρικοί λόγοι) δύναται να συνοδεύεται από δυσμενείς συνέπειες, οι οποίες θα πρέπει να τελούν σε άμεση συνάφεια με την προστασία της δημόσιας υγείας και να συμβαδίζουν με την αρχή της αναλογικότητας.¹⁴⁰

4) Η αρχή της ισότητας

Η γενική αρχή της ισότητας δεν κατοχυρώνει την πραγματική, αλλά μόνο τη νομική ισότητα.¹⁴¹ Αυτή δεν συνεπάγεται την απόλυτη ή μαθηματική ισότητα υπό την έννοια της ίσης μεταχειρίσεως όλων ανεξαιρέτως των πολιτών, αλλά εκείνων που βρίσκονται υπό τις ίδιες συνθήκες.¹⁴² Ως εκ τούτου, επιβάλλεται η ίση μεταχείριση του ουσιωδώς ίσου και η άνιση μεταχείριση του ουσιωδώς άνισου.¹⁴³ Περαιτέρω, η αρχή δεν επιτάσσει την απόλυτη μεταχείριση του ουσιωδώς ίσου και την άνιση μεταχείριση του ουσιωδώς άνισου, αλλά μόνο την αδικαιολόγητη άνιση μεταχείριση, η οποία ενέχει το στοιχείο της αυθαιρεσίας.¹⁴⁴

137 Βλ. *Χαράλαμπο Τσιλιώτη*, Το ΣτΕ ως προάγγελος συνταγματικότητας ενδεχόμενου υποχρεωτικού «Αντι-Covid-19» εμβολιασμού- Παρατηρήσεις στην ΣτΕ 2387/2020 (Τμήμα Δ΄-Επταμ.), σ. 1020, υποσ. 25.

138 Βλ. Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής, Σύσταση, Μεταδοτικά Λοιμώδη Νοσήματα: Δημόσιο Συμφέρον και Αυτονομία.

139 Βλ. *Βασιλική Χρήστου*, Ο υποχρεωτικός εμβολιασμός του γενικού πληθυσμού και η πολιτική σημασία της δημόσιας υγείας, σ. 673.

140 Βλ. *Βασιλική Χρήστου*, όπ. ανωτ.

141 Βλ. *Αθανάσιο Ράικο*, Συνταγματικό Δίκαιο, Θεμελιώδη Δικαιώματα, σ. 359.

142 Βλ. *Αθανάσιο Ράικο*, όπ. ανωτ.

143 Βλ. *Αθανάσιο Ράικο*, όπ. ανωτ., σ. 360.

144 Βλ. *Αθανάσιο Ράικο*, όπ. ανωτ.

Η υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού θέτει το ερώτημα εάν παραβιάζεται η αρχή της ισότητας, καθώς τα παιδιά που δεν θα εμβολιαστούν θα τυχάνουν διαφορετικής μεταχειρίσεως από τα συνομήλικα παιδιά και τους συμμαθητές τους και θα περιορίζεται ουσιαστικά η συμμετοχή τους στην εκπαιδευτική και κοινωνική δραστηριότητα εν γένει. Είναι γεγονός ότι ο αποκλεισμός από τον παιδικό σταθμό εμποδίζει την κοινωνικοποίηση του παιδιού, δεδομένου ότι ο παιδικός σταθμός αποτελεί σημείο κοινωνικοποίησης και αναπτύξεως της προσωπικότητας των νηπίων. Αντίστοιχο ζήτημα ισότητας θα μπορούσε να εγερθεί ανάμεσα σε εμβολιασμένους πολίτες που απολαμβάνουν κάποιες ελευθερίες, π.χ. είσοδο σε γυμναστήρια, θέατρα, κινηματογράφους, έναντι των ανεμβολίαστων που θα πρέπει να αποδείξουν ότι δεν είναι φορείς μεταδοτικού ιού.

Ο διαχωρισμός των πολιτών σε εμβολιασμένους και μη συνιστά διάκριση, επιφέρει εν τοις πράγμασι εμπόδια στην απόλαυση δικαιωμάτων σε ποικίλους τομείς και θέτει υπό δοκιμασία την αρχή της ισότητας, η οποία τόσο σε εθνικό όσο και υπερεθνικό επίπεδο επιτάσσει όμοια μεταχείριση ομοίων καταστάσεων και ανόμοια των ανομοίων, εκτός κι αν η διάκριση δικαιολογείται με αντικειμενικά κριτήρια. Σύμφωνα με την απόφαση 583/2008 του ΣτΕ, «ο κοινός νομοθέτης ή η κατ' εξουσιοδότηση νομοθετούσα διοίκηση μπορεί βέβαια να ρυθμίζει με ενιαίο ή διαφορετικό τρόπο τις ποικίλες πραγματικές ή προσωπικές καταστάσεις και σχέσεις, λαμβάνοντας υπ' όψη τις υφιστάμενες κοινωνικές, οικονομικές, επαγγελματικές ή άλλες συνθήκες, που συνδέονται με κάθε μία από τις καταστάσεις ή σχέσεις αυτές και στηριζόμενη σε γενικά και αντικειμενικά κριτήρια που βρίσκονται σε συνάφεια με το αντικείμενο της ρυθμίσεως, για την οποία εκάστοτε πρόκειται, πρέπει όμως, κατά την επιλογή των διαφόρων τρόπων ρυθμίσεως, να κινείται μέσα στα όρια που διαγράφονται από την αρχή της ισότητας, τα οποία αποκλείουν την έκδηλη και αδικαιολόγητη άνιση μεταχείριση, όπως είναι ο αυθαίρετος περιορισμός δικαιωμάτων κατ' εξαίρεση του υφισταμένου γενικότερου κανόνα». Εν προκειμένω, κρίνεται ότι η διάκριση ανάμεσα σε εμβολιασμένους και ανεμβολίαστους δεν είναι αδικαιολόγητη σε περίπτωση πανδημίας. Στηρίζεται σε αντικειμενικά γεγονότα που δύνανται να επιφέρουν διαφοροποιήσεις ως προς το επιτρεπτό λ.χ. της προσβάσεως σε ειδικούς χώρους. Είναι συνεπώς όχι μόνο επιτρεπτό αλλά και επιβαλλόμενο από την αρχή της ισότητας να αντιμετωπισθούν οι εμβολιασμένοι διαφορετικά σε σύγκριση με τους ανεμβολίαστους.¹⁴⁵

Αναφορικά με τον εμβολιασμό των παιδιών για την εγγραφή τους στους βρεφονηπιακούς σταθμούς και τα δημοτικά σχολεία, κρίνεται ότι η θέσπιση του επίμαχου μέτρου δεν παραβιάζει την αρχή της ισότητας, δεδομένου ότι σε εμβολιασμό υπόκεινται όλα ανεξαιρέτως τα νήπια και παιδιά, πλην εκείνων που τελούν ατομικώς σε ειδικές διαφορετικές συνθήκες, δεν επιτρέπεται δηλαδή για λόγους υγείας να εμβολιαστούν. Σημειώνεται, επίσης, ότι τα υποχρεωτικώς χορηγηθέντα εμβόλια γίνονται δωρεάν και είναι διαθέσιμα σε όλους. Όπως πολύ εύστοχα έκρινε το ΣτΕ σε εμβληματική απόφασή του, «θα αντέκειτο στην αρχή της ισότητας η αξίωση προσώπου να μην εμβολιαστεί, επικαλούμενο ότι δεν διατρέχει ατομικό κίνδυνο, εφόσον διαβιώνει σε ασφαλές περιβάλλον οφειλό-

145 Βλ. Χαράλαμπος Τσιλιώτη, Η συνταγματικότητα και η αντισυνταγματικότητα των μέτρων προώθησης του εμβολιασμού, Syntagma Watch, 30.6.2021.

μενο στο γεγονός ότι τα άλλα πρόσωπα του περιβάλλοντός του έχουν εμβολιαστεί».¹⁴⁶ Σύμφωνα μάλιστα με το ΣτΕ, «η εμφάνιση σε στατιστικώς πολύ μικρό αριθμό περιπτώσεων σοβαρών παρενεργειών ορισμένων εμβολίων δεν καθιστά συνταγματικώς ανεπίτρεπτη τη νομοθετική πρόβλεψη του εμβολιασμού νηπίων και παιδιών και είναι πάντως ανεκτή χάριν του δημοσίου συμφέροντος, υπό την αυτονόητη προϋπόθεση ότι οι σχετικές νομοθετικές ρυθμίσεις ερείδονται επί εγκύρων και τεκμηριωμένων επιστημονικών δεδομένων [...]. Και τούτο, ανεξαρτήτως του ότι, ενδεχομένως και κατά τις περιστάσεις, δύναται να συντρέχει περίπτωση αποζημίωσης των παθόντων από τις παρενέργειες αυτές για ζημία προκληθείσα όχι από παράνομη αλλά από νόμιμη ενέργεια του Δημοσίου».¹⁴⁷

Σχετικά με τον εμβολιασμό κατά του νέου κορωνοϊού, τροχοπέδη στάθηκε αρχικά το γεγονός της ελλείψεως διαθεσιμότητας του εμβολίου. Εάν το εμβόλιο ήταν διαθέσιμο σε όλους και χορηγείτο σε σύντομο χρονικό διάστημα στον μαζικό πληθυσμό, δεν θα ετίθετο κανένα ζήτημα. Εάν, όμως, λαμβάνει χώρα χρονοτριβή κατά τη διαδικασία εμβολιασμού λόγω γραφειοκρατικών σκοπέλων εντός της ΕΕ αλλά και λόγω ελλείψεως της διαθεσιμότητας των εμβολίων, τότε κρίνεται ότι θα σημειωθεί δυσμενής διάκριση σε κάποιον που, καίτοι επιθυμεί, δεν μπορεί να εμβολιαστεί αμέσως και, ως εκ τούτου, αποκλείεται από το να ταξιδέψει με αεροπλάνο, να εισέλθει στο θέατρο κ.ο.κ. Η ανισότητα αυτή δεν θα σημειωθεί εάν το πιστοποιητικό έχει συμβολικό χαρακτήρα και δεν συνδέεται με πρόσβαση σε υπηρεσίες. Επίσης, η ανισότητα αυτή θα αρθεί σε περίπτωση που το πιστοποιητικό διευκολύνει την είσοδο σε ένα μέρος, χωρίς όμως η απουσία του να την αποκλείει. Ελλείψει πιστοποιητικού εμβολιασμού ο πολίτης θα μπορεί να προσκομίσει αρνητική εξέταση κορωνοϊού.

Υπάρχει, ωστόσο, και ένα άλλο δεδομένο που δεν θα πρέπει να διαλάθει της προσοχής μας. Στην περίπτωση των εμβολιασμών νηπίων και παιδιών έχουμε να κάνουμε με συγκεκριμένες μεταδοτικές ασθένειες και με εμβόλια που έχουν αντέξει στον αυστηρό έλεγχο του πανδαμάτορος χρόνου και χαίρουν παγκόσμιας αποδοχής.¹⁴⁸ Αυτή η διαφοροποίηση εγείρει τον προβληματισμό του κατά πόσον θα μπορούμε να κάνουμε λόγο στη φάση προ της εγκρίσεως για υποχρεωτικό εμβολιασμό εν γένει. Ως εκ τούτου, η απόφαση του ΣτΕ αναφορικά με τον υποχρεωτικό εμβολιασμό βρεφών για τις γνωστές μεταδοτικές ασθένειες δεν είναι δεδομένο ότι θα επεκταθεί και σε ένα μη δοκιμασμένο στον χρόνο εμβόλιο.¹⁴⁹ Η εξαιρετική ανάγκη της πανδημίας συνηγορεί υπέρ, αλλά η όποια επιστημονική αβεβαιότητα, η οποία συν τω χρόνω κοπάζει, δημιουργεί κάποιον προβληματισμό. Ο πανδαμάτωρ χρόνος είναι ο κριτής των πάντων. Σε αυτό το πλαίσιο, η όποια υποχρεωτικότητα δέον είναι να αφορά σε συγκεκριμένες πληθυσμιακές ομάδες και όχι σε όλον τον πληθυσμό. Η έγκριση του εμβολίου, ωστόσο, αλλάζει τα δεδομένα.¹⁵⁰

146 ΣτΕ 2387/2020.

147 ΣτΕ 2387/2020.

148 Βλ. Μιχάλη Πικραμένο, Πανδημία, θεμελιώδη δικαιώματα και δημοκρατία - Η πρόκληση του εμβολιασμού, *Επιδημίες: Μια διαχρονική απειλή, μία πρόκληση για το μέλλον*, Πρωτοβουλία 1821 - 2021, 4.2.2021.

149 Βλ. Μιχάλη Πικραμένο, *οπ. ανωτ.*

150 Το εμβόλιο κατά του κορωνοϊού που δημιούργησαν οι εταιρείες Pfizer/BioNTech έλαβε την

5) Το δικαίωμα στην εκπαίδευση

Το άρθρο 16 παρ. 2 Σ διακηρύσσει ότι η παιδεία αποτελεί βασική αποστολή του κράτους. Ο συντακτικός νομοθέτης περιορίζεται σε μια γενική στοχοθέτηση, καταλείποντας τη διακριτική ευχέρεια επιλογής των μέσων παροχής εκπαιδευσεως στον κοινό νομοθέτη.¹⁵¹ Από το άρθρο 16 παρ. 4 Σ προκύπτει το δικαίωμα στη δωρεάν γενική εκπαίδευση. Η υποχρέωση αυτή αντιστοιχεί στο κοινωνικό δικαίωμα των μαθητών για παροχή δωρεάν εκπαιδευσεως, το οποίο συμβαδίζει με το δικαίωμα στην ελευθερία εκπαιδευσεως.¹⁵² Το εν λόγω δικαίωμα αποτελεί το αρχαιότερο κοινωνικό δικαίωμα στο ελληνικό συνταγματικό δίκαιο, καθώς κατοχυρώθηκε για πρώτη φορά στο Σύνταγμα του 1864.

Ερώτημα ανακύπτει εάν η επιβολή του εμβολιασμού για τη συμμετοχή στην εκπαιδευτική δραστηριότητα περιορίζει το δικαίωμα στην εκπαίδευση. Το Συμβούλιο της Επικρατείας περιορίστηκε στην κρίση του μόνο στην παρεχόμενη στους παιδικούς σταθμούς προσχολική αγωγή. Έκρινε ότι δεν υφίσταται θέμα παραβιάσεως του δικαιώματος στη δωρεάν παιδεία κατά το άρθρο 16 παρ. 4 Σ και το άρθρο 14 ΧΘΔΕΕ, επειδή από τις «...διατάξεις του άρθρου 2 του ν. 1566/1985 συνάγεται ότι η παρεχόμενη στους παιδικούς σταθμούς προσχολική αγωγή δεν εντάσσεται στην υποχρεωτική πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια εκπαίδευση και, κατ' ακολουθία, δεν εμπίπτει στο πεδίο εφαρμογής του δικαιώματος δωρεάν παιδείας για όλες τις εκπαιδευτικές βαθμίδες».

Όσον αφορά στο πεδίο προστασίας του άρθρου 16 παρ. 4 Σ, το Δικαστήριο φαίνεται ότι για την πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια υποχρεωτική εκπαίδευση αφήνει ανοικτό το ζήτημα του κατά πόσο θα αποτελούσε δικαιολογημένη παρέμβαση στο δικαίωμα αυτό η αποβολή από τη φοίτηση του σχολείου σε μη εμβολιασθέντες μαθητές.¹⁵³ Επομένως, εάν ένα νηπιαγωγείο ή δημοτικό σχολείο αρνηθεί σε περίοδο μη πανδημίας την εγγραφή μαθητή λόγω μη εμβολιασμού του, αναμένεται ενδεχομένως η σχετική κρίση περί παραβιάσεως του δικαιώματος στην εκπαίδευση.

Για την περίοδο πανδημίας, το ζήτημα χρήζει διαφορετικής αντιμετώπισεως το γε νυν έχον. Δεν μπορούν να υποχρεωθούν παιδιά προς εμβολιασμό, εάν δεν έχουν προηγηθεί μελέτες ευρείας επιδημιολογικής κλίμακος αναφορικά με την επίδραση του εμβολίου στα παιδιά. Ελλειπουσών αυτών των ερευνών, η υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού στο σχολείο και συνεπώς η αποστέρηση του παιδιού από το δικαίωμα στην εκπαίδευση προβάλλει δυστοπική. Αυτό, όμως, δεν σημαίνει ότι το σχολείο δεν οφείλει να προβαίνει σε τακτικούς ελέγχους των μαθητών, προκειμένου να περιορισθεί η μετάδοση στον σχολικό χώρο.

πλήρη έγκριση του FDA (Οργανισμού Τροφίμων και Φαρμάκων των ΗΠΑ) στις 23.8.2021, πηγή: <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-approves-first-covid-19-vaccine>.

151 Βλ. Κώστα Χ. Χρυσόγονο / Σπύρο Β. Βλαχόπουλο, Ατομικά και Κοινωνικά Δικαιώματα, σ. 374.
152 Βλ. Δημήτρη Σαραφινά, Ερμηνεία Άρθρου 16 Σ, σ. 389.

153 Βλ. Χαράλαμπο Τσιλιώτη, Συνταγματικός ο υποχρεωτικός εμβολιασμός – Σχόλιο στην ΣτΕ (Δ' Τμήμα) 2387/2020, Syntagma Watch, 9.12.2020.

6) Το δικαίωμα προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα

Α) Γενικά

Προσωπικό δεδομένο είναι κάθε πληροφορία που αναφέρεται σε ένα συγκεκριμένο φυσικό πρόσωπο και μπορεί να οδηγήσει στην ταυτοποίησή του.¹⁵⁴ Προσωπικά δεδομένα είναι λ.χ. ότι εμβολιαστήκαμε, πρεσβεύουμε συγκεκριμένες απόψεις αναφορικά με τον εμβολιασμό, εργαζόμαστε κ.ο.κ. Τα προσωπικά δεδομένα αναφέρονται μόνο στα εν ζωή φυσικά πρόσωπα και όχι στους θανόντες.¹⁵⁵ Οι θανόντες δεν προστατεύονται από τη νομοθεσία περί προστασίας προσωπικών δεδομένων, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι δεν υπάγονται στο ιατρικό απόρρητο.¹⁵⁶ Απλώς, η επεξεργασία πληροφοριών θανόντων δεν επιπτεi στις διατάξεις της νομοθεσίας για την προστασία προσωπικών δεδομένων. Δεν συνιστούν προσωπικά δεδομένα τα στατιστικά στοιχεία που δεν οδηγούν σε ταυτοποίηση συγκεκριμένου φυσικού προσώπου.¹⁵⁷ Για παράδειγμα, το ποσοστό του πληθυσμού που εμβολιάστηκε δεν αποτελεί προσωπικό δεδομένο. Αν, όμως, η στατιστική δύναται να οδηγήσει σε ταυτοποίηση προσώπου, τότε έχουμε προσωπικά δεδομένα. Κλασική περίπτωση είναι ο εμβολιασμός όλων των κατοίκων (π.χ. δέκα) ενός μικρού νησιού. Η στατιστική αυτή μπορεί να οδηγήσει σε ταυτοποίηση προσώπων και, ως εκ τούτου, υπάγεται στη νομοθεσία περί προστασίας δεδομένων.

Τα προσωπικά δεδομένα διακρίνονται σε απλά και ευαίσθητα (ειδικές κατηγορίες). Τα περισσότερα είναι απλά. Ευαίσθητα είναι αποκλειστικά και μόνο η φυλετική ή εθνοτική καταγωγή (π.χ. ότι κάποιος είναι αθίγγανος), τα πολιτικά φρονήματα, οι θρησκευτικές ή φιλοσοφικές πεποιθήσεις ή η συμμετοχή σε συνδικαλιστική οργάνωση, τα γενετικά δεδομένα, τα βιομετρικά δεδομένα με σκοπό την αδιαμφισβήτητη ταυτοποίηση προσώπου (π.χ. τα δακτυλικά αποτυπώματα, η ίριδα του ματιού), η υγεία, η σεξουαλική ζωή ή ο γενετήσιος προσανατολισμός.¹⁵⁸ Οτιδήποτε δεν είναι ευαίσθητο, είναι απλό. Ο εμβολιασμός ως ιατρική πράξη υπάγεται στις ειδικές κατηγορίες δεδομένων. Ο λόγος που μας ενδιαφέρει η εν λόγω διάκριση είναι γιατί όταν συναντάμε κάποιο ευαίσθητο προσωπικό δεδομένο, αυτό χρήζει ενισχυμένης προστασίας.¹⁵⁹

Παράλληλα με την προστασία της ιδιωτικής ζωής στο άρθρο 9 παρ. 1 Σ, μετά από την αναθεώρηση του 2001, το Σύνταγμα ορίζει στο άρθρο 9Α ότι καθένας έχει δικαίωμα προστασίας από τη συλλογή, επεξεργασία και χρήση, ιδίως

154 Πρβλ. άρθρο 4 παρ. 1 Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων 679/2016 (ΓΚΠΔ). Βλ. επίσης αναλυτικό ορισμό από *Κωνσταντίνο Χριστοδούλου*, Δίκαιο Προσωπικών Δεδομένων, Γενικός Κανονισμός Προστασίας Δεδομένων, σ. 23 επ. και *Φίλιππο Μίτλετον*, Η έννοια των προσωπικών δεδομένων, σ. 8.

155 Βλ. άρθρο 4 παρ. 1 του ΓΚΠΔ σε συνδυασμό με το άρθρο 35 ΑΚ, τη Γνώμη 4/2007 της Ομάδας Εργασίας του Άρθρου 29 σχετικά με την έννοια του όρου «δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα», 20.06.2007, σ. 27-28 και, μεταξύ άλλων, τις υπ' αριθμ. 100/2001 και 32/2006 Αποφάσεις της Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (ΑΠΔΠΧ).

156 Για παράδειγμα, το ζήτημα της χορηγήσεως δεδομένων νεκρών ρυθμίζεται από τα άρθρα 13 παρ.6, 5 παρ. 3 και 14 παρ. 9 του Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας (ν. 3418/2005).

157 Πρβλ. αιτιολ. σκ. 26 του ΓΚΠΔ.

158 Βλ. άρθρο 9 παρ. 1 του ΓΚΠΔ.

159 Βλ. άρθρο 9 παρ. 2 του ΓΚΠΔ.

με ηλεκτρονικά μέσα, των προσωπικών του δεδομένων, όπως ο νόμος ορίζει. Το δικαίωμα προστασίας από τη συλλογή και επεξεργασία προσωπικών δεδομένων έχει διαφορετικό χαρακτήρα από την υποχρέωση προστασίας που υπέχει το κράτος ως προς τα άλλα δικαιώματα, σύμφωνα με το άρθρο 25 Σ, και δεν αποτελεί απλή εξειδίκευση της αποφάσεως αυτής.¹⁶⁰ Σημειώνεται ότι και πριν από τη ρητή συνταγματική κατοχύρωση του δικαιώματος προστασίας δεδομένων η εν λόγω προστασία βρισκόταν υπό τη σκέπη γενικότερων διατάξεων, όπως αυτή του άρθρου 9 παρ. 1 ή του 5 παρ. 1 Σ.¹⁶¹ Η προστασία των προσωπικών δεδομένων διασφαλίζεται από ανεξάρτητη αρχή που συγκροτείται και λειτουργεί όπως ο νόμος ορίζει. Το νέο άρθρο, που δεν αποτελεί μια άσκοπη επιβεβαιωτική χαρακτήρα διακήρυξη,¹⁶² κατοχυρώνει το λεγόμενο δικαίωμα της πληροφορικής αυτοδιαθέσεως ή πληροφοριακού αυτοπροσδιορισμού ή αυτοκαθορισμού του ατόμου. Με διαφορετική διατύπωση, το δικαίωμα προστασίας των προσωπικών δεδομένων συνίσταται στο δικαίωμα κάθε ανθρώπου να μην καθίσταται πληροφοριακό αντικείμενο και να συμπροσδιορίζει ο ίδιος ποιες πληροφορίες που τον αφορούν θα καταστούν γνωστές στο περιβάλλον.¹⁶³ Το άρθρο αυτό προέκυψε ως απάντηση στη δυνατότητα καταγραφής της προσωπικότητας του ατόμου από τα ποικίλα μέσα που προσφέρει η ηλεκτρονική επεξεργασία δεδομένων. Είναι γεγονός ότι η χρήση ηλεκτρονικών μέσων επεξεργασίας των πληροφοριών περιορίζει τις δυνατότητες πληροφοριακού αυτοκαθορισμού.¹⁶⁴ Σκοπός του άρθρου 9Α Σ πέρα από την τυποποίηση ενός υπάρχοντος δικαιώματος¹⁶⁵ είναι η με τον καλύτερο δυνατό τρόπο κατοχύρωση της σημασίας που έχει η περιοριστική χρήση των προσωπικών δεδομένων σε μια ραγδαίως τεχνολογικά αναπτυσσόμενη κοινωνία.¹⁶⁶ Η προστασία των προσωπικών δεδομένων δεν οδηγεί στη δίχως άλλο απαγόρευση της συλλογής, επεξεργασίας και χρήσεώς τους, αλλά υποχρεώνει τον κοινό νομοθέτη να καθιερώσει ένα περιοριστικό θεσμικό πλαίσιο, εντός του οποίου καθίσταται θεμιτή η συλλογή, επεξεργασία και χρήση των δεδομένων.¹⁶⁷ Η ανάγκη προστασίας της ιδιωτικής ζωής καθίσταται επιτακτική στη σύγχρονη περίοδο ηλεκτρονικής διακινδυνεύσεως.¹⁶⁸ Πρόκειται εν τοις πράγμασι για ένα ατομικό-αμυντικό δικαίωμα,¹⁶⁹ που θεμελιώνει πρωτίστως αξίωση αποχής από τη συλλογή, επε-

160 Βλ. Αθανάσιο Δ. Τσεβά, Προσωπικά δεδομένα και μέσα ενημέρωσης, σ. 82.

161 Βλ. Κώστα Χ. Χρυσόγονο/Σπύρο Β. Βλαχόπουλο, Ατομικά και Κοινωνικά Δικαιώματα, σ. 249 και Σπυρίδωνα Β. Βλαχόπουλο, Διαφάνεια της κρατικής δράσης & Προστασία προσωπικών δεδομένων. Τα όρια μεταξύ αποκάλυψης και απόκρυψης στην εκτελεστική εξουσία, σ. 58 επ.

162 Βλ. Αικατερίνη Ν. Ηλιάδου, Η συνταγματική προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, σ. 25.

163 Βλ. Λίλιαν Μήτρον, Το Νέο Σύνταγμα, Πρακτικά Συνεδρίου για το αναθεωρημένο Σύνταγμα του 1975/1986/2001, σ. 84.

164 Βλ. Αποστόλη Γέροντα, Η προστασία του πολίτη από την ηλεκτρονική επεξεργασία προσωπικών δεδομένων, σ. 93.

165 Βλ. Λίλιαν Μήτρον, Ερμηνεία Άρθρου 9^Α Σ, σ. 215.

166 Βλ. Λίλιαν Μήτρον, Το Νέο Σύνταγμα, Πρακτικά Συνεδρίου για το αναθεωρημένο Σύνταγμα του 1975/1986/2001, σ. 90.

167 Βλ. Κώστα Χ. Χρυσόγονο/Σπύρο Β. Βλαχόπουλο, Ατομικά και Κοινωνικά Δικαιώματα, σ. 252.

168 Βλ. Πελοπίδα Δόνο, Τεχνολογική διακινδύνευση και προστασία προσωπικών δεδομένων, σ. 23 επ.

169 Βλ. Κώστα Χ. Χρυσόγονο/Σπύρο Β. Βλαχόπουλο, Ατομικά και Κοινωνικά Δικαιώματα, σ. 252

ξεργασία και χρήση των προσωπικών δεδομένων σε δύο επίπεδα.¹⁷⁰ Το πρώτο επίπεδο έγκειται στην απαγόρευση καταγραφής δεδομένων σε συγκεκριμένες περιπτώσεις και το δεύτερο επίπεδο στο δικαίωμα αρνήσεως παροχής πληροφοριών για τον εαυτό μας.¹⁷¹

Τονίζεται ότι το δικαίωμα στην προστασία προσωπικών δεδομένων δεν είναι ένα απόλυτο, «τυραννικό» δικαίωμα.¹⁷² Τούτο επισημαίνεται emphaticά στον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Δεδομένων 679/2016/ΕΕ (ΓΚΠΔ): Σύμφωνα με την αιτιολογική σκέψη 4 του ΓΚΠΔ, το εν λόγω δικαίωμα «πρέπει να εκτιμάται σε σχέση με τη λειτουργία του στην κοινωνία και να σταθμίζεται με άλλα θεμελιώδη δικαιώματα, σύμφωνα με την αρχή της αναλογικότητας». Άλλωστε, ρητούς περιορισμούς επιβάλλουν τα άρθρα 1 παρ. 3 και 85 του ΓΚΠΔ σχετικά με την ελεύθερη ροή των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και την ελευθερία εκφράσεως και πληροφόρησεως αντίστοιχα. Κατά συνέπεια, σε περίπτωση συγκρούσεως του δικαιώματος προσωπικών δεδομένων με άλλα έννομα αγαθά και δικαιώματα, όπως είναι η προστασία της δημόσιας υγείας, η στάθμιση και η εναρμόνιση αυτών με βάση τη συνταγματική αρχή της αναλογικότητας είναι απαραίτητη.¹⁷³ Αυτό υπαγορεύεται από την ανάγκη άρσεως των ενδεχόμενων συγκρούσεων των θεμελιωδών δικαιωμάτων μέσω της σταθμίσεως συμφερόντων σε κάθε συγκεκριμένη περίπτωση.¹⁷⁴

Β) Προστασία προσωπικών δεδομένων των εργαζομένων αναφορικά με τον εμβολιασμό

Οι εργαζόμενοι έχουν μια αξίωση στην ψυχική ηρεμία, την ανωνυμία, την αυτόβουλη διάπλαση του εσωτερικού τους κόσμου, ψυχικού και συναισθηματικού.¹⁷⁵ Η προστασία των προσωπικών δεδομένων των εργαζομένων δεν οδηγεί στη δίχως άλλο απαγόρευση της συλλογής, επεξεργασίας και χρήσεώς τους, αλλά υποχρεώνει τον κοινό νομοθέτη να καθιερώνει ένα περιοριστικό θεσμικό πλαίσιο, εντός του οποίου καθίσταται θεμιτή η συλλογή, επεξεργασία και χρήση των προσωπικών δεδομένων των εργαζομένων που συλλέγονται με τεχνικά μέσα. Η ανάγκη προστασίας της ιδιωτικής ζωής καθίσταται επιτακτική στη σύγχρονη περίοδο ηλεκτρονικής διακινδυνεύσεως.¹⁷⁶ Το δικαίωμα στην ιδιωτικότητα έχει εκτός από τη θετική του διάσταση (αξίωση προστασίας έναντι εισβολής στην ιδιωτική σφαίρα) και την αρνητική του διάσταση, υπό την έννοια του δικαιώματος της αποκαλύψεως όλων των πτυχών του ιδιωτικού βίου ή αλ-

και Λίλιαν Μήτρου, Η προστασία των προσωπικών δεδομένων και η νομολογία του ΣτΕ, σ. 346.

170 Βλ. Γρηγόρη Λαζαράκο, *Ιδιωτικός Βίος*, σ. 249 επ.

171 Βλ. Κώστα Χ. Χρυσόγονο/Σπύρο Β. Βλαχόπουλο, *Ατομικά και Κοινωνικά Δικαιώματα*, σ. 252.

172 Βλ. Χαράλαμπο Ανθόπουλο, *Προσωπικά δεδομένα και δικαιώματα*, Εφημερίδα Έθνος, 18.1.2017.

173 Βλ. Φερενίκη Παναγοπούλου-Κουντατζή, *Ο Γενικός Κανονισμός για την Προστασία Δεδομένων 679/2016/ΕΕ*, σ. 24.

174 Βλ. Αριστόβουλο Μάνεση, *Ατομικές Ελευθερίες*, σ. 64-65· Αθανάσιο Γ. Ράικο, *Συνταγματικό Δίκαιο, Θεμελιώδη Δικαιώματα*, σ. 188.

175 Βλ. Αθηνά Κ. Μαλαγαρδή, *Νέες τεχνολογίες-προσωπικά δεδομένα και εργατικό δίκαιο*, σ. 167.

176 Βλ. Πελοπίδα Δόνο, *Τεχνολογική διακινδύνευση και προστασία προσωπικών δεδομένων*, σ. 23 επ. Για το δικαίωμα στον ιδιωτικό βίο, βλ. Κώστα Μαυριά, *Το συνταγματικό δικαίωμα ιδιωτικού βίου*, σ. 59.

λιώς ενός δικαιώματος αυτοεκθέσεως. Περιορισμοί στην αρνητική αυτή διάσταση του δικαιώματος μπορούν να επιβληθούν στην περίπτωση που σημειώνεται μία ασυμμετρία ανάμεσα στα συμβαλλόμενα μέρη, π.χ. ανάμεσα στον εργαζόμενο και τον εργοδότη. Στις περιπτώσεις αυτές υπάρχει εκ των πραγμάτων μία αδυναμία διαπραγματεύσεως των όρων της ιδιωτικότητας και είναι πολύ πιθανόν η ιδιωτικότητα αυτή να ανταλλάσσεται με ένα άλλο αγαθό, π.χ. θέση εργασίας ή διατήρηση θέσεως εργασίας. Πολύ χρήσιμη για την κατανόηση της προστασίας των δεδομένων των εργαζομένων είναι η Γνώμη 8/2001 της Ομάδας Εργασίας του άρθρου 29 της Οδηγίας 95/46/ΕΚ, σύμφωνα με την οποία κάθε συλλογή, χρήση ή αποθήκευση πληροφοριών σχετικών με τους εργαζομένους με ηλεκτρονικά μέσα εμπίπτει στο πεδίο εφαρμογής της νομοθεσίας για την προστασία των δεδομένων. Η επεξεργασία δεδομένων στο εργασιακό πλαίσιο εμπίπτει στο πεδίο εφαρμογής της νομοθεσίας για την προστασία των δεδομένων και η παρακολούθηση των εργαζομένων καλύπτεται από τις διατάξεις του ΓΚΠΔ και των εθνικών νόμων μεταφοράς του. Κατά την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που αναφέρονται στους εργαζομένους, οι εργοδότες θα πρέπει πάντα να έχουν κατά νου τις θεμελιώδεις αρχές προστασίας των δεδομένων. Συγκεκριμένα, τα δεδομένα πρέπει να συλλέγονται για καθορισμένους, σαφείς και νόμιμους σκοπούς και η μεταγενέστερη επεξεργασία τους πρέπει να συμβιβάζεται με τους σκοπούς αυτούς. Επίσης, οι εργαζόμενοι πρέπει τουλάχιστον να γνωρίζουν ποια δεδομένα, τα οποία τους αφορούν, συλλέγει ο εργοδότης (απευθείας ή από άλλες πηγές) και τους σκοπούς των πράξεων επεξεργασίας που σχεδιάζονται ή εκτελούνται με τα δεδομένα αυτά επί του παρόντος ή στο μέλλον. Η διαφάνεια εξασφαλίζεται, επίσης, με την παροχή στον ενδιαφερόμενο του δικαιώματος προσβάσεως στα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που τον αφορούν και με την υποχρέωση κοινοποιήσεως των υπεύθυνων επεξεργασίας των δεδομένων στις αρχές ελέγχου, σύμφωνα με την εκάστοτε εθνική νομοθεσία. Περαιτέρω, η επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που αφορούν στους εργαζομένους πρέπει να είναι νόμιμη.

Όπως αναφέρθηκε ανωτέρω, ο εμβολιασμός συνιστά ιατρική πράξη και η διενέργεια αυτού αποτελεί δεδομένο υγείας, το οποίο προστατεύεται ως ειδική κατηγορία δεδομένων, σύμφωνα με το άρθρο 9 του ΓΚΠΔ. Κατά τις διατάξεις του ΓΚΠΔ, επεξεργασία των ειδικών κατηγοριών δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα μπορεί να πραγματοποιηθεί, εφόσον συντρέχει κάποια από τις περιπτώσεις του άρθρου 9 παρ. 2 του ΓΚΠΔ, το οποίο ορίζει τις νόμιμες βάσεις της επεξεργασίας. Στην περίπτωση της επεξεργασίας δεδομένων υγείας για τον σκοπό της διαγνώσεως και της θεραπείας του κορωνοϊού, αυτή δύναται να βασίζεται στις εξής νόμιμες βάσεις: α) στη συγκατάθεση του υποκειμένου (περ. α), β) στην ανάγκη προστασίας των ζωτικών συμφερόντων του υποκειμένου των δεδομένων ή άλλου φυσικού προσώπου, εάν το υποκείμενο των δεδομένων είναι σωματικά ή νομικά ανίκανο να συγκατατεθεί (περ. γ), γ) στην κοινοποίηση των δεδομένων αυτών από τον ασθενή στον ιατρό (περ. ε), δ) στην ανάγκη προώθησεως ουσιαστικού δημοσίου συμφέροντος στον τομέα της δημόσιας υγείας (περ. ζ και θ) και ε) στην ανάγκη ασκήσεως προληπτικής ή επαγγελματικής ιατρικής, ιατρικής διαγνώσεως, παροχής υγειονομικής περιθάλψεως ή θεραπείας (περ. η). Η επεξεργασία των γενικών κατηγοριών δεδομένων προσωπι-

κού χαρακτήρα (απλών δεδομένων) μπορεί να πραγματοποιηθεί σύμφωνα με τις εξής νόμιμες βάσεις επεξεργασίας του άρθρου 6 παρ. 1 του ΓΚΠΔ: α) τη συγκατάθεση του υποκειμένου (περ. α), β) την ανάγκη εκτέλεσεως τυχόν συμβάσεως του ασθενούς με τον ιατρό (περ. β), γ) την ανάγκη συμμορφώσεως με την έννομη υποχρέωση του ιατρού να μεριμνά για την κατάλληλη ιατροφαρμακευτική φροντίδα του ασθενούς του (περ. γ), δ) την ανάγκη διαφυλάξεως ζωτικού συμφέροντος του υποκειμένου των δεδομένων ή άλλου φυσικού προσώπου (περ. δ) και ε) την ανάγκη εκπληρώσεως καθήκοντος του ιατρού που εκτελείται προς το δημόσιο συμφέρον.

Όταν τα δεδομένα αυτά πρόκειται να χρησιμοποιηθούν και με άλλους τρόπους για άλλους σκοπούς, λ.χ. όταν πρόκειται να κοινοποιηθούν σε άλλους φορείς με σκοπό τη γενικότερη αντιμετώπιση του φαινομένου της πανδημίας του κορωνοϊού και τον περιορισμό της εξαπλώσεώς του, η νόμιμη βάση της επεξεργασίας ειδικών κατηγοριών προσωπικών δεδομένων μπορεί να ανευρεθεί στις εξής περιπτώσεις: α) σε τυχόν συγκατάθεση του υποκειμένου, σύμφωνα με το άρθρο 9 παρ. 2 α', β' του ΓΚΠΔ, β) στον απολύτως απαραίτητο χαρακτήρα της επεξεργασίας για λόγους ουσιώδους δημοσίου συμφέροντος, το οποίο προβλέπεται ρητά από εθνικό ή ενωσιακό νόμο, σύμφωνα με το άρθρο 9 παρ. 2 ζ' ΓΚΠΔ και γ) στον απολύτως απαραίτητο χαρακτήρα της επεξεργασίας για λόγους δημοσίου συμφέροντος στον τομέα της δημόσιας υγείας, σύμφωνα με το άρθρο 9 παρ. 2 θ' του ΓΚΠΔ. Ανάλογη είναι και η διάταξη του άρθρου 22 παρ. 2 του ν. 4624/2019, κατά την οποία η επεξεργασία ειδικών κατηγοριών δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα μπορεί να λάβει χώρα από δημόσιους φορείς κατά παρέκκλιση από τις προστατευτικές διατάξεις του άρθρου 9 παρ. 1 του ίδιου νόμου, αν είναι απαραίτητη για λόγους ουσιώδους δημοσίου συμφέροντος, για την αποτροπή σημαντικής απειλής για την εθνική ή δημόσια ασφάλεια ή είναι απαραίτητη για τη λήψη ανθρωπιστικών μέτρων. Ως προς τα απλά δεδομένα, οι νόμιμες βάσεις μπορούν να είναι οι εξής: α) η τυχόν συγκατάθεση του υποκειμένου, σύμφωνα με το άρθρο 6 παρ. 1 α', β) η ανάγκη συμμορφώσεως με έννομη υποχρέωση του ιατρού, σύμφωνα με το άρθρο 6 παρ. 1 γ' και γ) η ανάγκη για την εκπλήρωση καθήκοντος που εκτελείται προς το δημόσιο συμφέρον, σύμφωνα με το άρθρο 9 παρ. 2 ε' του ΓΚΠΔ. Σημειώνεται, επίσης, ότι το ζήτημα της αντιμετώπισεως καταστάσεως πανδημίας θίγουν ρητά οι αιτιολογικές σκέψεις 46, 52 και 54 του ΓΚΠΔ.

Γ) Τήρηση μητρώου εμβολιασμού και η χορήγηση βεβαιώσεως-πιστοποιητικού εμβολιασμού

Η καταγραφή των στοιχείων εμβολιασμού στο Μητρώο Εμβολιασμών (ποιος εμβολιάσθηκε, σε ποια ηλικία, με ποιο εμβόλιο, με ποια ενδεχόμενα υποκείμενα νοσήματα, σε ποιες ημερομηνίες) κρίνεται δικαιολογημένη για λόγους έγκυρης παρακολουθήσεως του εμβολιασμού. Αυτό, όμως, που πρέπει να διασφαλισθεί κυρίως και στην πράξη είναι το να προσδιοριστεί σαφώς επί τη βάση της αρχής της διαφάνειας αλλά και της ασφάλειας δικαίου ποιοι, για ποιους σκοπούς, υπό ποιες προϋποθέσεις και με ποιες εγγυήσεις θα έχουν

πρόσβαση σε αυτά τα αρχεία και θα επεξεργάζονται τις πληροφορίες.¹⁷⁷

Η υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού προϋποθέτει την καταγραφή, η οποία εγείρει πλείστα ζητήματα προστασίας δεδομένων. Στο πιστοποιητικό περιλαμβάνονται το ονοματεπώνυμο του εμβολιασθέντος, η ημερομηνία γεννήσεώς του και ο ΑΜΚΑ. Αναφέρονται, επίσης, ο τύπος του εμβολίου και οι δόσεις που έχουν χορηγηθεί. Ερώτημα ανακύπτει εάν πληρούται η αρχή της ελαχιστοποίησης των δεδομένων, δηλαδή εάν πρέπει να καταγράφονται τόσα δεδομένα για να εισέλθει κάποιος στο θέατρο. Το είδος του εμβολιασμού είναι σημαντικό, προκειμένου να χορηγηθεί στον εμβολιασθέντα η δεύτερη δόση από το ίδιο εμβόλιο, αλλά αυτό το δεδομένο δεν είναι προς επίδειξη. Το αυτό συμβαίνει και με τον ΑΜΚΑ.

Δ) Το ζήτημα της προσβάσεως

Σύμφωνα με το άρθρο 1 της ΚΥΑ 1163/2020, η βεβαίωση εμβολιασμού αποτελεί «*ειδική έκφανση του δικαιώματος προσβάσεως κάθε ατόμου στο Εθνικό Μητρώο Εμβολιασμών*». Ερώτημα τίθεται εάν μπορεί το υποκείμενο των δεδομένων να ζητεί έκδοση πιστοποιητικού ή βεβαιώσεως επικαλούμενο το δικαίωμά του στην πρόσβαση επί των προσωπικών δεδομένων του. Η εν λόγω βεβαίωση θα απαιτεί την έκδοση νέου εγγράφου και δεν θα συνιστά πρόσβαση εν στενή εννοία σε υφιστάμενα έγγραφα. Ως εκ τούτου, τίθεται το ερώτημα εάν η πρόσβαση στα έγγραφα νοείται ως πρόσβαση στα υφιστάμενα έγγραφα (πρόσβαση εν στενή εννοία) ή εμπεριέχει και την έκδοση νέου εγγράφου στην οποία εμπεριέχονται τα σχετικά στοιχεία (πρόσβαση εν ευρεία εννοία).

Το ζήτημα αυτό έχει απασχολήσει την ΑΠΔΠΧ στην Απόφαση 23/2020. Στην εν λόγω υπόθεση, ο καταγγέλλων είχε αιτηθεί από τον εργοδότη του [ΔΕΔ-ΔΗΕ Α.Ε.] την έκδοση πιστοποιητικού υπηρεσιακών μεταβολών, αίτημα το οποίο δεν έγινε δεκτό. Μετά την απόρριψη αυτή, ο εργαζόμενος απευθύνθηκε στην Αρχή, ζητώντας να αναγνωριστεί η παραβίαση του δικαιώματος του άρθρου 15 του ΓΚΠΔ, ήτοι του δικαιώματός του στην πρόσβαση. Σύμφωνα με την καταγγελία, η άρνηση ικανοποίησεως του αιτήματός του συνιστούσε ευθεία παραβίαση της υποχρέωσης που θέτει το άρθρο 15 του ΓΚΠΔ σε κάθε υπεύθυνο επεξεργασίας. Σύμφωνα με την Αρχή, «*το πιστοποιητικό υπηρεσιακών μεταβολών ενός εργαζομένου περιλαμβάνει πληροφορίες που αφορούν ως υποκείμενο των δεδομένων, σύμφωνα με τα οριζόμενα στη διάταξη του άρθρου 4 στοιχ. α' του ΓΚΠΔ, τον ίδιο τον εργαζόμενο. Έτσι, πληροφορίες που αφορούν σε ταυτοποιητικά στοιχεία του εργαζομένου, πληροφορίες σχετικά με τη σχέση εργασίας και τυχόν μεταβολές αυτής, καθώς και οι πρόσθετες πληροφορίες που ζητούνται [...] συνιστούν κατ'αρχήν προσωπικά δεδομένα του εργαζομένου, επί των οποίων ο τελευταίος, ως υποκείμενο των δεδομένων, ασκώντας το δικαίωμα πρόσβασης των άρθρων 12 και 15 του ΓΚΠΔ και 33 του ν. 4624/2019, δικαιούται να λάβει γνώση αυτών*». Ωστόσο, η Αρχή επεσήμανε: «*Η ικανοποίηση του σχετικού αιτήματος προϋποθέτει την επιπλέον επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που τηρούνται στο σύστημα αρχεί-*

177 Βλ. *Λίλιαν Μήτρον*, Πανδημία, θεμελιώδη δικαιώματα και δημοκρατία - Η πρόκληση του εμβολιασμού, *Επιδημίες: Μια διαχρονική απειλή, μία πρόκληση για το μέλλον*, Πρωτοβουλία 1821 – 2021, 4.2.2021.

οθέτησης που τηρείται για τον εργαζόμενο προκειμένου να παραχθεί το εν λόγω πιστοποιητικό. Κάθε φορά που ο εργαζόμενος αιτείται την έκδοση ενός πιστοποιητικού με βάση τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που τηρεί ο εργοδότης για τους σκοπούς που καθορίζονται στον νόμο, κατ' ουσίαν αιτείται την από μέρους του εργοδότη επιπλέον επεξεργασία των δεδομένων του προκειμένου να δημιουργηθεί ένα νέο έγγραφο (πιστοποιητικό) το οποίο δεν υφίσταται και άρα δεν περιλαμβάνεται κατά τον χρόνο της αίτησής του. Επομένως, η απόρριψη του αιτήματος έκδοσης του πιστοποιητικού, ήτοι εγγράφου που δεν έχει ακόμη δημιουργηθεί, δεν μπορεί να συνιστά απόρριψη αιτήματος πρόσβασης σε δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα καθώς με τις σχετικές διατάξεις προστατεύεται το δικαίωμα του υποκειμένου να γνωρίζει το σύνολο των δεδομένων του που τηρούνται στο σύστημα αρχειοθέτησης κατά τον χρόνο της αίτησης προκειμένου να ελέγξει τη νομιμότητα της συλλογής και της διατήρησης των δεδομένων κατά τα προεκτεθέντα».

Με βάση τα ανωτέρω και δεδομένου του γενικότερου ενδιαφέροντος του ερμηνευτικού αυτού ζητήματος, το Τμήμα της Αρχής αποφάσισε να παραπέμψει το ζήτημα στην Ολομέλεια της Αρχής, προκειμένου αυτή να το κρίνει εν συνόλω και οριστικά.

Ο προβληματισμός του Τμήματος έγκειται στο ότι η δικαιολογητική βάση του άρθρου 15 του ΓΚΠΔ είναι η προστασία του δικαιώματος κάθε φυσικού προσώπου να γνωρίζει αν κάποιος υπεύθυνος επεξεργασίας διατηρεί και επεξεργάζεται προσωπικά δεδομένα του και, σε καταφατική περίπτωση, ποια είναι αυτά και υπό ποιες προϋποθέσεις αυτά τηρούνται. Σε σχέση με τον σκοπό αυτό, η αίτηση εκδόσεως πιστοποιητικού ή βεβαίωσης από τον υπεύθυνο επεξεργασίας (συνήθως είναι ο εργοδότης ή το Δημόσιο) δεν μπορεί να θεωρηθεί ότι εντάσσεται στο δικαίωμα προσβάσεως εν στενή εννοία: *πρώτον*, διότι η έκδοσή του απαιτεί επιπλέον επεξεργασία των ήδη τηρουμένων δεδομένων και, *δευτέρον*, διότι η επεξεργασία αυτή οδηγεί στη δημιουργία ενός νέου εγγράφου, το οποίο κατά τον χρόνο υποβολής του αιτήματος δεν υπήρχε. Ο αντίλογος στη σχετική απόφαση δεν είναι αμελητέος.

Εφόσον το υποκείμενο μπορεί να ζητήσει τη λήψη αντιγράφου του συνόλου των προσωπικών δεδομένων του, θα μπορούσε να ζητήσει ορισμένα μόνο από τα δεδομένα αυτά, υπό τύπον συγκεκριμένου εγγράφου.¹⁷⁸ Εάν το δικαίωμα προσβάσεως δεν εμπεριέχει την έκδοση πιστοποιητικών, είναι γεγονός ότι θα λάβει χώρα περιορισμός του δικαιώματος προσβάσεως. Με τον τρόπο αυτό ανακύπτει ο κίνδυνος να περιορίσουμε αδικαιολόγητα το δικαίωμα προσβάσεως στα δεδομένα μας, κάτι που πρέπει να προσεχθεί πολύ.¹⁷⁹

Ο νομοθέτης φαίνεται να λαμβάνει σαφή θέση επί του διλήμματος που είχε απασχολήσει την Αρχή Προστασίας Δεδομένων και εκκρεμεί ενώπιον της Ολομέλειας αυτής. Προκρίνει, ορθώς, ότι η περαιτέρω επεξεργασία εκ μέρους του υπευθύνου προστασίας συνιστά πρόσβαση. Και αυτό διότι η προστασία του δικαιώματος προσβάσεως πρέπει να ερμηνεύεται εν ευρεία εννοία και όχι εν στενή εννοία χάριν της προστασίας του υποκειμένου των δεδομένων.

178 Βλ. διεξοδ. Δημήτρη Βέρρα, Προσωπικά δεδομένα και βεβαίωση εμβολιασμού: Η έκδοση της βεβαίωσης στο πλαίσιο άσκησης του δικαιώματος πρόσβασης, Lawspot, 25.1.2021.

179 Βλ. Δημήτρη Βέρρα, όπ. ανωτ.

Ε) Το ζήτημα της ανταλλαγής των δεδομένων με την παροχή εμβολίων στην περίπτωση του Ισραήλ

Στις 6.1.2021, το Υπουργείο Υγείας του Ισραήλ συνήψε σύμβαση με τη φαρμακοβιομηχανία Pfizer,¹⁸⁰ προκειμένου το Ισραήλ να παραχωρήσει τα δεδομένα εμβολιασμού με αντάλλαγμα την παροχή εμβολίων σε όλον τον πληθυσμό. Με τα πορίσματα από τους εμβολιασμούς στον πληθυσμό του Ισραήλ στοχευόταν η συναγωγή αξιόπιστων συμπερασμάτων για την αποτελεσματικότητά τους και τις ενδεχόμενες παρενέργειες.

Σκοπός της συμφωνίας ήταν να αναλύσει και να μετρήσει τα επιδημιολογικά δεδομένα και να διαπιστώσει εάν επετεύχθη η ανοσία της αγέλης μετά από ένα συγκεκριμένο ποσοστό εμβολιασμού στο Ισραήλ. Οι βασικές αρχές συνεργασίας, κατά τη σύμβαση, έγκεινται στην ανάλυση επιδημιολογικών δεδομένων, καθοριστικών για την προαγωγή της δημόσιας υγείας. Τα δεδομένα που παρήχθησαν από τη συνεργασία στόχευαν στην αναχαίτιση της πανδημίας εντός και εκτός του Ισραήλ. Βάσει της συμβάσεως, τα μέρη δεν επιτρέπεται να αποκαλύψουν εμπιστευτικές πληροφορίες σε τρίτα μέρη χωρίς προηγούμενη έγκριση και να χρησιμοποιούν τις εμπιστευτικές πληροφορίες προς ίδιον όφελος πέραν αυτού που αναγράφεται στη συμφωνία. Κάθε μέρος οφείλει να διασφαλίζει τις εμπιστευτικές πληροφορίες του άλλου μέρους με τον ίδιο βαθμό επιμέλειας ωσάν να ήταν δικές του εμπιστευτικές πληροφορίες ιδίου τύπου. Ο βαθμός αυτός δεν μπορεί να είναι χαμηλότερος από τον λογικό βαθμό επιμέλειας. Μεταξύ των μερών δεν επιτρέπεται ο διαμοιρασμός ταυτοποιήσιμων πληροφοριών υγείας και το Υπουργείο Υγείας οφείλει να παρέχει τα δεδομένα κατά τρόπο ανωνυμοποιημένο από το ίδιο. Η Pfizer δηλώνει ότι δεν θα λάβει προσωπικά δεδομένα που αφορούν στην κατάσταση υγείας συγκεκριμένων ατόμων. Το Υπουργείο Υγείας θα παράσχει μόνο συγκεντρωτικά επιδημιολογικά δεδομένα. Προβλέπεται, ωστόσο, ότι εάν διαμοιραστεί ταυτοποιήσιμη πληροφορία από κάποιο μέρος, θα πρέπει να τύχει επεξεργασίας σαν να είναι εμπιστευτική, να επιστραφεί αμέσως στο μέρος που την αποκάλυψε και να καταστραφεί από το μέρος που την έλαβε. Το Υπουργείο Υγείας θα διατηρήσει τα δεδομένα για χρονικό διάστημα που επιβάλλεται από το δίκαιο του Ισραήλ, το οποίο δεν μπορεί να είναι λιγότερο από δεκαπέντε έτη μετά το πέρας της συμβάσεως. Εκ της συμβάσεως συνάγεται ότι τα δεδομένα δεν δόθηκαν επωνύμως, ήταν όμως ταυτοποιήσιμα, δηλαδή ενδέχεται να προκύψει η ταυτοποίηση φυσικών προσώπων. Για παράδειγμα, αν υπήρξαν δύο άνθρωποι που είχαν μια συγκεκριμένη αντίδραση, όπως κώμα, αυτοί ταυτοποιούνται. Επομένως, έχουμε να κάνουμε εν τοις πράγμασι με προσωπικά δεδομένα, τα οποία όμως χαίρουν ιδιαίτερης προστασίας.

Ο ταχύς εμβολιασμός του Ισραήλ μέσω της ανταλλαγής των εμβολίων έχει προκαλέσει έντονη συζήτηση. Ο πειρασμός να επεξεργάζεσαι δεδομένα τα οποία δεν είναι ανωνυμοποιημένα είναι πολύ μεγάλος από την πλευρά και των φαρμακευτικών και των ιατρικών μονάδων που διενεργούν έρευνα. Οι ερευνητές δεν ενδιαφέρονται μόνο για το ποιος εμβολιάσθηκε και εάν του προκά-

180 Βλ. Real World Epidemiological Evidence Collaboration Agreement, 6.1.2021, διαθέσιμο σε: <https://govextra.gov.il/media/30806/11221-moh-pfizer-collaboration-agreement-redacted.pdf>.

λεσε κάποια παρενέργεια. Ενδιαφέρονται, επίσης, για μια σωρεία δεδομένων που σχετίζονται με το παρελθόν και το μέλλον αυτών των ανθρώπων που εμβολιάστηκαν.¹⁸¹

Στην περίπτωση της Ισλανδίας, πριν από μερικές δεκαετίες η ανταλλαγή δεδομένων με μία μεγάλη φαρμακευτική εταιρεία θεωρήθηκε παγκόσμιο σκάνδαλο στην προστασία δεδομένων. Επρόκειτο για τη δημιουργία μιας εθνικής βάσεως γενετικών δεδομένων σε συνεργασία με μία μεγάλη φαρμακευτική εταιρεία, προκειμένου να διεξαχθεί εκτεταμένη έρευνα για τις γενετικά κληρονομούμενες ασθένειες.¹⁸²

Πέραν του τυχόν επιπλέον κόστους που υπήρξε για την προτεραιοποίηση της παραγγελίας, υπήρξε και μία πάρα πολύ μεγάλη διαβίωση η οποία έγινε εκ μέρους του Ισραήλ και έχει να κάνει με την παραχώρηση σημαντικών δεδομένων από τη λήψη του εμβολίου στους πολίτες του Ισραήλ. Η συμφωνία, δηλαδή, η οποία έγινε μεταξύ των εταιρειών και του Ισραήλ είχε να κάνει και με τη μεταφορά δεδομένων, έτσι ώστε να υπάρξει η πιστοποίηση *ex post* για τα αποτελέσματα της εφαρμογής του εμβολίου. Τέτοιου τύπου συμφωνία σε επίπεδο Ευρωπαϊκής Ενώσεως θα ήταν δύσκολο να συναφθεί, ακριβώς για τον λόγο ότι το Ενωσιακό Δίκαιο είναι πάρα πολύ αυστηρό σε ό,τι αφορά στα προσωπικά δεδομένα των Ευρωπαίων πολιτών και, άρα, προβάλλει αδύνατο το να μπορέσουμε να έχουμε τέτοιου τύπου συμφωνίες.¹⁸³ Και στο σημείο αυτό παρατηρείται αφενός μια «μαξιμαλιστική αντιμετώπιση» των δεδομένων εκ μέρους της ευρωπαϊκής νομοθεσίας και αφετέρου μια «απροβλημάτιστη» εκ πρώτης όψεως χρήση των δεδομένων στο Ισραήλ, προκειμένου να επιτευχθεί ταχέως ο εμβολιασμός. Και αυτό σε μια χώρα, όπως είναι το Ισραήλ, που χαρακτηρίζεται από μια αυστηρή νομοθεσία λόγω και της γεωπολιτικής του θέσεως. Ωστόσο, η

181 Βλ. *Λίλιαν Μήτρον*, Πανδημία, θεμελιώδη δικαιώματα και δημοκρατία - Η πρόκληση του εμβολιασμού, *Επιδημίες: Μια διαχρονική απειλή, μία πρόκληση για το μέλλον*, Πρωτοβουλία 1821 – 2021, 4.2.2021.

182 Στην εταιρεία DeCodes Genetics ανατέθηκε από το Κοινοβούλιο του Ρέικιαβικ η συλλογή δεδομένων για τους 650.000 Ισλανδούς κατοίκους. Η ελβετική φαρμακευτική εταιρεία Hoffmann-La Roche είχε δεσμευτεί να καταβάλει στην DeCodes Genetics το ποσό των διακοσίων εκατομμυρίων δολαρίων για την αποκλειστική εκμετάλλευση της βάσεως για έρευνα σε δώδεκα σοβαρές ασθένειες, μεταξύ των οποίων η σχιζοφρένεια, το Αλτσχαιμερ, οι καρδιοαγγειακές παθήσεις κ.ο.κ. Πέραν των σοβαρών αντιρρήσεων που διατυπώθηκαν αναφορικά με το ζήτημα της συναινεσεως των συμμετεχόντων, τη μη δυνατότητα εναντιώσεως, την έλλειψη ενημερώσεώς τους και την περαιτέρω χρήση των πληροφοριών, το ερώτημα που προβλημάτισε είναι σε ποιον ανήκουν τα συλλεχθέντα δεδομένα. Το Ανώτατο Δικαστήριο της Ισλανδίας (Βλ. Icelandic Supreme Court, Ragnhildur Guðmundsdóttir vs. The State of Iceland., No. 151/2003, διαθέσιμο σε: http://epic.org/privacy/genetic/iceland_decision.pdf), εφαρμόζοντας την (προγενέστερη του ΓΚΠΔ) Οδηγία 95/46/ΕΚ για τα προσωπικά δεδομένα, έχει υποστηρίξει ότι τα γενετικά δεδομένα του πατέρα είναι εν τέλει και προσωπικά δεδομένα του ίδιου του παιδιού. Το Δικαστήριο αναγνώρισε δικαίωμα της προσφεύγουσας να εμποδίσει την ένταξη των ιατρικών αρχείων του αποθανόντος πατέρα της στην ισλανδική βάση δεδομένων, καθώς αποδέχτηκε ότι τα γενετικά δεδομένα του πατέρα ενδιαφέρουν και το παιδί το οποίο τα κληρονομεί, αφού από αυτά μπορούν να συναχθούν χρήσιμες γενετικές πληροφορίες που αφορούν στο παιδί.

183 Βλ. *Γιώργο Γεραπειρίτη*, Πανδημία, θεμελιώδη δικαιώματα και δημοκρατία - Η πρόκληση του εμβολιασμού, *Επιδημίες: Μια διαχρονική απειλή, μία πρόκληση για το μέλλον*, Πρωτοβουλία 1821 – 2021, 4.2.2021.

ψυχραιμη θεώρηση των πραγμάτων μας υποδεικνύει ότι ακόμα και εντός του εδαφικού πεδίου εφαρμογής του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων θα μπορούσε να τύχει εφαρμογής η σχετική συμφωνία, υπό την προϋπόθεση της αληθούς ανωνυμοποίησης των δεδομένων από την πηγή. Η παραχώρηση των πληροφοριών δεν είναι προβληματική από μόνη της. Το μεγάλο στοίχημα, όμως, με τη συνδρομή της πληροφορικής είναι να δοθούν τα δεδομένα αυτά ανωνυμοποιημένα από την πηγή. Εάν τα νοσοκομεία αναφοράς μπορούν να δώσουν ανωνυμοποιημένα δεδομένα αναφορικά με το ποιοι νόσπσαν, ποιο ήταν το ιστορικό τους, ποιο ήταν το φύλο τους, ποια ήταν η μετέπειτα πορεία τους, εάν νόσπσαν ξανά, η εν λόγω πληροφορία είναι ένα πολύτιμο εργαλείο, εξαιρετικά χρήσιμο για την ιατρική έρευνα.¹⁸⁴

7) Το διευθυντικό δικαίωμα του εργοδότη

Από την πλευρά του εργοδότη προβάλλονται ποικίλοι λόγοι που δικαιολογούν την προστασία των δικαιωμάτων του. Εν προκειμένω, τίθεται η ανάγκη εκπλήρωσης των υποχρεώσεων των εργοδοτών από τη σύμβαση εργασίας και διασφάλισης ότι οι εργαζόμενοι τηρούν τις συμβατικές τους υποχρεώσεις, π.χ. εκπλήρωση της εργασίας τους κατά τρόπο άρτιο και ασφαλή που θα εξασφαλίζει και τα συμφέροντα του εργοδότη.¹⁸⁵ Περαιτέρω, συμφέρον του εργοδότη είναι η αποτελεσματική άσκηση διευθυντικού δικαιώματος και η διαπίστωση της τηρήσεως των εντολών, με τις οποίες εκδηλώνεται και υλοποιείται το διευθυντικό δικαίωμα.¹⁸⁶

Το διευθυντικό δικαίωμα και η αντίστοιχη υποχρέωση συμμορφώσεως του εργαζομένου προς αυτό δεν προβλέπεται ρητώς από κάποια νομοθετική διάταξη. Ας σημειωθεί ότι το περιεχόμενο και η έκταση της υποχρεώσεως παροχής εργασίας καθορίζονται κατά κύριο λόγο από την ατομική σύμβαση εργασίας. Στην ατομική σύμβαση εργασίας καθορίζεται ένα είδος πλαισίου εργασίας, όχι όμως και οι λεπτομέρειες αναφορικά με τους όρους παροχής της.¹⁸⁷ Η συγκεκριμενοποίηση του περιεχομένου των εργαζομένων γίνεται βάσει οδηγιών του εργοδότη. Οι εν λόγω οδηγίες συνιστούν εκδήλωση του διευθυντικού δικαιώματος του εργοδότη. Ο εργοδότης έχει την ύπατη καταστατική θέση στην επιχείρηση και, ως εκ τούτου, φέρει την ευθύνη οργάνωσης, λειτουργίας και προόδου αυτής.¹⁸⁸ Εν ευρεία εννοία, πρόκειται για τη γενική ελευθερία του εργοδότη να λαμβάνει κάθε μέτρο σχετιζόμενο με την παροχή εργασίας που κρίνει κατάλληλο για την εύρυθμη οργάνωση της επιχειρήσεως. Εν στενή εννοία, πρόκειται περί του δικαιώματος του εργοδότη να καθορίζει τους όρους της συμβάσεως.¹⁸⁹ Αντίστοιχη είναι και η νομολογία του Αρείου Πάγου σε σχέση εξαρτημένης εργασίας, σύμ-

184 Βλ. *Λίλιαν Μήτρον*, Πανδημία, θεμελιώδη δικαιώματα και δημοκρατία - Η πρόκληση του εμβολιασμού, *Επιδημίες: Μια διαχρονική απειλή, μία πρόκληση για το μέλλον*, Πρωτοβουλία 1821 - 2021, 4.2.2021.

185 Βλ. *Βικτωρία Σπ. Δούκα*, Η προστασία των προσωπικών δεδομένων στη σχέση εργασίας (Ο Ν. 2472/1997 και οι εργαζόμενοι), σ. 24 επ.

186 Βλ. *Βικτωρία Σπ. Δούκα*, *όπ. ανωτ.*

187 Βλ. *Δημήτρη Ζερδελή*, *Εργατικό Δίκαιο*, σ. 552 επ.

188 Βλ. *Σπυρίδωνα Σταμούλη*, Το διευθυντικό δικαίωμα του εργοδότη, σ. 23.

189 Βλ. *Ιωάννη Δ. Κονιάδη*, *Εργατικό Δίκαιο*, Ατομικές εργασιακές σχέσεις και το δίκαιο της ευελιξίας της εργασίας, σ. 359.

φωνα με την οποία ο εργοδότης ασκώντας το διευθυντικό του δικαίωμα έχει την εξουσία να εξειδικεύσει εκάστοτε την υποχρέωση του μισθωτού για εργασία καθορίζοντας τους όρους της παροχής της, τον τόπο, τον χρόνο, τον τρόπο, εφ' όσον οι όροι αυτοί δεν έχουν προσδιοριστεί από κανόνες δικαίου ή από εργασιακή σύμβαση.¹⁹⁰ Ως εκ τούτου, η ρύθμιση θεμάτων που σχετίζονται με την οργάνωση και λειτουργία της επιχειρήσεως και αποβλέπουν στην επίτευξη των σκοπών της ανήκουν στον εργοδότη.¹⁹¹ Τα όρια του διευθυντικού δικαιώματος καθορίζονται από νόμο, συλλογική ή ατομική σύμβαση εργασίας, κανονισμό εργασίας, ενώ παράλληλα απαγορεύεται η καταχρηστική άσκηση του δικαιώματος αυτού.¹⁹² Είναι, συνεπώς, φανερό ότι ο εργοδότης ασκώντας το διευθυντικό του δικαίωμα, προκειμένου να προστατεύσει τα περιουσιακά αγαθά της εταιρείας του, αλλά και να διασφαλίσει την εύρυθμη λειτουργία αυτής, δεν μπορεί να παραβιάζει κατοχυρωμένα σε νόμο ή συμβάσεις δικαιώματα των εργαζομένων. Όλα τα προαναφερόμενα περιουσιακά αγαθά που επιδιώκει να διασφαλίσει ο εργοδότης εντάσσονται στην ευρεία έννοια της συνταγματικής προστασίας της ιδιοκτησίας στο άρθρο 17 Σ, η οποία δεν περιορίζεται στα εμπράγματα μόνο δικαιώματα, όπως δηλαδή το ακίνητο όπου στεγάζεται η εμπορική ή βιομηχανική επιχείρηση ή το όχημα που παραχωρείται στον εργαζόμενο, αλλά επεκτείνεται και σε πολλαπλές περιουσιακές σχέσεις ή δικαιώματα που συνδέονται με την επιχείρηση.¹⁹³ Το Σύνταγμα δεν προστατεύει μία αφηρημένη, τυποποιημένη έννοια ιδιοκτησίας, αλλά μία συγκεκριμένη, ιστορικά προσδιορισμένη ιδιοκτησιακή δομή, που ποικίλλει ανάλογα με το αντικείμενο και τη λειτουργία της. Δομικά γνωρίσματα της λειτουργίας αυτής είναι η εξουσία διαθέσεως του αντικειμένου της ιδιοκτησίας και η ιδιωτική χρησιμότητα, δηλαδή η δυνατότητα επωφελούς αξιοποιήσεως από τον φορέα της.¹⁹⁴ Περαιτέρω, η ανάγκη του εργοδότη να ασκήσει έλεγχο και να διευθύνει/συντονίσει την επιχείρησή του πηγάζει από το συνταγματικά κατοχυρωμένο δικαίωμα της οικονομικής ελευθερίας, το οποίο θεσπίζεται στο άρθρο 5 παρ. 1 Σ. Ως εκ τούτου, το διευθυντικό δικαίωμα του εργοδότη κατοχυρώνεται από το άρθρο 17 σε συνδυασμό με το άρθρο 5 παρ. 1, 9, 9Α, 22 παρ. 1, αλλά και 106 παρ. 2 Σ, μέσα από τα οποία συνάγεται η αρχή του αντικειμενικού συμφέροντος της επιχειρήσεως που επιτρέπει τη στάθμιση από τον δικαστή των αντιτιθέμενων συμφερόντων κατά τον έλεγχο μιας αποφάσεως του εργοδότη.¹⁹⁵ Το ζήτημα περί του περιεχομένου και των ορίων του διευθυντικού δικαιώματος γίνεται ακανθώδες, όταν θίγονται συνταγματικά δικαιώματα των εργαζομένων και ιδίως το δικαίωμα ελεύθερης αναπτύξεως της προσωπικότητάς τους ή το δικαίωμα της ιδιωτικότητάς τους. Ως εκ τούτου, για

190 Βλ. ΑΠ 405/1998.

191 Βλ. ΑΠ 169/1997, ΔΕΝ 1998, σ. 337· Εφθεσ 1519/1997, Αρμ 1998, σ. 75.

192 Βλ. Δημήτρη Ζερδελή, Εργατικό Δίκαιο, σ. 556 επ.

193 Βλ. ΑΠ 86/1998, Δ 1998, σ. 1312 επ. με παρατηρήσεις Ελένης Μπαλογιάννη· ΑΠ 40/1998, ΤοΣ 1999, σ. 103 επ. = ΔτΑ 1999, σ. 431 με παρατηρήσεις Γιώργου Κασσιμάτη· ΣτΕ 542/1999, ΔτΑ 1999, σ. 956 επ., όπου έγινε δεκτό ότι τα ενοχικά δικαιώματα προστατεύονται από το άρθρο 1 του Πρώτου Πρόσθετου Πρωτοκόλλου της ΕΣΔΑ, η οποία ως κυρωμένη με νόμο διεθνής σύμβαση αποτελεί κατά το άρθρο 28 παρ. 1 εδ. 1 Σ αναπόσπαστο μέρος του εσωτερικού ελληνικού δικαίου και υπερισχύει κάθε αντίθετης διατάξεως νόμου.

194 Βλ. Δημήτρη Τρανυλό-Τζανειάτο, Διευθυντικό δικαίωμα του εργοδότη και το Σύνταγμα, σ. 89.

195 Πρβλ. Ιωάννη Δ. Κοντιάδη, Εργατικό Δίκαιο, Ατομικές εργασιακές σχέσεις, σ. 363.

τον προσδιορισμό της έννοιας της καταχρήσεως του διευθυντικού δικαιώματος θα πρέπει να σταθμίζονται οι ανωτέρω αναφερόμενες συνταγματικές διατάξεις.

Εν προκειμένω, η εξυπηρέτηση του διευθυντικού δικαιώματος επιτάσσει ότι η επιχείρηση θα λειτουργεί αδιαλείπτως, οι εργαζόμενοι δεν θα νοσήσουν και δεν θα υφίσταται κίνδυνος να μεταδώσουν κάποια ασθένεια σε άλλους εργαζομένους, πελάτες ή τον ίδιο τον εργοδότη. Μια επιχείρηση με εστίες μεταδόσεως κινδυνεύει να κλείσει, να απολέσει τη φήμη της, την πελατεία της και να χάσει το ανταγωνιστικό της πλεονέκτημα έναντι άλλων επιχειρήσεων. Συνεπώς, το διευθυντικό δικαίωμα του εργοδότη επιτάσσει σε περίοδο πανδημίας να είναι εμβολιασμένοι οι εργαζόμενοι. Περαιτέρω, από το διευθυντικό δικαίωμα του εργοδότη συνάγεται ότι ο τελευταίος νομιμοποιείται να γνωρίζει εάν οι εργαζόμενοι στην επιχείρησή του είναι εμβολιασμένοι και υποχρεούται να ελέγχει την εγκυρότητα της βεβαιώσεως αρνητικού τεστ για τους ανεμβολίαστους εργαζομένους. Και αυτό προκειμένου να εκπληρώσει την υποχρέωσή του για την προστασία της υγείας όλων των εργαζομένων αλλά και των πελατών του.

8) Η αρχή της συνέχειας της δημόσιας υπηρεσίας

Βασική αρχή της δημόσιας υπηρεσίας υπό λειτουργική έννοια είναι η αρχή της συνέχειάς της. Η εν λόγω αρχή συνίσταται στην απρόσκοπτη, αδιάλειπτη,¹⁹⁶ διαρκή¹⁹⁷ λειτουργία των υπηρεσιών της κεντρικής και τοπικής διοικήσεως και την αποσύνδεσή της από την οποιαδήποτε κυβερνητική ή δημοτική θητεία. Στο ίδιο πλαίσιο επιβάλλεται και η αναγνώριση των πράξεων της προηγούμενης διοικήσεως, πάντοτε εντός των υφιστάμενων νομικών και κανονιστικών διατάξεων. Πρόκειται για ένα είδος «θεσμικής μνήμης» που αποτελεί κρίσιμο ζήτημα ορθολογικής και αποτελεσματικής λειτουργίας της δημόσιας διοικήσεως σε βάθος χρόνου.¹⁹⁸ Η αρχή της συνέχειας της δημόσιας υπηρεσίας καλύπτει την ανάγκη αδιάκοπης και απρόσκοπτης λειτουργίας όλων των δημόσιων υπηρεσιών, υπό τη λειτουργική έννοια, συμπεριλαμβανομένων και των δημόσιων επιχειρήσεων που παρέχουν αγαθά ζωτικής σημασίας για το κοινωνικό σύνολο. Στην ίδια λογική κινείται και η αρχή της ενότητας των δημόσιων υπηρεσιών που αντιμετωπίζει όλες τις κρατικές υπηρεσίες ως πλευρές του ενιαίου κράτους και απαγορεύει την εφαρμογή του ορθού συστήματος των αρμοδιοτήτων ως μεθόδου καταστρατηγήσεως των δικαιωμάτων του διοικουμένου.¹⁹⁹ Η διασφάλιση της αρχής συνέχειας συνιστά τον κοινό παρονομαστή πολλών εκ πρώτης όψεως ασύνδετων μεταξύ τους κανόνων δικαίου που διέπουν τη διοικητική δράση²⁰⁰ κατά κύριο λόγο αναφορικά με τη νόμιμη συγκρότηση και λειτουργία των διοικητικών οργάνων, αλλά και τη δράση των φορέων παροχής δημόσιων υπηρεσιών. Η αρχή της συνέχειας βρίσκεται ενίοτε σε ένταση

196 Βλ. Δημήτριο Κόρσο, Διοικητικό Δίκαιο, σ. 177.

197 Βλ. Σωτήρη Λύτρα, Τα δημόσια νομικά πρόσωπα, σ. 140.

198 Βλ. Γεώργιο Διέλλα, Η αρχή της συνέχειας του Κράτους: ένα σύγχρονο *scrinium memoriae* ή προϋπόθεση αποτελεσματικότητας της διοικητικής δράσης;, σ. 123.

199 Βλ. Πρόδρομο Δαγτόγλου, Γενικό Διοικητικό Δίκαιο, 7η έκδοση, Εκδόσεις Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα 2015, § 968.

200 Βλ. Βασιλική Καψάλη, Εκφάνσεις της συνέχειας ως θεμελιώδους αρχής της διοικητικής δράσης, σ. 495.

με την αρχή της νομιμότητας, καθώς η μια αρχή δύναται να προσκρούει στην άλλη.²⁰¹ Η σχετική συμφιλίωση έχει επιχειρηθεί από την πλούσια νομολογία του Συμβουλίου της Επικρατείας.²⁰²

Η αρχή της συνέχειας βρίσκει έρεισμα στο άρθρο 23 παρ. 2 Σ. Σύμφωνα με το εν λόγω άρθρο, επιτρέπεται, για να διασφαλιστεί η εξυπηρέτηση ζωτικών αναγκών του κοινωνικού συνόλου, να επιβληθούν με νόμο περιορισμοί στο δικαίωμα απεργίας των δημοσίων υπαλλήλων και του προσωπικού επιχειρήσεων δημόσιου χαρακτήρα ή κοινής ωφέλειας. Στο πλαίσιο αυτό κινείται η νομολογία του Συμβουλίου της Επικρατείας,²⁰³ η οποία στηρίζει στην αρχή της συνέχειας των δημοσίων υπηρεσιών υπό λειτουργική έννοια την επίταξη μεταφορικών μέσων κατόπιν εξαγγελίας ακινητοποιήσεώς τους. Η αρχή της συνέχειας καλύπτει την αδιάλειπτη άσκηση των αρμοδιοτήτων της δημόσιας διοικήσεως με την ευρεία έννοιά της, επομένως και τις δημόσιες υπηρεσίες υπό οργανική έννοια.²⁰⁴ Κατά λογική συνέπεια, η αρχή της συνέχειας της λειτουργίας της δημόσιας υπηρεσίας μπορεί –και πρέπει– να αναλυθεί στο γενικότερο πλαίσιο της αρχής της συνέχειας της λειτουργίας του κράτους και των θεσμικών συνεπειών, οι οποίες πηγάζουν από αυτήν. Το συμπέρασμα τούτο προκύπτει πρωτίστως εκ του ότι το κράτος δεν είναι δυνατόν να νοηθεί, κατά τη θεσμική και πολιτειακή του υπόσταση, δίχως τη θεσμοθέτηση και εφαρμογή των εγγυήσεων της συνεχούς λειτουργίας του ενόψει των σκοπών, τους οποίους καλείται να εκπληρώσει κατά τον προορισμό του.²⁰⁵ Παράλληλα, η αρχή της συνέχειας θεμελιώνεται στην ανάγκη διαρκούς εξυπηρετήσεως του γενικού συμφέροντος, με την οποία είναι επιφορτισμένη η δημόσια διοίκηση κατά το άρθρο 103 παρ. 1 του Συντάγματος.²⁰⁶ Ως εκ του λόγου τούτου, η αρχή της συνέχειας της δημόσιας υπηρεσίας συνεπάγεται ότι η ίδρυση της δημόσιας υπηρεσίας που προβλέπεται ευθέως από το Σύνταγμα δεν μπορεί να καταργηθεί ή να διακοπεί έστω προσωρινώς η λειτουργία της, παρά μόνον όταν επιτρέπεται συστασιακά.²⁰⁷

Η απρόσκοπτη συνέχεια της δημόσιας διοικήσεως επιτάσσει τη συνεχή λειτουργία της, τούτ' έστιν τη μη διακοπή της ένεκα πανδημίας. Στην κατεύθυνση αυτή, θα μπορούσε να νοηθεί σε επιτελικούς τομείς της δημόσιας διοικήσεως ο περιορισμός της αυτονομίας των υπαλλήλων, προκειμένου να εξασφαλισθεί η συνέχεια της δημόσιας υπηρεσίας μέσω της εξασφάλισης της υγείας

201 Βλ. Βασιλική Καψάλη, όπ. ανωτ., σ. 500.

202 Για το ζήτημα της παρατάσεως της θητείας των μελών του ΕΣΡ, βλ. ιδίως ΣτΕ (Ολ.) 3515/2013 και ΣτΕ (Ολ.) 95/2017. Για το ζήτημα της de facto παρατάσεως της θητείας του Γενικού Επιθεωρητή Δημόσιας Διοικήσεως, βλ. ΣτΕ 4643-4647/2015 και ΣτΕ (Ολ.) 2350-2354/2017. Για το ζήτημα της αναδιοργανώσεως των φορέων παροχής δημοσίων υπηρεσιών προς το κοινό και την επιχειρηθείσα ιδιωτικοποίηση της ΕΥΔΑΠ, βλ. ΣτΕ (Ολ.) 1906/2014, ενώ για τη διακοπή λειτουργίας της ΕΡΤ, βλ. ΣτΕ (ΕΑ) 236/2013 και ΣτΕ (Ολ.) 1901/2014.

203 Βλ. ΣτΕ (Ολ.) 957/1978, ΣτΕ 687/1987, 2291/1987, 1190/2005.

204 Βλ. *Ευγενία Πρεβεδούρου*, Η έννοια της δημόσιας υπηρεσίας, Γενικό διοικητικό δίκαιο, Διαδικτυακό μάθημα της 24.3.2020.

205 Βλ. *Προκόπιο Παυλόπουλο*, Η δημόσια υπηρεσία. Μια ενδοσκόπηση του δημόσιου δικαίου, σ. 129 επ.

206 Βλ. *Αναστάσιο Τάχο*, Ελληνικό Διοικητικό Δίκαιο, σ. 248.

207 Βλ. *Προκόπιο Παυλόπουλο*, όπ. ανωτ., σ. 112 επ.

τους. Για παράδειγμα, εάν όλοι οι αστυνομικοί υπάλληλοι νοσήσουν, το κράτος θα περιέλθει σε πλήρη αναρχία. Εάν η πλειονότητα των πυροσβεστών νοσήσει, το κράτος θα τεθεί υπό εξαιρετική διακινδύνευση. Το αυτό ισχύει για πολλές κατηγορίες υπαλλήλων, η παρουσία των οποίων είναι καθοριστικής σημασίας για τη συνέχεια του κράτους. Σε αυτό το πλαίσιο, θα μπορούσε να νοηθεί, σε εξαιρετικές περιπτώσεις πανδημίας, ο υποχρεωτικός εμβολιασμός συγκεκριμένων υπαλλήλων που είναι απαραίτητοι για την απρόσκοπτη συνέχεια της κρατικής μηχανής. Έτσι μάλιστα έκρινε η Επιτροπή Αναστολών της Ολομέλειας του Συμβουλίου της Επικρατείας, η οποία απέρριψε επικαλούμενη –μεταξύ άλλων– την αρχή της συνέχειας της δημόσιας υπηρεσίας, αίτηση υπηρετούντων στις ΕΜΑΚ περί αναστολής εκτελέσεως πράξεως του Αρχηγού του Πυροσβεστικού Σώματος σχετικά με τον εμβολιασμό τους κατά του κορωνοϊού.²⁰⁸

9) Η ανάλυση της αρχής της αναλογικότητας

Το Σύνταγμά μας δεν αποτελεί ένα απλό άθροισμα κανόνων δικαίου, αλλά ένα σύστημα εν προκειμένω δικαιωμάτων που εφαρμόζονται και εξελίσσονται σε μια δημοκρατική κοινωνία ερχόμενα ενίοτε σε αλληλοσυγκρούσεις και περιορισμούς.²⁰⁹ Υπό το φως των ανωτέρω συγκρουόμενων δικαιωμάτων, κρίσιμο είναι να διερευνηθεί πώς αυτά θα μπορούσαν να έλθουν σε αρμονία με βάση τη συνταγματική αρχή της αναλογικότητας, κατά το άρθρο 25 παρ. 1, εδ. δ' Σ. Η αρχή της αναλογικότητας αποτελεί τον σημαντικότερο μηχανισμό ελέγχου του περιορισμού των συνταγματικών δικαιωμάτων.²¹⁰ Η τήρηση της αρχής της αναλογικότητας στην περίπτωση του υποχρεωτικού εμβολιασμού σημαίνει ότι ο όποιος περιορισμός συνταγματικών δικαιωμάτων πρέπει να εξυπηρετεί έναν θεμιτό σκοπό δημοσίου συμφέροντος ή προστασίας θεμελιωδών δικαιωμάτων άλλων και να είναι επιπλέον κατάλληλος, αναγκαίος και αναλογικός εν στενή έννοια για την εξυπηρέτηση ενός σκοπού συνταγματικής περιωπής. Όπως αναλύθηκε και ανωτέρω, η ενδεχόμενη επιβολή του εμβολιασμού εξυπηρετεί το δημόσιο συμφέρον προαγωγής της δημόσιας υγείας.

Σε ένα πρώτο στάδιο, πρέπει να διερευνηθεί κατά πόσον το μέτρο του υποχρεωτικού εμβολιασμού είναι κατάλληλο για την αντιμετώπιση της πανδημίας. Η μετάδοση της νόσου μπορεί να μειωθεί ουσιαδώς, μόνο αν εμβολιαστεί το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού –πάνω από το 75%– ώστε να δημιουργηθεί συλλογική ανοσία. Αντίθετα, αν εμβολιαστεί μόνο ένα μέρος του πληθυσμού –π.χ. 50%–, τότε η εξάπλωση της νόσου δεν θα διακοπεί. Επομένως, το μέτρο κρίνεται κατάλληλο εκ πρώτης όψεως. Στο σημείο αυτό θα πρέπει, ωστόσο, να επισημάνουμε την έλλειψη μελετών αναφορικά με τη μετάδοση του ιού εκ μέρους των εμβολιασθέντων. Ακόμα, όμως, και αν η μετάδοση εξακολουθεί να συμβαίνει από τους εμβολιασθέντες, το κέρδος στον τομέα της δημόσιας υγείας από τον εμβολιασμό δεν θα πρέπει να υποτιμηθεί. Και αυτό διότι οι εμβολιασμένοι ακόμα και αν νοσήσουν, κατά κανόνα δεν θα εμφανίσουν βα-

208 ΣτΕ ΕΑ 133/2021.

209 Βλ. Ελένη Χρυσουλάκη, Σχολιασμός Αποφάσεως ΣτΕ 2387/2020, σ. 601.

210 Βλ. Στυλιανό-Ιωάννη Γ. Κουνιαϊζή, Η συμβολή της αρχής της αναλογικότητας στην πραγμάτωση της σχέσης κανόνα-εξαιρέσης μεταξύ θεμελιωδών δικαιωμάτων και των περιορισμών τους, σ. 393-4.

ριά συμπτώματα και δεν θα καταλάβουν κλίνες στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας εις βάρος άλλων ασθενών που τις χρειάζονται.²¹¹ Πέραν τούτου, οι εμβολιασμένοι φορείς του COVID-19 φέρεται να έχουν μικρότερο ιικό φορτίο, με αποτέλεσμα να μη μεταδίδουν τον ιό στην ίδια έκταση όπως οι ανεμβολίαστοι.

Σε ένα δεύτερο στάδιο, εξετάζεται η αναγκαιότητα του μέτρου. Εδώ εξετάζεται αν υπάρχουν άλλα ηπιότερα αλλά εξίσου αποτελεσματικά μέτρα. Ένα μέτρο θα μπορούσε να είναι η ενημερωτική εκστρατεία για τον εμβολιασμό. Επομένως, επιτακτική προ της υποχρεωτικότητας καθίσταται η ενημερωτική εκστρατεία. Η θέσπιση της υποχρεωτικότητας απαιτεί την εξάντληση της πειθούς περί εμβολιασμού. Η εξάντληση αυτή συνδέεται με κάποιες καθυστερήσεις στη θέσπιση της υποχρεωτικότητας, οι οποίες είναι απότοκες της αρχής της αναλογικότητας. Από την πλευρά της κρατικής εξουσίας, το κέντρο βάρους θα πρέπει να είναι η εκστρατεία ενημερώσεως υπέρ του εμβολιασμού, καθώς ο ανθρώπινος φόβος καταπολεμάται με την ενημέρωση και όχι με τον εξαναγκασμό.²¹² Αν η ενημέρωση δεν επιτύχει το επιθυμητό αποτέλεσμα, όπερ και συνέβη, πρέπει να ακολουθήσει η υποχρεωτικότητα.

Εάν ο πληθυσμός εμβολιάζεται κατά το μεγαλύτερο μέρος εκουσίως με τα διαθέσιμα εμβόλια, δεν τίθεται ζήτημα υποχρεωτικότητας εμβολιασμού όλου του πληθυσμού. Συνεπώς, εάν το απαιτούμενο ποσοστό για την ανοσία της αγέλης επιτυγχάνεται ούτως ή άλλως μέσω του εθελούσιου εμβολιασμού, η υποχρεωτικότητα δεν κρίνεται αναγκαίο μέτρο.

Ηπιότερο μέσο έναντι της μαζικής υποχρεωτικότητας είναι η στοχευμένη υποχρεωτικότητα σε συγκεκριμένες πληθυσμιακές ομάδες, όπως το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, οι εκπαιδευτικοί, οι εργαζόμενοι σε καταυλισμούς ή το προσωπικό κομβικής σημασίας για ορισμένες δραστηριότητες, π.χ. οι αστυνομικοί και οι πυροσβέστες. Περαιτέρω, η γενική απόλυση ένεκα μη εμβολιασμού θα μπορούσε να θεωρηθεί εκ πρώτης όψεως μη αναγκαίο μέτρο, καθόσον υπάρχουν ηπιότερα μέσα, όπως λ.χ. η θέση του εργαζομένου σε αναστολή κ.ο.κ.²¹³

Άλλες έννομες συνέπειες, λ.χ. η απαγόρευση εισόδου σε χώρους με συνωστισμό όπως είναι τα μέσα μαζικής μεταφοράς, τα γήπεδα, τα θέατρα, οι κινηματογράφοι, οι χώροι υγειονομικού ενδιαφέροντος, θα πρέπει να κριθούν υπό το πρίσμα της αναγκαιότητας. Είναι εξίσου αποτελεσματικό ένα πιστοποιητικό αρνητικής εξέτασης, π.χ. μια αυτοδιαγνωστική ταχεία εξέταση, με ένα πιστοποιητικό εμβολιασμού; Οι πιθανότητες λανθασμένης διαγνώσεως στην περίπτωση της ταχείας αυτοδιαγνωστικής εξέτασης ή ακόμα μη διαγνώσεως, δεδομένου ότι η θετικότητα απεικονίζεται λίγες μέρες αργότερα από τη μετάδοση, δεν είναι άμοιρες προσοχής και προβληματισμού. Ως εκ τούτου, η εν λόγω απαγόρευση, ελλειπουσών άλλων εξίσου αποτελεσματικών λύσεων, κρίνεται αναγκαία.²¹⁴

Ωστόσο, η είσοδος με συγκεκριμένο πιστοποιητικό δεν πρέπει να είναι

211 Βλ. Σπύρο Βλαχόπουλο, Σύνταγμα, εμβολιασμός και covid-19, *Constitutionalism*, 9.7.2021.

212 Βλ. Σπύρο Βλαχόπουλο, *όπ. ανωτ.*

213 Βλ. Ξενοφώντα Ι. Κονιάδη/Αλκμήνη Φωτιάδου, Εργασιακά δικαιώματα και υποχρεωτικός εμβολιασμός, *Syntagma Watch*, 29.3.2021.

214 Βλ. Χαράλαμπο Μ. Τσιλιώτη, Δημοσίου Δικαίου Παράμετροι του Αντι-Covid 19 Εμβολιασμού, σ. 25.

καθολική. Στο πλαίσιο αυτό θα έτεινε να είναι αντισυνταγματική η απόλυτη απαγόρευση μετακινήσεως των μη εμβολιασθέντων με τα μέσα μαζικής μεταφοράς, διότι κάτι τέτοιο θα τους περιόριζε τη μετάβαση στην εργασία και την οικία τους. Εναλλακτική δυνατότητα είναι η υποχρέωση επιδείξεως αρνητικής εξετάσεως,²¹⁵ διεξαχθείσης με έξοδα του εξεταζομένου, ακόμα και αν αυτή δεν εξασφαλίζει την απόλυτη ακρίβεια του αποτελέσματος. Ιδίως στο ζήτημα των μέσων μαζικής μεταφοράς θα πρέπει να εστιάσουμε με πολλή προσοχή. Κρίνεται ότι θα ήταν αντισυνταγματική η απόλυτη απαγόρευση μετακινήσεως με τα μέσα μαζικής μεταφοράς των μη εμβολιασμένων, δεδομένου ότι θα μπορούσε να τους οδηγήσει στην πλήρη αδυναμία μεταβάσεως στην εργασία και στα οικεία τους πρόσωπα και στην πλήρη αποξένωσή τους από τον κοινωνικό ιστό.²¹⁶

Αναφορικά με την απαγόρευση εισόδου στα σχολεία, το μέτρο αυτό θα πρέπει να κριθεί υπό το πρίσμα της μεταδόσεως του ιού μεταξύ των μαθητών. Σε περίπτωση που η εξάπλωση της μεταδοτικότητας δεν είναι μεγάλη, θα πρέπει να αξιολογηθούν άλλα μέτρα. Το σημαντικότερο, όμως, είναι η διεξαγωγή μελετών ευρείας επιδημιολογικής κλίμακας που θα αποδεικνύουν την καταλληλότητα των εμβολίων για τους μαθητές.

Δυσκολότερη εμφανίζεται η εξέταση της αρχής της αναλογικότητας εν στενή έννοια. Στο σημείο αυτό θα διερευνηθεί αν η επέμβαση στην ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας, στην προστασία της ιδιωτικότητας και των προσωπικών δεδομένων, στο δικαίωμα στην εκπαίδευση και στην αρχή της ισότητας τίθεται σε μια σχέση αρμονικής ισορροπίας με την ανάγκη προστασίας της δημόσιας υγείας. Στο στάδιο αυτό αναζητείται η αυστηρή αντιστοιχία των πλεονεκτημάτων και μειονεκτημάτων του υποχρεωτικού εμβολιασμού και ο μαθηματικός (όχι, όμως, αριθμητικός) ισολογισμός κόστους και οφέλους της ρυθμίσεως, με άλλα λόγια η ισορροπία μεταξύ διαφόρων συμφερόντων ή η πρακτική αρμονία μεταξύ του μέτρου του σκοπού και της πραγματικής καταστάσεως.²¹⁷ Κρίσιμο εν προκειμένω είναι να επιλεγεί η λύση που κατά την *in concreto* στάθμιση λαμβάνει υπ' όψιν της το σύνολο των τυχόν ή παράλληλων αντιτιθέμενων συμφερόντων, ενώ παράλληλα με την εξυπηρέτηση των λοιπών δημοσίων συμφερόντων παραμένει αλώβητος ο πυρήνας του δικαιώματος προστασίας της υγείας, της αναπτύξεως της προσωπικότητας, των προσωπικών δεδομένων, της ισότητας, της εκπαιδεύσεως και της αναπτύξεως της επιχειρηματικής δραστηριότητας.²¹⁸

Υπό κανονικές περιστάσεις, ο υποχρεωτικός εμβολιασμός έρχεται σε αντίθεση με το δικαίωμα αυτοκαθορισμού του ατόμου.²¹⁹ Δεν μπορεί να επιβληθεί κάτι σε κάποιον που ενδέχεται να επιφέρει έστω και εντελώς μεμονωμένα κά-

215 Βλ. *Σπύρο Βλαχόπουλο*, Σύνταγμα, εμβολιασμός και covid-19, *Constitutionalism*, 9.7.2021.

216 Βλ. *Σπύρο Βλαχόπουλο*, *όπ. ανωτ.*

217 Βλ. *Δήμητρα Κονιόγιωργα-Θεοχαροπούλου*, Σημεία εργασίας επί της αρχής της αναλογικότητας εξ αφορμής της αποφάσεως 2112/1984 του Συμβουλίου της Επικρατείας, σ. 889 επ. = Η αρχή της αναλογικότητας (Σημεία Εμβαθύνσεως και Προβληματισμού), σ. 81-82.

218 Βλ. *Δήμητρα Κονιόγιωργα-Θεοχαροπούλου*, Σημεία εργασίας επί της αρχής της αναλογικότητας εξ αφορμής της αποφάσεως 2112/1984 του Συμβουλίου της Επικρατείας, σ. 889 επ. = Η αρχή της αναλογικότητας (Σημεία Εμβαθύνσεως και Προβληματισμού), σ. 82.

219 Βλ. Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής, Σύσταση, Εμβολιασμοί σε Παιδιά.

ποιες παρενέργειες. Ο κανόνας είναι ότι ο εμβολιασμός συνιστάται, σε μερικές περιπτώσεις μάλιστα μετ' επιτάσεως, αλλά δεν επιβάλλεται και, ως εκ τούτου, ο μη εμβολιασμός δεν μπορεί να συνδέεται με δυσμενείς συνέπειες αποκλεισμού από την κοινωνική ζωή.²²⁰

Εάν, όμως, ο εμβολιασμός κριθεί με τεκμηριωμένες μελέτες από την ιατρική κοινότητα ιατρικώς επιβεβλημένος για την άμεση προστασία της δημόσιας υγείας, σε εξαιρετικές περιπτώσεις μπορεί να κριθεί υποχρεωτικός, ιδίως σε στοχευμένες πληθυσμιακές ομάδες και όχι σε όλον ανεξαιρέτως τον πληθυσμό.

Για να είναι αναλογικό το μέτρο του υποχρεωτικού εμβολιασμού θα πρέπει να ισχύουν τα εξής:

Πρώτον, η υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού θα πρέπει να δικαιολογείται από έναν επιτακτικό λόγο δημοσίου συμφέροντος και συνάμα το εμβόλιο να είναι το αποφασιστικό εργαλείο εξυπηρετήσεως του δημοσίου συμφέροντος.²²¹ *Δεύτερον*, ο εμβολιασμός δεν πρέπει να επιβληθεί με φυσικό καταναγκασμό. Δεν μπορεί να μας κυνηγάει ένας ιατρός με τη σύριγγα για να μας εμβολιάσει. Κάτι τέτοιο θα παραβίαζε την αξία του ανθρώπου. Ωστόσο, ο μη εμβολιασμός μπορεί να συνδεθεί με διοικητικές κυρώσεις, π.χ. με χρηματικό πρόστιμο ή με απαγόρευση εισόδου σε ορισμένους δημόσιους χώρους ή υπηρεσίες,²²² σε χώρους συνωστισμού. *Τρίτον*, ο εμβολιασμός δεν μπορεί να επιβληθεί, εάν δεν είναι προσιτός σε όλο τον πληθυσμό. Δεν μπορεί να επιβληθεί, εάν δεν προσφέρεται. Εάν δεν προσφέρεται, ο μη εμβολιασμός δεν μπορεί να συνοδεύεται με αρνητικές επιπτώσεις. *Τέταρτον*, για να επιβληθεί ο εμβολιασμός θα πρέπει να έχουν προηγηθεί ευρείες επιδημιολογικές έρευνες ότι δεν επιφέρει αρνητικές παρενέργειες πέραν των αναμενόμενων. Ελλειπουσών τέτοιων ερευνών για παιδιά δεν μπορεί να επιβληθεί για την παρακολούθηση του μαθήματος και δεν μπορεί ο μη εμβολιασμός να αποτελεί λόγο μη αποδοχής του μαθητή στο σχολείο. Με διαφορετική διατύπωση θα πρέπει να εξασφαλίζεται η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα του εμβολίου.²²³ *Πέμπτον*, ο εμβολιασμός θα μπορούσε να επιβληθεί σε συγκεκριμένες πληθυσμιακές ομάδες και όχι σε όλον ανεξαιρέτως τον πληθυσμό. Κλασική περίπτωση θα μπορούσε να είναι οι επαγγελματίες υγείας, οι διαμένοντες σε οίκους ευγηρίας, οι εργαζόμενοι στα τρόφιμα κ.λπ. Κρίσιμο προς τούτο θα ήταν ο νομοθέτης να προκαθορίσει τις συγκεκριμένες πληθυσμιακές ομάδες. Και αυτό με γνώμονα και την απόδοση δικαιοσύνης ιδίως σε κρίσιμα ιατρικά επαγγέλματα. Συγκεκριμένα, σε ένα νοσοκομείο δεν μπορεί να επωμίζεται όλη τη δύσκολη εργασία ο εμβολιασθείς και ο μη εμβολιασθείς να επικαλείται το γεγονός ότι δεν εμβολιάστηκε, προκειμένου να αποφύγει την περίθαλψη των ασθενών. *Έκτον*, η υποχρεωτικότητα του εμβολι-

220 Βλ. Βασιλική Μολλάκη, Παιδικός εμβολιασμός: Αυτονομία ή προστασία της δημόσιας υγείας; Ζητήματα Βιοηθικής και προτάσεις της Εθνικής Επιτροπής Βιοηθικής, σ. 359, όπ. περαιτ. παραπ.

221 Βλ. Χριστίνα Ακριβοπούλου, Πανδημία, εμβολιαστικές πολιτικές και ανθρώπινα δικαιώματα, σ. 248.

222 Βλ. Χαράλαμπο Ανθόπουλο, Εμβόλιο: Τα όρια της μη υποχρεωτικότητας, Εφημερίδα Πρώτο Θέμα, 11.12.2020.

223 Βλ. Χριστίνα Ακριβοπούλου, Πανδημία, εμβολιαστικές πολιτικές και ανθρώπινα δικαιώματα, σ. 250.

ασμού θα μπορούσε να λάβει έμμεσο χαρακτήρα μέσω της αναγνώρισης της πρότερης κανονικότητας στους εμβολιασμένους και του περιορισμού των μη εμβολιασθέντων. Λ.χ., οι εμβολιασθέντες θα μπορούν ευκολότερα να εισέρχονται στα μέσα μαζικής μεταφοράς, σε θέατρα, κινηματογράφους, γυμναστήρια κ.ο.κ., ενώ οι μη εμβολιασμένοι θα υποχρεούνται να επιδεικνύουν συγκεκριμένη ιατρική εξέταση. Στο σημείο αυτό γίνεται πολλάκις λόγος για αναγνώριση προνομίων, αλλά κρίνεται ότι η ορθότερη ορολογία δεν είναι «προνόμιο», αλλά «αναγνώριση μιας πρότερης κανονικότητας». Έβδομον, επιτακτικής σημασίας είναι η διεξοδική ενημέρωση του πληθυσμού αναφορικά με τον εμβολιασμό και η αποφυγή οποιασδήποτε συγχύσεως-παραπληροφόρησης στην κοινή γνώμη.

Με δεδομένη την επικινδυνότητα της COVID-19, τόσο για την ατομική όσο και για τη δημόσια υγεία, το κρίσιμο συνταγματικό ερώτημα δεν είναι αν ο γενικός υποχρεωτικός εμβολιασμός είναι συνταγματικά επιτρεπτός, αλλά αν είναι εν τέλει συνταγματικά αναγκαίος έτσι ώστε να είναι αντισυνταγματική, τουλάχιστον σε ορισμένες περιπτώσεις, η παράλειψη του κράτους να τον επιβάλλει²²⁴ εκεί στοχευμένα που πρέπει να επιβληθεί. Και αυτό διότι ο εμβολιασμός αποτελεί ένα από τα σημαντικότερα εργαλεία προστασίας της δημόσιας υγείας και συνακόλουθα αποτελεί θετική υποχρέωση του κράτους για την αντιμετώπιση σοβαρών μεταδοτικών ασθενειών.²²⁵

Η ανωτέρω σταχυολόγηση υποδηλώνει τις δυσκολίες της αρχής της αναλογικότητας κατά την εξέταση συγκρουόμενων αγαθών, όπως αυτού της δημόσιας υγείας και της προστασίας δεδομένων, του δικαιώματος στην εκπαίδευση, της αναπτύξεως της οικονομικής δραστηριότητας ή του δικαιώματος αυτοκαθορισμού κ.ο.κ.²²⁶ Είναι άραγε πάντοτε εφικτή η ανεύρεση διανεμητικής δικαιοσύνης ή μήπως σε ορισμένες περιπτώσεις το ένα αγαθό υποχωρεί εκ των πραγμάτων χάριν του άλλου, επειδή υπό τις εκάστοτε συνθήκες κρίνεται προτιμότερο; Δεν είναι, επίσης, απροβλημάτιστος ο κίνδυνος της αποδοχής μιας μόνο «θετικής» έννοιας της αναλογικότητας, δηλαδή μιας έννοιας της αναλογικότητας προσανατολισμένης στη (μόνη) προσήκουσα και βέλτιστη λύση, η οποία εν τέλει θα καθιστούσε τον δικαστικό έλεγχο της έλεγχου σκοπιμότητας και θα συρρίκνωνε το περιθώριο ευχέρειας πολιτικών επιλογών του δημοκρατικού νομοθέτη.²²⁷ Ανακύπτει το ερώτημα μήπως «η αρχή της αναλογικότητας με τις σταθμίσεις και αξιολογικές κρίσεις εκ μέρους του δικαστού που περιέχει, εν σχέσει με την ιεραρχία τόσο των κοινωνικών αναγκών, ήτοι των δημοσίων συμφερόντων, όσον και των θιγομένων εννόμων αγαθών, καθώς και των επερ-

224 Βλ. Χαράλαμπο Ανθόπουλο, Εμβόλιο: Τα όρια της μη υποχρεωτικότητας. Εφημερίδα Πρώτο Θέμα, 11.12.2020.

225 Βλ. Χριστίνα Ακριβοπούλου, Πανδημία, εμβολιαστικές πολιτικές και ανθρώπινα δικαιώματα, σ. 245 επ.

226 Πρβλ. Stavros Tsakyrakis, Proportionality: An assault on human rights?, σ. 469 επ., σύμφωνα με τον οποίο η εξέταση της αρχής της αναλογικότητας είναι εξαιρετικά θολή καθώς δεν είναι σαφές τι σταθμίζεται, πώς σταθμίζεται και ποιος προβαίνει στη στάθμιση. Ο συγγραφέας υποστηρίζει ότι η αναλογικότητα αποτελεί λανθασμένη αναζήτηση της ακρίβειας και της αντικειμενικότητας στην επίλυση αντιτιθέμενων αγαθών και για τον λόγο αυτό ο δικαστής θα πρέπει να επικεντρωθεί στα ηθικά ζητήματα που οδήγησαν σε αυτές τις διαφορές.

227 Βλ. Θεοχάρη Δαλακούρα, Αρχή της αναλογικότητας και μέτρα δικονομικού καταναγκασμού, σ. 175.

χομένων αποτελεσμάτων με τον υπολογισμό πλεονεκτημάτων-μειονεκτημάτων από την παρεμβατική ρύθμιση σε διαφόρους τομείς, υπεισέρχεται ανεπίτρεπτα στη σφαίρα των πολιτικών επιλογών του νομοθέτου ή στην ουσιαστική εκτίμηση της Διοικήσεως».²²⁸ Η απάντηση εν προκειμένω είναι ότι ο έλεγχος της αναλογικότητας «δεν συνιστά έλεγχο του πραγματικού μέρους της υποθέσεως, ούτε έλεγχο σκοπιμότητας, αλλά έλεγχο νομιμότητας, αφού ούτως ή άλλως η αρχή είναι κατοχυρωμένη στο Σύνταγμα. Συνεπώς, ο έλεγχός της αποτελεί σήμερα σημείο τελειοποίησης και ωριμάνσεως, όχι μόνο του ακυρωτικού ελέγχου, από όπου έγινε η εκκίνηση της εφαρμογής της, αλλά και του αναιρετικού ελέγχου».²²⁹ Το πέραςμα από την τυπική σε μία ουσιαστική έννοια της νομιμότητας μέσω της αξιολογήσεως ουσιαστικών επιχειρημάτων συνταγματικής πολλάκις προελεύσεως δεν συνεπάγεται την άκαιρη εγκατάλειψη των αξιολογήσεων του τυπικού νομοθέτη και την αποδέσμευση από αυτές του εφαρμοστή του δικαίου.²³⁰

Μήπως, όμως, εν τέλει έχουμε να κάνουμε εν προκειμένω με μια σχετική ιεράρχηση των συνταγματικών αξιών υπό την έννοια της *prima facie* προτεραιότητας υπέρ συγκεκριμένων δικαιωμάτων;²³¹ Η προσέγγιση αυτή, καίτοι προβάλλεται ως θελκτική, δύναται να οδηγήσει σε αυθαίρετες διαβαθμίσεις της εντάσεως προστασίας μεταξύ περισσότερων κατηγοριών συνταγματικών δικαιωμάτων και τείνει να είναι ασυμβίβαστη προς το ισχύον συνταγματικό δίκαιο, το οποίο δεν δικαιολογεί διακρίσεις ως προς το εύρος της δεσμεύσεως των επιμέρους κρατικών οργάνων από τους συνταγματικούς κανόνες.²³² Η πράξη, πάντως, έδειξε ότι το δικαίωμα στην υγεία δεν είναι υπεράνω όλων. Αν αυτό συνέβαινε, θα έκλειναν τα πάντα για πολύ μεγάλο χρονικό διάστημα και θα παρέλυαν όλες οι δραστηριότητες. Μπορεί να δόθηκε προτεραιότητα στην προστασία της υγείας στην παρούσα φάση της πανδημίας, δεν αναιρέθηκαν όμως άλλα συνταγματικά αγαθά. Εάν εδίδετο απόλυτη προτεραιότητα στην υγεία, δεν θα επιτρεπόταν κάποια διακινδύνευση αυτής, θα απαγορευόντουσαν λ.χ. οι μεταφορές με τα μέσα μαζικής μεταφοράς, οι συνεστιάσεις κ.ο.κ.

228 Βλ. *Δήμητρα Κοντόγιωργα-Θεοχαροπούλου*, Η αρχή της αναλογικότητας (Σημεία Εμβαθύνσεως και Προβληματισμού), σ. 91.

229 Βλ. *Δήμητρα Κοντόγιωργα-Θεοχαροπούλου*, Πριν και... μετά τον Πρόλογο, ΔτΑ, σ. 11 επ. (17).

230 Βλ. *Αντώνη Χάνο*, Η αρχή της αναλογικότητας στο έργο της Δήμητρας Κοντόγιωργα-Θεοχαροπούλου, σ. 276.

231 Βλ. *Χαράλαμπος Ανθόπουλος*, Όψεις της συνταγματικής δημοκρατίας-στο παράδειγμα του άρθρου 25 παρ. 1 του Συντάγματος, σ. 153 επ. (173).

232 Βλ. *Στυλιανό-Ιωάννη Γ. Κουτνιαζή*, Η συμβολή της αρχής της αναλογικότητας στην πράξη μέσω της σχέσης κανόνα-εξαίρεσης μεταξύ θεμελιωδών δικαιωμάτων και των περιορισμών τους, σ. 447.

VII. Ευρωπαϊκό νομικό πλαίσιο

1) Το άρθρο 8 ΕΣΔΑ²³³

Ο εμβολιασμός συνιστά ιατρική επέμβαση. Καταρχήν η ιατρική επέμβαση χωρίς τη συγκατάθεση του ασθενούς αντιβαίνει στο δικαίωμα φυσικής ακεραιότητας, το οποίο αποτελεί έκφανση του δικαιώματος στην ιδιωτική ζωή, όπως κατοχυρώνεται στο άρθρο 8 ΕΣΔΑ.²³⁴ Το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Δικαιωμάτων του Ανθρώπου έχει κρίνει ότι η παροχή ιατρικής βοήθειας σε ενήλικο διανοητικά ασθενή, ακόμα και αν η μη παροχή της προκαλέσει ανεπανόρθωτη βλάβη, συνιστά επέμβαση στο δικαίωμα φυσικής ακεραιότητας.²³⁵ Αντιστοίχως, η υποχρεωτική χορήγηση φαρμάκων συνιστά επέμβαση στην ιδιωτική ζωή.²³⁶ Ο εμβολιασμός χωρίς τη συναίνεση του ατόμου συνιστά, δίχως άλλο, προσβολή του άρθρου 8 της ΕΣΔΑ που προστατεύει τον ιδιωτικό βίο και κατ' επέκταση τη σωματική και ψυχική ακεραιότητα και την αυτονομία του προσώπου.²³⁷ Εξάιρεση ως προς αυτό θα μπορούσε να είναι ο εμβολιασμός σε περίοδο πανδημίας προκειμένου να προστατευθούν τρίτοι.²³⁸

Είναι γεγονός ότι το κράτος ενέχει θετικές και αρνητικές υποχρεώσεις για την προστασία της ιδιωτικής ζωής, όπως αυτή κατοχυρώνεται στο άρθρο 8 ΕΣΔΑ. Οι αρχές που ισχύουν για την αξιολόγηση των θετικών και αρνητικών υποχρεώσεων ενός κράτους βάσει της Συμβάσεως είναι παρόμοιες. Λαμβάνεται υπ' όψιν η δίκαιη ισορροπία μεταξύ των αντιτιθέμενων συμφερόντων του ατόμου και της κοινότητας.²³⁹ Όταν η υπόθεση αφορά σε αρνητική υποχρέωση, το Δικαστήριο εκτιμά κατά πόσον η παρέμβαση είναι σύμφωνη με τις απαιτήσεις του άρθρου 8 παρ. 2, δηλαδή κατά πόσον είναι σύμφωνη με τον νόμο, λαμβάνει χώρα για την επίτευξη ενός νόμιμου σκοπού και είναι απαραίτητη σε μια δημοκρατική κοινωνία. Όπως στην περίπτωση των αρνητικών υποχρεώσεων βάσει του άρθρου 8 ΕΣΔΑ, στην περίπτωση των θετικών υποχρεώσεων, τα κράτη απολαμβάνουν ορισμένου περιθωρίου εκτιμήσεως. Ως εκ τούτου, τα

233 Βλ. διεξοδ. Φερενίκη Παναγοπούλου-Κουντατζή, Άρθρο 8 ΕΣΔΑ, 444 επ.

234 X. v. Finland, 34806/2007, 3.7.2012, § 220-221· Glass v. UK, 61827/2000, 9.3.2004, §70· Y. F. v. Turkey, 24209/1994, 22.10.2003, § 33· Επιτροπή, X. v. Austria, 8278/1978, 13.12.1979· Shopov v. Bulgaria, 11373/2004, 2.9.2010, § 41.

235 Jehovah's Witnesses of Moscow v. Russia, 302/2002, 10.6.2010, § 135· Pretty v. UK, 2346/2002, 29.4.2002, § 63· Glass v. UK, 61827/2000, 9.3.2004, §70-72.

236 X. v. Finland, 34806/2007, 3.7.2012, § 212.

237 Βλ. Salvetti v. Italy, 8.7.2002· Y.F. v. Turkey, 22.07.2003, § 33· X και Y v. the Netherlands, 26.03.1985, § 22.

238 Βλ. William A. Schabas, The European Convention on Human Rights: A Commentary, σ. 371.

239 Härmäläinen v. Finland [GC], 37359/09, 16.7.2014, § 65· Gaskin v. UK, 10454/83, 7.7.1989, § 42· Roche v. UK [GC], 32555/96, 19.10.2005, § 157.

κράτη-μέλη της ΕΣΔΑ είναι υποχρεωμένα να λάβουν τα κατάλληλα μέτρα για την προστασία της ζωής, της σωματικής ακεραιότητας και της υγείας των πολιτών τους. Κατά τον καθορισμό του εύρους αυτού του περιθωρίου υπολογίζονται συγκεκριμένοι παράγοντες. Στην περίπτωση που διακυβεύεται ιδιαιτέρως σημαντική πτυχή της υπάρξεως ή της ταυτότητας ενός ατόμου, το αναγνωριζόμενο περιθώριο είναι περιορισμένο.²⁴⁰ Όπου, ωστόσο, δεν υπάρχει σύγκλιση στα κράτη μέλη, είτε ως προς τη σχετική σημασία του διακυβευόμενου συμφέροντος είτε ως προς τον καλύτερο τρόπο προστασίας του, ιδίως όταν η υπόθεση εγείρει ευαίσθητα ή ηθικά ζητήματα, το περιθώριο είναι ευρύτερο.²⁴¹ Συχνά θα υπάρχει, επίσης, ένα ευρύτερο περιθώριο, εάν το κράτος υποχρεούται να επιτύχει μια ισορροπία μεταξύ συγκρουόμενων ιδιωτικών και δημόσιων συμφερόντων ή δικαιωμάτων της Συμβάσεως.²⁴² Σημειώνεται, πάντως, ότι ο ευρύς δικαστικός έλεγχος ανταποκρίνεται σε στενό περιθώριο εκτιμήσεως εκ μέρους της κρατικής αρχής, ενώ εάν το περιθώριο εκτιμήσεως της δικαστικής αρχής είναι ευρύ, τότε είναι περιορισμένος ο δικαστικός έλεγχος.²⁴³ Τέλος, επισημαίνεται ότι σε πολλές περιπτώσεις υφίσταται αβεβαιότητα ως προς το εάν υφίσταται θετική ή αρνητική υποχρέωση, καθώς τα όρια μεταξύ των δύο είναι δυσδιάκριτα.²⁴⁴

Το ΕΔΔΑ κρίνει ότι η έννοια της «ανάγκης σε μια δημοκρατική κοινωνία» συνεπάγεται μια επιτακτική κοινωνική ανάγκη στην οποία αντιστοιχεί η παρεμβολή που διακυβεύεται και, ειδικότερα, ότι η παρέμβαση αυτή είναι ανάλογη προς τον επιδιωκόμενο θεμιτό σκοπό.²⁴⁵ Στην ειδική περίπτωση ακούσιου εμβολιασμού κατά της διφθερίτιδας κατά τη διάρκεια μιας επιδημίας, το Δικαστήριο πρότεινε δύο κριτήρια για την εκτίμηση της αναγκαιότητας μιας τέτοιας επεμβάσεως σε μια δημοκρατική κοινωνία: 1) τα θέματα δημόσιας υγείας που απαιτούν τον έλεγχο της εξαπλώσεως μολυσματικών ασθενειών και 2) την εκτίμηση του κατά πόσον είχαν ληφθεί οι απαραίτητες προφυλάξεις όσον αφορά στην καταλληλότητα του εμβολιασμού για κάθε συγκεκριμένη περίπτωση. Πράγματι, το Δικαστήριο απέδωσε προσοχή στο γεγονός ότι το ιατρικό προσωπικό είχε ελέγξει την καταλληλότητα του αιτούντος για εμβολιασμό πριν από τη διεξαγωγή του εμβολιασμού και στο ότι είχαν ληφθεί οι απαραίτητες προφυλάξεις για να εξασφαλισθεί ότι η ιατρική παρέμβαση δεν θα διαταράσσει την ισορροπία συμφερόντων μεταξύ της προσωπικής ακεραιότητας του αιτούντος και του δηmosίου συμφέροντος για την προστασία της υγείας του πληθυσμού.²⁴⁶

Ήδη από το 1984, η Επιτροπή έχει υπογραμμίσει ότι η απαίτηση για ιατρι-

240 X and Y v. the Netherlands, 8978/80, 26.3.1985, §§ 24, 27· Christine Goodwin v. UK [GC], 28957/95, 11.7.2002, § 90· Pretty v. UK, 2346/2002, 29.4.2002, § 71.

241 X, Y and Z v. UK, 21830/93, 22.4.1997, § 44· Fretté v. France, 36515/1997, 26.2.2002, § 41· Christine Goodwin v. UK [GC], 28957/95, 11.7.2002, § 85.

242 Fretté v. France, 36515/1997, 26.2.2002, § 42· Odièvre v. France [GC], 42326/1998, 13.2.2002, §§ 44-49· Evans v. the UK, [GC], 6339/05, 10.4.2007, § 77· Dickson v. UK [GC], 44362/2004, 4.12.2007, § 78· S.H. and Others v. Austria [GC], 57813/2000, 1.4.2010, § 94.

243 Βλ. *Ιωάννη Σαρμά*, Η δίκαιη ισορροπία, Η νομολογία του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου Δικαιωμάτων του Ανθρώπου, σ. 547.

244 Βλ. *Michelle Lafferty*, Article 8, σ. 569.

245 Dudgeon v. UK, αρ. προσφ. 7525/1976, 22.10.1981, σκ. 51-53.

246 Dudgeon v. UK, αρ. προσφ. 7525/1976, 22.10.1981, σκ. 36.

κή περίθαλψη ή εμβολιασμό με την απειλή κυρώσεως μπορεί να ισοδυναμεί με επέμβαση στο δικαίωμα σεβασμού της ιδιωτικής ζωής.²⁴⁷ Η θέση αυτή επιβεβαιώθηκε αργότερα από το ΕΔΔΑ, το οποίο έκρινε ότι ο υποχρεωτικός εμβολιασμός –ως ακούσια ιατρική περίθαλψη– ισοδυναμεί με επέμβαση στο δικαίωμα σεβασμού της ιδιωτικής ζωής κάποιου, που περιλαμβάνει τη σωματική και ψυχολογική ακεραιότητα ενός ατόμου, όπως διασφαλίζεται από το άρθρο 8 παρ. 1 ΕΣΔΑ.²⁴⁸ Αυτό που πρέπει να εξεταστεί είναι αν μια τέτοια επέμβαση μπορεί να δικαιολογηθεί βάσει του άρθρου 8 παρ. 2 ΕΣΔΑ. Το Δικαστήριο σημειώνει, επίσης, ότι τέτοιες επεμβάσεις προβλέπονται σαφώς από τον νόμο και επιδιώκουν τον νόμιμο σκοπό της προστασίας της δημόσιας υγείας. Απομένει να εξετασθεί αν αυτή η επέμβαση ήταν απαραίτητη σε μια δημοκρατική κοινωνία. Κατά τη γνώμη του Δικαστηρίου, η επέμβαση στη φυσική ακεραιότητα του ατόμου μπορεί να θεωρηθεί δικαιολογημένη από τη σκοπιά της προστασίας της δημόσιας υγείας και της ανάγκης ελέγχου της εξαπλώσεως μολυσματικών ασθενειών στην περιοχή. Επιπλέον, σύμφωνα με τα συμπεράσματα του εγχώριου δικαστηρίου, το ιατρικό προσωπικό είχε ελέγξει την καταλληλότητά του για εμβολιασμό πριν από τη διεξαγωγή του εμβολιασμού, γεγονός που υποδηλώνει ότι είχαν ληφθεί οι απαραίτητες προφυλάξεις προκειμένου να διασφαλίσει ότι η ιατρική επέμβαση δεν θα βλάψει τον αιτούντα στον βαθμό που θα διαταράξει την ισορροπία συμφερόντων μεταξύ της προσωπικής ακεραιότητας του αιτούντος και του δημοσίου συμφέροντος για την προστασία της υγείας του πληθυσμού.²⁴⁹ Συνεπώς, εφόσον η υποχρεωτικότητα δικαιολογείται ενόψει της προστασίας της δημόσιας υγείας και συγκεκριμένα αποσκοπεί στην αποτροπή της μεταδόσεως μολυσματικών ασθενειών και δεν αντενδείκνυται ιατρικώς στη συγκεκριμένη εξεταζόμενη ατομική περίπτωση, τότε ο εμβολιασμός παρίσταται ως σύμφωνος με το άρθρο 8 παρ. 2 ΕΣΔΑ, καθώς πρόκειται για περιορισμό αναγκαίο σε μια δημοκρατική κοινωνία.

Αναφορικά με τον υποχρεωτικό εμβολιασμό των παιδιών κατά της ηπατίτιδας Β, η Επιτροπή έκρινε ότι η επέμβαση υπαγορεύτηκε από έναν από τους νόμιμους σκοπούς που περιλαμβάνονται στο άρθρο 8 παρ. 2 της ΕΣΔΑ, δηλαδή την ανάγκη προστασίας της υγείας του πληθυσμού και των ενδιαφερομένων.²⁵⁰ Υπό αυτήν την έννοια, η Επιτροπή αναγνώρισε την επέμβαση ως δικαιολογημένη και προχώρησε περαιτέρω για να εξετάσει εάν ήταν επίσης «απαραίτητη σε μια δημοκρατική κοινωνία». Η Επιτροπή υπογράμμισε ότι οι εγχώριες αρχές απολαμβάνουν ένα ορισμένο περιθώριο εκτιμήσεως, η έκταση του οποίου εξαρτάται όχι μόνο από τον σκοπό της επεμβάσεως, αλλά και από τη μορφή της. Η Επιτροπή δήλωσε, πρώτον, ότι ο αιτών δεν απέδειξε πιθανότητα το σχετικό εμβόλιο να προκαλέσει σοβαρά προβλήματα στη συγκεκριμένη περίπτωση του παιδιού του. Εξήγησε, δεύτερον, ότι το ληφθέν μέτρο δεν υπερέβη το περιθώριο εκτιμήσεως που απολαμβάνει το κράτος, καθώς μια παρόμοια εκστρατεία εμβολιασμού, που υποχρεώνει τα άτομα να μη θέτουν σε κίνδυνο την υγεία άλλων όταν η δική τους ζωή δεν κινδυνεύει, υπήρχε στις περισσότερες

247 *Acmanne and others v. Belgium*, αρ. προσφ. 10435/1983, 10.12.1984.

248 *Solomakhin v. Ukraine*, αρ. προσφ. 24429/2003, 15.3.2012,

249 *Solomakhin v. Ukraine*, αρ. προσφ. 24429/2003, 15.3.2012, σκ. 35-36.

250 *Carlo Boffa and 13 others v. San Marino*, αρ. προσφ. 26536/95, 15.1.1998.

χώρες. Τα προαναφερθέντα κριτήρια (δηλαδή, η ανάγκη προστασίας της δημόσιας υγείας και η καταλληλότητα του ατόμου για εμβολιασμό) φαίνεται συνεπώς να έχουν ήδη προβλεφθεί από την Επιτροπή. Η διασφάλιση της καταλληλότητας των εμβολιασμών για κάθε άτομο αποτελεί βασική προϋπόθεση για τη συμβατότητα των υποχρεωτικών εμβολιασμών με την ΕΣΔΑ. Η τελευταία προϋπόθεση πρέπει να αξιολογηθεί *ad hoc*, ενώ το βάρος της αποδείξεως γιατί στη συγκεκριμένη περίπτωση ο υποχρεωτικός εμβολιασμός είναι ακατάλληλος εναπόκειται στο συγκεκριμένο άτομο, το οποίο θα πρέπει να αποδείξει την πιθανότητα ότι το εμβόλιο θα προκαλέσει σοβαρά προβλήματα στην υγεία του.²⁵¹ Υπό αυτήν την έννοια, το επίπεδο σοβαρότητας που πρέπει να επιτευχθεί για έναν τέτοιο ισχυρισμό που καθιστά το μέτρο αυθαίρετο είναι σχετικά υψηλό.

Κατά το Δικαστήριο, η αρχή της ελεύθερης επιλογής και του αυτοπροσδιορισμού συνεπώς κάμπτονται, όταν είναι αναγκαίο για την προστασία τρίτων, όπως ακριβώς στην περίπτωση του εμβολιασμού εν μέσω μιας πανδημίας.²⁵² Στην περίπτωση των Μαρτύρων του Ιεχωβά της Μόσχας, το ΕΔΔΑ τόνισε ότι η ελεύθερη επιλογή και η αυτοδιάθεση ήταν οι ίδιες θεμελιώδεις συνιστώσες της ζωής και ότι, χωρίς καμία ένδειξη της ανάγκης προστασίας τρίτων, το κράτος πρέπει να απέχει από την επέμβαση στην ατομική ελευθερία επιλογής στον τομέα της υγειονομικής περιθάλψεως, διότι τέτοιες παρεμβολές μπορούν μόνο να μειώσουν και να μην ενισχύσουν την αξία της ζωής. Με αυτόν τον τρόπο, το Δικαστήριο επεσήμανε ότι το δικαίωμα στην ιδιωτική ζωή θα μπορούσε καταρχήν να περιορισθεί για την προστασία τρίτων.²⁵³

Σε ορισμένες περιπτώσεις, διαπιστώθηκε ότι μεμονωμένες ιατρικές εξετάσεις, οι οποίες είναι υποχρεωτικές²⁵⁴ ή έχουν εγκριθεί με δικαστική απόφαση,²⁵⁵ μπορεί να συνιστούν αναλογική επέμβαση στο άρθρο 8, ακόμα και χωρίς τη συγκατάθεση του ασθενούς. Υπογραμμίζεται ότι υπό συνθήκες κανονικότητας, το κράτος οφείλει να απέχει από οποιαδήποτε επέμβαση στην ελευθερία του ατόμου.²⁵⁶

Νωπή είναι η απόφαση του ΕΔΔΑ μετά από παραπομπή από το Τμήμα ενώπιον της Ολομέλειας του (Ευρεία Σύνθεση) αναφορικά με την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού στην Τσεχία, η οποία συζητήθηκε την 1.7.2020²⁵⁷ και δημοσιεύθηκε στις 8.4.2021. Στις γραπτές παρατηρήσεις που υπέβαλε στο Δικαστήριο για την εν λόγω υπόθεση το Ευρωπαϊκό Κέντρο Δικαίου και Δικαιοσύνης υπογράμμισε ότι η Ευρώπη είναι αρκετά διχασμένη σε αυτό το θέμα.

251 Carlo Boffa and 13 others v. San Marino, *αρ. προσφ.* 26536/95, 15.1.1998.

252 Jehovah's Witnesses of Moscow v. Russia, 302/2002, 10.6.2010.

253 Jehovah's Witnesses of Moscow v. Russia, 302/2002, 10.6.2010, *σκ.* 136.

254 Acmanne and Others v. Belgium, 10435/1983, 10.12.1984· Boffa and Others v. San Marino, 26536/1995, 15.1.1998· Salvetti v. Italy, 42197/98, 9.7.2002.

255 Επιτροπή, Peters v. the Netherlands, 21132/1993, 6.4.1994.

256 Jehovah's Witnesses of Moscow v. Russia, 302/2002, 10.6.2010, § 135.

257 Vavříčka v. the Czech Republic, *αρ. προσφ.* 47621/2013. Η υπόθεση αφορά στην επιβολή διοικητικών (χρηματικών) κυρώσεων σε γονείς που αρνήθηκαν να εμβολιάσουν τα παιδιά τους. Ακολουθούν και άλλες αιτήσεις: Novotná v. Czech Republic, *αρ. προσφ.* 3867/2014, Hornych v. Czech Republic, *αρ. προσφ.* 73094/2014, Brožík v. Czech Republic, *αρ. προσφ.* 19306/2015, Dubský v. Czech Republic, *αρ. προσφ.* 19298/2015, Rolečkov. Czech Republic, *αρ. προσφ.* 43883/2015.

Όπως σημείωσε περαιτέρω, σημαντικός αριθμός ευρωπαϊκών κρατών δεν έχει καθιερώσει υποχρεωτικό εμβολιασμό, ενώ ορισμένα κράτη έχουν αναγνωρίσει ακόμα και το δικαίωμα των ατόμων να εκφράσουν αντίρρηση λόγω συνειδήσεως. Αυτή η έλλειψη συναίνεσης επί του θέματος υποδεικνύει ότι τα κράτη απολαμβάνουν ενός ευρέος περιθωρίου εκτιμήσεως.²⁵⁸ Και παρόλο που η εξαγωγή συμπερασμάτων αναφορικά με το περιθώριο εκτιμήσεως των κρατών σε περιπτώσεις πανδημίας με βάση την έλλειψη συναίνεσης για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό κατά οποιασδήποτε μολυσματικής νόσου δεν φαίνεται πολύ πειστική, η ένταση της πανδημίας του κορωνοϊού και ο βαθμός του μη προβλέψιμου της φαίνεται να επαλήθευσε την ύπαρξη ενός ευρύτερου περιθωρίου εκτιμήσεως που απολαμβάνουν τα κράτη υπό αυτές τις συνθήκες.²⁵⁹ Παρά το προνόμιό τους, τα κράτη πρέπει να προσπαθήσουν να επιτύχουν μια δίκαιη ισορροπία μεταξύ του δικαιώματος στην ιδιωτική ζωή αφενός και της προστασίας της δημόσιας υγείας αφετέρου.

Σύμφωνα με το Δικαστήριο, ο υποχρεωτικός εμβολιασμός δεν παραβιάζει το άρθρο 8 ΕΣΔΑ. Με τον τρόπο αυτό το Δικαστήριο ανοίγει τον δρόμο για την επιβολή αντίστοιχων μέτρων προστασίας της δημόσιας υγείας ενόψει της αντιμετώπισης της πανδημίας του COVID-19, εφόσον αυτό καταστεί αναγκαίο.²⁶⁰ Εν προκειμένω, το Δικαστήριο έκρινε με πλειοψηφία 16-1 ότι ο υποχρεωτικός εμβολιασμός των παιδιών, ως ιατρική πράξη που στερείται συναίνεσης, καταρχήν εμπίπτει στο πεδίο εφαρμογής του άρθρου 8 της ΕΣΔΑ, χωρίς όμως εν τέλει να το παραβιάζει. Αυτό ισχύει στο μέτρο που ο εμβολιασμός αποσκοπεί στην προστασία της ατομικής και δημόσιας υγείας και δικαιωμάτων τρίτων, όπως είναι κατεξοχήν τα άτομα τα οποία δεν μπορούν για ιατρικούς λόγους να εμβολιαστούν και τα οποία μέχρι να επιτευχθεί συλλογική ανοσία (ανοσία αγέλης) βρίσκονται σε διαρκή κίνδυνο. Ως προς αυτούς, όπως επισημαίνει το Δικαστήριο, υπάρχει χρέος επιδείξεως κοινωνικής αλληλεγγύης. Δεν πρέπει εξίσου να αγνοείται ότι τα άρθρα 2 και 8 επιβάλλουν στο κράτος τη θετική υποχρέωση προστασίας της ζωής και της υγείας των πολιτών του. Κυρίως σε χώρες όπου υπάρχουν διαθέσιμοι πόροι αναπτύσσεται θετική υποχρέωση.²⁶¹ Από την άλλη, επισημαίνεται ότι δεν υπάρχει κοινή στάση όλων των κρατών απέναντι στον εμβολιασμό. Εν προκειμένω, κράτη όπως η Γαλλία, η Πολωνία και η Σλοβακία άσκησαν παρέμβαση υπέρ της Τσεχίας και τάχθηκαν υπέρ της υποχρεωτικότητας, ενώ άλλα όχι. Αξιοσημείωτο είναι ότι το Δικαστήριο παρατήρησε μια αυξανόμενη τάση μεταξύ των ευρωπαϊκών κρατών υπέρ της υποχρεωτικότητας. Συνεπώς, ελλείψει συναίνεσης μεταξύ των κρατών μερών της ΕΣΔΑ, εναπόκειται πρωτίστως στα ίδια τα κράτη να εξετάσουν και να αποφασίσουν, σύμφωνα με το ευρύ περιθώριο εκτιμήσεως που διαθέτουν (*margin of appreciation*),

258 X, Y and Z v. U.K., αρ. προσφ. 21830/93, 22.4.1997, σκ. 44.

259 Βλ. *Spyridoula Katsoni*, Do compulsory vaccinations against COVID-19 violate human rights? An assessment of the measure's compatibility with the European Convention on Human Rights, *Völkerrechtsblog*, 2.12.2020.

260 Βλ. Απόστολο Βλαχογιάννη, Η συμβατότητα του υποχρεωτικού εμβολιασμού με την ΕΣΔΑ – Απόφαση *Vavříčka and Others v. the Czech Republic*, *Syntagma Watch*, 8.4.2021.

261 Βλ. *Χριστίνα Ακριβοπούλου*, Πανδημία, θεμελιώδη δικαιώματα και δημοκρατία - Η πρόκληση του εμβολιασμού, *Επιδημίες: Μια διαχρονική απειλή, μία πρόκληση για το μέλλον*, Πρωτοβουλία 1821 – 2021, 4.2.2021.

κατά πόσο τα επιστημονικά δεδομένα συνηγορούν υπέρ της υποχρεωτικότητας. Κρίσιμη φυσικά είναι και ως προς αυτό η εκτίμηση των ειδικών και των αρμόδιων ιατρικών αρχών, βάσει των οποίων διαπιστώνεται αν υφίσταται πιεστική κοινωνική ανάγκη. Αυτά τα στοιχεία, σε εθνικό και διεθνές επίπεδο, τόνισε εξάλλου και το Τσεχικό Συνταγματικό Δικαστήριο, όταν αποφάνθηκε υπέρ της καταρχήν συνταγματικότητας του μέτρου. Μια άλλη παράμετρος που συνεξέτασε το Δικαστήριο είναι και το βέλτιστο συμφέρον του παιδιού, το οποίο εξυπηρετεί δίχως άλλο η εμβολιαστική πολιτική της Τσεχίας. Υπό το πρίσμα συνεπώς όλων των ανωτέρω, η νομοθέτηση του υποχρεωτικού εμβολιασμού από την Τσεχία παρίσταται ως υπαγορευμένη από την ανάγκη προστασίας της υγείας και της ζωής των πολιτών της. Αναφορικά με την αναλογικότητα του μέτρου, το Δικαστήριο δεν εξέτασε αν η Τσεχία θα μπορούσε να είχε ενδεχομένως υιοθετήσει μια διαφορετική πολιτική προαιρετικού εμβολιασμού, όπως συμβαίνει σε άλλα ευρωπαϊκά κράτη, παρά μόνο αν το συγκεκριμένο μέτρο, εντός των ειδικών συνθηκών στις οποίες εφαρμόζεται, μπορεί να κριθεί ως αναλογικό και άρα ως ένας περιορισμός «αναγκαίος σε μια δημοκρατική κοινωνία», σύμφωνα με το άρθρο 8 παρ. 2 της ΕΣΔΑ. Στη συγκεκριμένη περίπτωση, το Δικαστήριο συνυπολόγισε το γεγονός ότι ο νόμος δεν προβλέπει τη δυνατότητα φυσικού εξαναγκασμού, παρά μόνο άλλες κυρώσεις, όπως η μη εγγραφή σε προσχολικές δομές και ενδεχομένως (ελαφρά) πρόστιμα.

Συμπερασματικά, με την απόφασή του αυτή το ΕΔΔΑ επιβεβαιώνει και ως προς τα παιδιά την παλαιότερη νομολογία του περί υποχρεωτικού εμβολιασμού. Εφόσον τηρούνται όλες οι διαδικαστικές προϋποθέσεις, το μέτρο λαμβάνεται κατόπιν υποδείξεως των ειδικών και εξετάσεως των διαθέσιμων επιστημονικών στοιχείων που συνηγορούν υπέρ της υπάρξεως μιας πιεστικής κοινωνικής ανάγκης, και οι κυρώσεις δεν προσβάλλουν τον πυρήνα του δικαιώματος στη σωματική ακεραιότητα ή άλλου θεμελιώδους δικαιώματος, τότε εναπόκειται στο κράτος να αποφασίσει αν θα επιβάλει το μέτρο του υποχρεωτικού εμβολιασμού ή όχι.

Κρίνεται, πάντως, ότι το Δικαστήριο δεν επεσήμανε ότι στην περίπτωση των παιδικών εμβολιασμών δεν βρίσκεται σε ένταση το δικαίωμα αυτοκαθορισμού των παιδιών, αλλά αφενός το δικαίωμα των γονέων να λαμβάνουν αποφάσεις για τα παιδιά τους και αφετέρου το δικαίωμα του κράτους να επιβάλλει καθήκοντα με τα οποία στοχεύει στην προστασία της δημόσιας υγείας καθώς και το συμφέρον προστασίας του παιδιού.²⁶²

Από τη νομολογία του ΕΔΔΑ προκύπτει ότι ο εμβολιασμός συνιστά επέμβαση αλλά όχι απαραίτητως και παραβίαση του δικαιώματος στην ιδιωτική ζωή. Η επέμβαση μπορεί κάλλιστα να είναι δικαιολογημένη. Για τη δικαιολόγησή της απαιτούνται τρεις προϋποθέσεις, δηλαδή η επέμβαση να προβλέπεται με νόμο, ο νόμος αυτός σε ένα κράτος δικαίου πρέπει να είναι εύκολα προσβάσιμος και προβλέψιμος. Πρέπει, επίσης, να εξυπηρετεί νόμιμο σκοπό, όπως εν προκειμένω την προστασία της δημόσιας υγείας αλλά και των δικαιωμάτων τρίτων, ήτοι των συνανθρώπων μας να μην κολλήσουν από εμάς. Τέλος, η επέμβαση πρέπει να τελεί σε σχέση αναλογίας προς τον επιδιωκόμενο σκοπό. Η αρχή της αναλογικότητας εκπληρώνεται στο μέτρο που λαμβάνεται υπ' όψιν η κατάσταση

262 Βλ. Zuzana Vikarská, Is Compulsory Vaccination Compulsory?, Verfassungsblog, 2021/4/12.

του ατόμου, δηλαδή δεν αγνοούνται τυχόν σοβαρές αντενδείξεις ως προς τον εμβολιασμό συγκεκριμένου προσώπου. Υπό αυτές τις προϋποθέσεις, μία ενημερωτική εκστρατεία εμβολιασμού που υποχρεώνει το άτομο να υποχωρήσει μπροστά στο γενικό συμφέρον και να μη θέσει σε κίνδυνο την υγεία των συνανθρώπων του, εφόσον όμως η ζωή του δεν κινδυνεύει, δεν ξεπερνά το περιθώριο εκτιμήσεως του κράτους. Το ΕΔΔΑ αναγνωρίζει ένα περιθώριο εκτιμήσεως των κρατών ως προς την ανάγκη του εμβολιασμού, ως προς την επιβολή κυρώσεων και ως προς την επιβολή προστίμου. Το Δικαστήριο υποδεικνύει ότι εύλογες κυρώσεις σε περίπτωση αδικαιολόγητης αρνήσεως εμβολιασμού, όπως για παράδειγμα ο περιορισμός στα ταξίδια, ο περιορισμός στην κίνηση, η कारantina, η επιβολή κάποιου προστίμου, όλα αυτά δεν φαίνεται κατά την έως σήμερα νομολογία να είναι ασυμβίβαστα με την Ευρωπαϊκή Σύμβαση Δικαιωμάτων του Ανθρώπου.²⁶³ Υποθέτοντας ότι το μέτρο θεσπίστηκε μέσω μιας προσιτής και προβλέψιμης νομικής διατάξεως,²⁶⁴ η εκτίμηση της αναγκαιότητας της σε μια δημοκρατική κοινωνία θα ήταν πολύ ενδιαφέρουσα και σημαντική.

Σύμφωνα με πρόσφατο δελτίο τύπου του ΕΔΔΑ,²⁶⁵ απορρίφθηκε προσφυγή 672 επαγγελματιών και εθελοντών πυροσβεστών εναντίον του υποχρεωτικού εμβολιασμού στη Γαλλία κατά της COVID-19. Το Δικαστήριο έκρινε ότι τα αιτήματα αυτά βρίσκονται εκτός του πεδίου εφαρμογής του άρθρου 39 του κανονισμού του, το οποίο επιτρέπει την προσφυγή σε αυτό βάσει μιας επείγουσας διαδικασίας όταν οι ενάγοντες εκτίθενται σε «πραγματικό κίνδυνο ανεπανόρθωτων βλαβών». Οι προσφεύγοντες πυροσβέστες είχαν επικαλεστεί τις διατάξεις της ΕΣΔΑ αναφορικά με το «δικαίωμα στη ζωή» και το «δικαίωμα στον σεβασμό της ιδιωτικής και οικογενειακής ζωής», ζητώντας «να ανασταλεί η υποχρέωση εμβολιασμού», η οποία προβλέπεται στο νόμο της 5ης Αυγούστου του 2021 σχετικά με την υγειονομική κρίση και να ανασταλεί, επίσης, η ισχύς «των διατάξεων που προβλέπουν την απαγόρευση ασκήσεως των δραστηριοτήτων τους», για όσους «δεν θα έχουν εκπληρώσει την υποχρέωση εμβολιασμού», όπως και τη «διακοπή της καταβολής του μισθού τους». Η σχετική απόφαση του ΕΔΔΑ δεν προδικάζει, σύμφωνα με το Δικαστήριο, «μεταγενέστερες αποφάσεις του όσον αφορά στο αποδεκτό ή το βάσιμο των εν λόγω υποθέσεων».

Τέλος, σύμφωνα με το δελτίο τύπου του ΕΔΔΑ, στις 2.9.2021 το Δικαστήριο έλαβε δύο αιτήσεις κατά της Ελλάδας, οι οποίες υποβλήθηκαν από τριάντα επαγγελματίες υγείας που εργάζονται σε ελεύθερα ή σε δημόσια ιδρύματα υγείας. Οι αιτούντες διαμαρτυρήθηκαν για τις διατάξεις του άρθρου 206 του ν. 4820/2021 περί υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού στον τομέα της υγείας και ζήτησαν από το Δικαστήριο να εφαρμόσει προσωρινά μέτρα (άρθρο 39 του Κανονισμού του Δικαστηρίου) και να αναστέλλει αμέσως την εφαρμογή του νόμου. Στις 7.9.2021 το Δικαστήριο αποφάσισε να απορρίψει τα αιτήματα προσωρινών μέτρων, κρίνο-

263 Βλ. *Λίνο Σισιλιάνο*, Πανδημία, θεμελιώδη δικαιώματα και δημοκρατία - Η πρόκληση του εμβολιασμού, *Επιδημίες: Μια διαχρονική απειλή, μία πρόκληση για το μέλλον*, Πρωτοβουλία 1821 - 2021, 4.2.2021.

264 Silver and Others v. U.K., αρ. προσφ. 5947/1972, 6205/1973, 7052/1975, 7061/1975, 7107/1975, 7113/1975, 7136/1975, 25.3.1983.

265 Διαθέσιμο σε: <https://hudoc.echr.coe.int/eng-press#%7B%22itemid%22%3A%22003-7100478-9611768%22%7D>.

ντας ότι ήταν εκτός του πεδίου εφαρμογής του κανόνα 39 (αναφορικά με τα προσωρινά μέτρα). Το Δικαστήριο επεσήμανε ότι τα μέτρα βάσει του άρθρου 39 του Κανονισμού του Δικαστηρίου αποφασίζονται σε σχέση με διαδικασία ενώπιον του Δικαστηρίου, χωρίς να προδικάζει τυχόν μεταγενέστερες αποφάσεις σχετικά με το παραδεκτό ή την ουσία της υποθέσεως. Το Δικαστήριο εγκρίνει τέτοια αιτήματα μόνο σε εξαιρετική βάση, όταν οι αιτούντες θα αντιμετώπιζαν πραγματικό κίνδυνο μη αναστρέψιμης βλάβης. Σημειώνεται ότι οι αιτήσεις εκκρεμούν επί του παρόντος ενώπιον του Δικαστηρίου.²⁶⁶

2) Σύμβαση Οβιέδο (Σύμβαση του Συμβουλίου της Ευρώπης για την προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και της αξιοπρέπειας του ατόμου σε σχέση με τις εφαρμογές της βιολογίας και της ιατρικής: Σύμβαση για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική)

Τα άρθρα 5 επ. της Συμβάσεως του Οβιέδο, η οποία έχει κυρωθεί στην ελληνική έννομη τάξη με τον ν. 2619/1998, καθιερώνουν την αρχή της συναίνεσως ύστερα από πληροφόρηση (informed consent-ενημερωμένη συναίνεση). Σύμφωνα με το άρθρο 5 της Συμβάσεως, «Επέμβαση σε θέματα υγείας μπορεί να υπάρξει μόνον αφού το ενδιαφερόμενο πρόσωπο δώσει την ελεύθερη συναίνεσή του, κατόπιν προηγούμενης σχετικής ενημερωσής του. Το πρόσωπο αυτό θα ενημερώνεται εκ των προτέρων καταλλήλως ως προς τον σκοπό και τη φύση της επέμβασης, καθώς και ως προς τα επακόλουθα και κινδύνους που αυτή συνεπάγεται. Το ενδιαφερόμενο πρόσωπο μπορεί ελεύθερα και οποτεδήποτε να ανακαλέσει τη συναίνεσή του».

Ως εκ τούτου, η ιατρική πράξη δεν είναι επιτρεπτή δίχως την ενημερωμένη συναίνεση του ασθενούς. Η διάταξη, όμως, αυτή δεν είναι απόλυτη. Το άρθρο 26 της Συμβάσεως θέτει ως περιορισμό κατά την άσκηση των κατοχυρωμένων στη Σύμβαση δικαιωμάτων –μεταξύ άλλων– την προστασία της δημόσιας υγείας. Το άρθρο 26 παρ. 2 της Συμβάσεως, μάλιστα, δεν εξαιρεί το δικαίωμα στην ενημερωμένη συναίνεση από τον σχετικό περιορισμό. Αυτό διευκρινίζεται ρητώς και στο σημείο 39 της αιτιολογικής εκθέσεως της Συμβάσεως.²⁶⁷

Είναι γεγονός ότι η διατύπωση του άρθρου 26 της Συμβάσεως του Οβιέδο παραπέμπει στους περιορισμούς του άρθρου 8 της ΕΣΔΑ. Από τις προπαρασκευαστικές εργασίες της Συμβάσεως φαίνεται ότι η περίπτωση του υποχρεωτικού εμβολιασμού καλύπτεται από τη ρήτρα δημόσιας υγείας του άρθρου 26 της Συμβάσεως.²⁶⁸ Η συναίνεση στην ιατρική πράξη, στη συγκεκριμένη περί-

266 Βλ. Kakaletri and others v. Greece, αρ. προσφ. 43375/21 που κατατέθηκε από είκοσι τέσσερις αιτούντες, εκ των οποίων δεκαοκτώ είναι ανεξάρτητοι ιατροί και έξι απασχολούνται σε δημόσιες δομές υγείας και Theofanopoulou and others v. Greece, αρ. προσφ. 43910/21 που κατατέθηκε από έξι δημοσίους υπαλλήλους που εργάζονται σε δημόσια νοσοκομεία (ιατροί, νοσοκόμοι, παραϊατρικά επαγγέλματα).

267 Βλ. Comments on Article 5 of the Convention, Explanatory Report to the Convention for the protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine, Oviedo, ETS no 164, 4.IV.1997, διαθέσιμο σε: <https://rm.coe.int/16800ccde5>.

268 Steering Committee on Bioethics (CDBI), Convention on the protection of human rights and dignity of the human being with regard to the application of biology and medicine:

πτωση, επιδρά όχι μόνο στο υποκείμενο της αποφάσεως, αλλά θέτει σε διακινδύνευση την υγεία των άλλων.²⁶⁹ Η έννοια της υγείας πρέπει εξίσου να ερμηνεύεται διασταλτικά και καλύπτει ακόμα και τον εγκλεισμό ασθενούς, χωρίς τη θέλησή του φυσικά, σε περίπτωση σοβαρής μολυσματικής ασθένειας.²⁷⁰ Συνεπώς, ο υποχρεωτικός εμβολιασμός με σκοπό την προστασία της δημόσιας υγείας δεν εγείρει ζήτημα παραβιάσεως της Συμβάσεως του Οβιέδο, καθώς η ίδια η Σύμβαση προβλέπει τους αναγκαίους περιορισμούς της αρχής της ενημερωμένης συναινέσεως.²⁷¹ Ως προς τούτο, θα πρέπει να ληφθεί επίσης υπ' όψιν ότι η διατύπωση και η αρχιτεκτονική του άρθρου 26, όπως προκύπτουν ρητά από τις προπαρασκευαστικές εργασίες της Συμβάσεως και ιδίως την αιτιολογική έκθεση που τη συνοδεύει, παραπέμπουν ως προς τους θεμιτούς περιορισμούς της αρχής της ενημερωμένης συναινέσεως στους αντίστοιχους περιορισμούς που προβλέπει το άρθρο 8 παρ. 2 της ΕΣΔΑ, όπως αυτοί ερμηνεύονται από τη σχετική νομολογία του ΕΔΔΑ.²⁷²

3) Χάρτης Θεμελιωδών Δικαιωμάτων ΕΕ (Χ.Θ.Δ.Ε.Ε.)

Σύμφωνα με τη Στρατηγική για τα Εμβόλια,²⁷³ την οποία η Επιτροπή έχει δημοσιεύσει, η ρύθμιση του ζητήματος της υποχρεωτικότητας ή μη του εμβολιασμού, όπως και γενικότερα κάθε ζητήματος σχετικά με τον εμβολιασμό, εναπόκειται στα κράτη μέλη βάσει της αρχής της επικουρικότητας. Το ερώτημα, όμως, που ανακύπτει, δεδομένης της συμμετοχής της ΕΕ στη διαδικασία έρευνας, παραγωγής και διαθέσεως των εμβολίων, είναι αν στοιχειοθετείται πλέον αρμοδιότητα του Δικαστηρίου της Ευρωπαϊκής Ενώσεως (Δ.Ε.Ε.) να κρίνει τη συμβατότητα του μέτρου με τον Χ.Θ.Δ.Ε.Ε. Σε παλαιότερη υπόθεση, με την οποία είχε αποσταλεί προδικαστικό ερώτημα στο Δ.Ε.Ε., αυτό με διάταξή του έκρινε εαυτό αναρμόδιο και τον Χ.Θ.Δ.Ε.Ε. μη εφαρμοστέο.²⁷⁴ Τα δεδομένα, όμως, τώρα έχουν διαφοροποιηθεί και ίσως τελικά το Δ.Ε.Ε. κληθεί να αποφανθεί επί του ζητήματος της υποχρεωτικότητας εμμέσως, λ.χ. στην ενδεχόμενη περίπτωση

Convention on human rights and biomedicine (ETS n°164), Preparatory work on the Convention, Strasbourg, 28 June 2000 CDBI/INF (2000) 1, σ. 25, διαθέσιμα σε: [https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/texts_and_documents/CDBI-INF\(2000\)1PrepConv.pdf](https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/texts_and_documents/CDBI-INF(2000)1PrepConv.pdf).

269 Βλ. Ξενοφώνια Ι. Κονιάδη, Είναι συνταγματικά ανεκτός ο υποχρεωτικός εμβολιασμός;, Syntagma Watch, 4.12.2020.

270 Βλ. Explanatory Report to the Convention for the protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine, Oviedo, ETS no 164, 4.4.1997, διαθέσιμο σε: <https://rm.coe.int/16800ccde5>, σμμ. 150.

271 Βλ. Απόστολο Βλαχογιάννη, Υποχρεωτικός εμβολιασμός και COVID-19, Constitutionalism, 3.12.2020.

272 Βλ. Explanatory Report to the Convention for the protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine, Oviedo, ETS no 164, 4.4.1997, διαθέσιμα σε: <https://rm.coe.int/16800ccde5>, σμμ. 149.

273 Ανακοίνωση της Επιτροπής προς το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο, το Συμβούλιο και την Ευρωπαϊκή Τράπεζα Επενδύσεων, Στρατηγική της ΕΕ για τα εμβόλια κατά της νόσου COVID-19 Βρυξέλλες, 17.6.2020, COM(2020) 245 final.

274 C-459/13, affaire Široká, ordonnance du 17 juillet 2014.

προσφυγής κατά της αρνήσεως αεροπορικής εταιρείας να δεχθεί μη εμβολιασμένους πελάτες σε πτήση προς άλλη ευρωπαϊκή χώρα.²⁷⁵

Κρίσιμο είναι εξίσου το θέμα των έμμεσων κυρώσεων από ιδιωτικούς φορείς σε όσους δεν επιθυμούν να εμβολιασθούν. Συνιστά αυτό απαγορευμένη διάκριση, με βάση το ενωσιακό δίκαιο και το άρθρο 21 του Χ.Θ.Δ.Ε.Ε. ή, αντιθέτως, θα αποτελεί νόμιμη προϋπόθεση ασκήσεως των ενωσιακών ελευθεριών, όπως η ελευθερία μετακινήσεως των προσώπων; Στην περίπτωση που το Δ.Ε.Ε. κληθεί να τοποθετηθεί επί του ζητήματος και κρίνει ως θεμιτό λόγο περιορισμού της ελευθερίας μετακινήσεως το εν λόγω μέτρο (προστασία της δημόσιας υγείας βάσει των άρθρων 45 παρ. 3 και 52 παρ. 1 Σ.Λ.Ε.Ε.), έμμεσα θα έχει ταχθεί και υπέρ της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού. Η πορεία των πραγμάτων συνηγορεί ότι το Δικαστήριο δεν θα αποφανθεί, καθώς φαίνεται –επί του παρόντος– να αποφεύγεται το μέτρο της απαγορεύσεως μετακινήσεως ένεκα μη εμβολιασμού και να προτιμάται η παροχή εναλλακτικών μέσων, όπως επιδείξεως πρόσφατης αρνητικής εξετάσεως.

275 Βλ. Απόστολο Βλαχογιάννη, Υποχρεωτικός εμβολιασμός και COVID-19, Constitutionalism, 3.12.2020.

VIII. Νομολογιακή περιήγηση

1) ΗΠΑ

Το ακανθώδες ζήτημα της συνταγματικότητας της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού έχει ήδη κριθεί από τις αρχές του 20ού αιώνα στις ΗΠΑ. Στην εμβληματική υπόθεση *Jacobs v. Massachusetts*²⁷⁶ κρίθηκε ότι η υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού κατά της ευλογιάς δεν προσβάλλει τη ρήτρα *due process* της 14ης Τροποποίησης του Συντάγματος των ΗΠΑ (εν γένει νομιμότητα και σύννομη διαδικασία).²⁷⁷ Η 14η Τροποποίηση κατοχυρώνει ότι κανένα κράτος δεν θα εκδώσει ή θα επιβάλει οποιονδήποτε νόμο που θα παραβιάζει τα πρόνομια ή τις ασυλίες των πολιτών των Ηνωμένων Πολιτειών ή θα στερεί σε οποιοδήποτε πρόσωπο ζωή, ελευθερία ή περιουσία χωρίς τη δέουσα διαδικασία του νόμου. Το Ανώτατο Δικαστήριο αναγνωρίζει μια εγγύηση της 14ης Τροποποίησης ουσιαστικής δέουσας διαδικασίας που προστατεύει τους κατοίκους των ΗΠΑ από αυθαίρετες νομοθετικές ενέργειες. Αυτή η συνταγματική εγγύηση απαιτεί η νομοθεσία να μην είναι παράλογη, αυθαίρετη ή ιδιότροπη και να έχει ουσιαστική σχέση με τον νομοθετικό στόχο. Ουσιαστικά, ωστόσο, η διάταξη αυτή απαιτεί ελάχιστο έλεγχο ή ορθολογική αναθεώρηση της νομοθεσίας. Ο νόμος πρέπει να σχετίζεται ορθολογικά μόνο με νόμιμο κυβερνητικό σκοπό ώστε να κηρυχθεί συνταγματικός. Επιπλέον, το Ανώτατο Δικαστήριο έχει αναγνωρίσει την «αστυνομική εξουσία» κάθε πολιτείας, η οποία δίνει στο κράτος την εξουσία να θεσπίζει νόμους για την υγεία κάθε περιγραφής, συμπεριλαμβανομένων των νόμων περί καραντίνας και εμβολιασμού, για την προστασία των πολιτών του.²⁷⁸

Η υπόθεση προέκυψε εν μέσω μιας επιδημίας ευλογιάς στο Κέιμπριτζ της Μασαχουσέτης το 1902. Το Κέιμπριτζ εισήγαγε διάταγμα που απαιτούσε από όλους τους ενήλικες να εμβολιαστούν ή να επανεμβολιαστούν κατά της ευλογιάς. Εάν δεν εμβολιάζονταν, θα έπρεπε να πληρώσουν πρόστιμο 5 δολαρίων. Ο Jacobson ήταν κάτοικος του Κέιμπριτζ ο οποίος, για διάφορους λόγους, αντιτάχθηκε στην εντολή εμβολιασμού και άσκησε αγωγή εναντίον της Μασαχουσέτης. Επικαλέστηκε –μεταξύ άλλων– ότι τα προστατευόμενα από το Σύνταγμα δικαιώματά του παραβιάστηκαν από αυτήν την εντολή. Το Ανώτατο Δικαστήριο έκρινε ότι οι πολιτείες έχουν την εξουσία να θεσπίζουν εύλογους κανονισμούς, όπως απαιτείται για την προστασία της δημόσιας υγείας, της δημόσιας ασφάλειας και του κοινού αγαθού. Η επιβολή του εμβολιασμού αποτελεί ακριβώς αυτό το είδος επιτρεπόμενης κρατικής δράσεως για την προστασία της υγείας του κοινού.

276 197 U.S. 11 (1905).

277 Βλ. σχετικά *Πατρίνα Παπαρηγοπούλου-Πεχλιβανίδη*, Το Δημόσιο Δίκαιο της Υγείας. Οργάνωση των δημόσιων υπηρεσιών υγείας – Δικαιώματα του χρήστη – Δημόσια υγεία, υποσ. 250.

278 Βλ. *Jacobson v. Massachusetts*, 197 US 11, 25 (1905).

Σε απάντηση στο επιχείρημα σχετικά με αυτό το ατομικό συμφέρον ελευθερίας, το Δικαστήριο έκρινε ότι μερικές φορές τα ατομικά συμφέροντα ενδέχεται να πρέπει να υποχωρήσουν σε κρατικούς νόμους που προσπαθούν να προστατεύσουν την υγεία όλων, το «κοινό καλό». Το Δικαστήριο δέχθηκε ότι: «Τα δικαιώματα του ατόμου μπορεί μερικές φορές, υπό την πίεση μεγάλων κινδύνων, να υπόκεινται σε τέτοιο περιορισμό που επιβάλλεται από εύλογους κανονισμούς, όπως μπορεί να απαιτήσει η ασφάλεια του κοινού».

Η θέση του Δικαστηρίου συμπυκνώνεται στην αιτιολογία του Δικαστή Harlan: «Ωστόσο, η ελευθερία που εγγνάζεται το Σύνταγμα των ΗΠΑ σε κάθε πρόσωπο εντός του πεδίου εφαρμογής του δεν περιλαμβάνει ένα απόλυτο δικαίωμα κάθε προσώπου να είναι, ανά πάσα στιγμή και υπό οιαδήποτε περίσταση, εντελώς ελεύθερο από κάθε καταναγκασμό. Υπάρχουν πολύπλευροι περιορισμοί στους οποίους κάθε πρόσωπο υπόκειται εξ ανάγκης για λόγους εξυπηρέτησης του δημόσιου συμφέροντος. Σε κάθε άλλη περίπτωση δεν θα μπορούσε να υπάρξει οργανωμένη κοινωνία, που να παρέχει ασφάλεια στα μέλη της. Μια κοινωνία που θα βασιζόταν στον κανόνα σύμφωνα με τον οποίον καθένας κάνει ό,τι θέλει θα βρισκόταν σύντομα αντιμέτωπη με ταραχές και αναρχία. Η πραγματική ελευθερία για όλους δεν θα μπορούσε να υπάρξει, αν γινόταν δεκτή μια αρχή, η οποία θα αναγνώριζε το δικαίωμα κάθε προσώπου ατομικά να κάνει χρήση του εαυτού του ή της περιουσίας του ανεξάρτητα από τη βλάβη που μπορεί να προξενεί στους άλλους».²⁷⁹

Εν ολίγοις, το Δικαστήριο έκρινε σε ένα επίπεδο θεωρητικής αφαιρέσεως ότι το χρέος κοινωνικής αλληλεγγύης είναι εμποτισμένο μέσα στα δικαιώματα, δεν αποτελεί δηλαδή στην πραγματικότητα μία αντίθετη εκδοχή που προσπαθεί να ισορροπήσει με το δικαίωμα, είναι ένα εγγενές συστατικό στοιχείο του ίδιου του δικαιώματος. Η πραγματική ελευθερία, αναφέρει η απόφαση, δεν θα μπορούσε να υπάρξει για όλους, εάν γινόταν δεκτή μία αρχή η οποία θα αναγνώριζε το δικαίωμα κάθε προσώπου ατομικά να κάνει χρήση του εαυτού του ή της περιουσίας του ανεξάρτητα από τη βλάβη που μπορεί να προξενεί στους άλλους. Μία κοινωνία που θα βασιζόταν στον κανόνα σύμφωνα με τον οποίο ο καθένας κάνει ό,τι θέλει θα βρισκόταν αντιμέτωπη προφανώς με ζητήματα υστερήσεως του δικαίου.

Το Δικαστήριο επανέλαβε την ίδια θέση, όταν έκρινε μεταγενέστερα ως συνταγματική την άρνηση εγγραφής ανεμβολίαστων παιδιών σε σχολεία.²⁸⁰ Η σχετική απόφαση του 1905 συζητήθηκε εντόνως στον διάλογο περί υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού σε καιρό πανδημίας και αποτέλεσε τη βάση της επιχειρηματολογίας περί συνταγματικότητας του υποχρεωτικού εμβολιασμού.

Στις 12 Ιουνίου 2021 το Ομοσπονδιακό Περιφερειακό Δικαστήριο στο Τέξας στην απόφαση Bridges, et al., Houston Methodist Hospital et al, Docket²⁸¹ απέρριψε προσφυγή κατά νοσοκομείου που υποχρέωνε τον εμβολιασμό COVID-19 για τους εργαζομένους. Η απόφαση είναι σημαντική, καθώς απορρίπτει ισχυρισμούς οι οποίοι έχουν προβληθεί σε άλλες περιπτώσεις αναφορικά με την αμφισβήτηση πολιτικών εμβολιασμού στο πλαίσιο της απασχολήσεως και αναφορικά με την απαγόρευση των πολιτικών αυτών από τον ομοσπονδιακό νόμο για τα

279 197 U.S. 11, 26 (1905).

280 Zucht v. King, 260 U.S. 174 (1922).

281 No. 4: 21-cv-01774 (SD Tex. 01 Jun 2021).

τρόφιμα, τα φάρμακα και τα καλλυντικά (Federal Food, Drug, and Cosmetic Act, FDCA). Η καταγγελία κατατέθηκε αρχικά για λογαριασμό 117 υπαλλήλων, καθώς ο εργοδότης τους, το Houston Methodist Hospital, καθιέρωσε πολιτική που υποχρεώνει τους υπαλλήλους να λαμβάνουν εμβόλιο COVID-19 ως προϋπόθεση για τη συνέχιση της απασχολήσεώς τους. Οι εργαζόμενοι που δεν εμβολιάστηκαν εντός της ταχθείσας προθεσμίας έπρεπε να τεθούν σε αναστολή δύο εβδομάδων (άνευ πληρωμής), προκειμένου να συμμορφωθούν με την πολιτική εμβολιασμού. Σύμφωνα με την πολιτική, αυτοί που τελικά δεν συμμορφώθηκαν θα απελύοντο.

Στην προσφυγή, οι ενάγοντες ισχυρίστηκαν ότι: (α) οι εργαζόμενοι των οποίων η απασχόληση τερματίστηκε ως αποτέλεσμα αυτής της πολιτικής απολύθηκαν κατά παράβαση του νόμου του Τέξας, (β) η εντολή του εμβολίου παραβίασε τη δημόσια πολιτική της πολιτείας του Τέξας, (γ) η εντολή του εμβολίου παραβίασε τη FDCA και την ομοσπονδιακή νομοθεσία σχετικά με τα ανθρώπινα υποκείμενα στην έρευνα (45 C.F.R. § 46.101 κ.λπ.).

Αναφορικά με την παράνομη απόλυση, το δικαστήριο διαπίστωσε ότι ένας υπάλληλος μπορεί να εγείρει αξίωση για παράνομη λύση της εργασιακής σχέσεως, εάν μπορεί να αποδείξει ότι έπρεπε να εκτελέσει παράνομη πράξη και ότι απολύθηκε αποκλειστικά λόγω της αρνήσεώς του να εμπλακεί στην παράνομη πράξη. Στην εν λόγω περίπτωση, οι ενάγοντες δεν απολύθηκαν επειδή αρνήθηκαν να προβούν σε παράνομη πράξη, αλλά αντ' αυτού αρνήθηκαν να εμβολιαστούν. Συνεπώς, το δικαστήριο έκρινε ότι οι ενάγοντες δεν κατάφεραν να εγείρουν αξίωση για παράνομη απόλυση βάσει του νόμου του Τέξας. Αναφορικά με την παραβίαση της δημόσιας πολιτικής, το δικαστήριο σημείωσε ότι η υποχρεωτική απαίτηση εμβολίου είναι σύμφωνη με τη δημόσια πολιτική, καθώς το Ανώτατο Δικαστήριο έχει προηγουμένως αποφανθεί ότι οι απαιτήσεις καραντίνας και εμβολιασμού που επιβάλλονται από το κράτος δεν παραβιάζουν τη δέουσα διαδικασία. Αναφορικά με την παραβίαση της FDCA, το δικαστήριο απέρριψε τα επιχειρήματα των εναγόντων, επειδή ο εν λόγω νόμος: (α) δεν ισχύει για εργοδότες του ιδιωτικού τομέα και (β) δεν παρέχει ιδιωτικό δικαίωμα καταγγελίας στην κυβέρνηση ή σε εργοδότη.

Το δικαστήριο απέρριψε, επίσης, τα επιχειρήματα του ενάγοντος ότι η εντολή του εμβολίου παραβίασε τον νόμο 45 C.F.R. 46.101 (Code of Federal Regulations), ο οποίος προστατεύει τα ανθρώπινα δικαιώματα στην έρευνα (regulations for the protection of human subjects in research). Στην καταγγελία, οι ενάγοντες υποστήριξαν ότι είχαν υποβληθεί σε ιατρικό πειραματισμό, επειδή έπρεπε να λάβουν ένα εμβόλιο που δεν έχει εγκριθεί πλήρως από τον Οργανισμό Τροφίμων και Φαρμάκων. Σύμφωνα με το δικαστήριο, αυτός ο ισχυρισμός «παραποίησε τα πραγματικά περιστατικά», επειδή οι υπάλληλοι του νοσοκομείου δεν συμμετέχουν σε πειραματισμό ανθρώπων, αλλά είναι απλώς υπάλληλοι που υπόκεινται σε απαίτηση εμβολιασμού.

Στην απόφασή του, το δικαστήριο ανέφερε, επίσης, πρόσφατες οδηγίες της Επιτροπής Ίσης Απασχολήσεως, οι οποίες αναφέρουν ότι οι εργοδότες μπορούν να απαιτήσουν τον εμβολιασμό των εργαζομένων, με την επιφύλαξη της υποχρεώσεως εύλογης καλύψεως στους εργαζομένους με νόμιμους ιατρικούς ή θρησκευτικούς λόγους για μη εμβολιασμό. Το δικαστήριο απέρριψε και τα επιχειρήματα των εναγόντων σχετικά με τον Κώδικα της Νυρεμβέργης, τονί-

ζοντας ότι η εξίσωση της εντολής εμβολίου COVID-19 με τον αναγκαστικό ιατρικό πειραματισμό κατά τη διάρκεια του Ολοκαυτώματος είναι «κατακριτέα» και ότι, εν πάση περιπτώσει, ο Κώδικας της Νυρεμβέργης δεν ισχύει για εργοδότες του ιδιωτικού τομέα.

Το δικαστήριο κατέληξε ότι οι ενάγοντες «μπορούν ελεύθερα να επιλέξουν να αποδεχτούν ή να απορρίψουν ένα εμβόλιο COVID-19. Ωστόσο, εάν αρνούνται, θα πρέπει απλώς να εργαστούν κάπου αλλού. Κάθε εργασία περιλαμβάνει όρια στη συμπεριφορά του εργαζομένου σε αντάλλαγμα για την αμοιβή του».

Η εν λόγω απόφαση ανάβει το πράσινο φως για την επιβολή της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού σε κρίσιμους εργασιακούς τομείς.

Ενδιαφέρον παρουσιάζει η περίπτωση κρατικών εξουσιοδοτήσεων περί καραντίνας, η οποία επιβεβαιώνει ότι οι εντολές περί επιβολής καραντίνας πρέπει να βασίζονται σε αναγκαιότητα και να μην είναι υπερβολικές ή αυθαίρετες. Συγκεκριμένα, στην απόφαση *Hickox v. Christie*,²⁸² νοσοκόμα των Γιατρών Χωρίς Σύνορα που επέστρεφε από τη Σιέρα Λεόνε, όπου είχε φροντίσει ασθενείς με Έμπολα, τέθηκε σε καραντίνα για περίπου 80 ώρες μετά από την άφιξή της στο Διεθνές Αεροδρόμιο του Νιούαρκ. Η ίδια επικαλέστηκε την 4η και τη 14η Τροπολογία και τον νόμο περί κρατικών αδικοπραξιών. Το Δικαστήριο διαπίστωσε ότι η καραντίνα δεν υποδηλώνει αυθαιρεσία ή παράλογη εφαρμογή των νόμων καραντίνας σε ένα άτομο (ή, συννηθέστερα, τεράστιο αριθμό ατόμων) που δεν είχε καθόλου έκθεση στη νόσο. Παρόλο που το δικαστήριο έκρινε την επιβολή καραντίνας σε εκείνη την περίπτωση ως συνταγματική, η απόφαση αφήνει ανοικτό το ενδεχόμενο αμφισβητήσεως, όπου οι υγειονομικοί υπάλληλοι δεν μπορούν να αποδείξουν ανάγκη ή όταν η καραντίνα είναι αυθαίρετη ή παράλογη.

Εν κατακλείδι, όσον αφορά στις επεμβατικές υγειονομικές παρεμβάσεις, όπως ο υποχρεωτικός εμβολιασμός ή η καραντίνα, αναγνωρίζεται σημαντική ομοσπονδιακή και κρατική εξουσία στον νομοθέτη να παρεμβαίνει στις πολιτικές ελευθερίες, συμπεριλαμβανομένης της σωματικής κρατήσεως, αλλά αυτή η εξουσία δεν είναι απεριόριστη.

2) Ευρωπαϊκή Ένωση

Α) Ελλάδα

Το ζήτημα της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού σε παιδικούς σταθμούς σε περίοδο μη πανδημίας απασχόλησε το Δ' Τμήμα του Συμβουλίου της Επικρατείας σε επταμελή σύνθεση. Το αντικείμενο της δίκης αφορούσε στον αποκλεισμό με διοικητική πράξη του Διοικητικού Συμβουλίου του ΝΠΔΔ Δήμου Δράμας από τον παιδικό σταθμό ενός νηπίου το οποίο δεν είχε προβεί στον προβλεπόμενο από τον Κανονισμό Λειτουργίας των Βρεφονηπιακών Σταθμών εμβολιασμό. Το αυτό συνέβη και με άλλα νήπια, οι γονείς των οποίων δεν είχαν υποβάλει τη σχετική βεβαίωση εμβολιασμού.

Με την απόφαση αυτή το Δ' Τμήμα του Συμβουλίου της Επικρατείας αποδέχτηκε τη συνταγματικότητα του μέτρου του υποχρεωτικού εμβολιασμού παιδιών που φοιτούν σε παιδικούς σταθμούς υπό τις συνθήκες συνθήκες και όχι

ως έκτακτο μέσο αντιμετώπισης της πανδημίας. Το Δικαστήριο έκρινε ότι ο εμβολιασμός συνιστά μέτρο προλήψεως της διαδόσεως, αλλά και της καταπολεμήσεως μεταδοτικών ασθενειών, οι οποίες αποτελούν σοβαρό κίνδυνο για τη δημόσια υγεία. Εν προκειμένω ζητήθηκε η ακύρωση διοικητικών πράξεων του ΝΠΔΔ Δήμου Δράμας με τις οποίες αποφασίσθηκε αφενός η απομάκρυνση των ανεμβολίαστων παιδιών μετά από νεότερη ενημέρωση των γονέων για την υποχρέωσή τους να ολοκληρώσουν το πρόγραμμα εμβολιασμών των παιδιών τους. Δυνάμει των προσβαλλομένων πράξεων αποφασίστηκε η διαγραφή τεσσάρων ανεμβολίαστων παιδιών από τους παιδικούς σταθμούς του δήμου με την αιτιολογία ότι οι γονείς δεν συμμορφώθηκαν στις επανειλημμένες υποδείξεις του παιδίατρου των παιδικών σταθμών για εφαρμογή του προγράμματος των εμβολιασμών. Οι αιτούντες επικαλέστηκαν παραβίαση της αρχής της ισότητας, του δικαιώματός τους στην ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητάς τους και τη συμμετοχή στην κοινωνική ζωή της χώρας, της αρχής του κοινωνικού κράτους δικαίου και της αρχής της αναλογικότητας. Ειδικότερα, επικαλέστηκαν ότι μέσω της υποχρεωτικότητας το παιδί τυγχάνει διαφορετικής μεταχειρίσεως από τα υπόλοιπα, γεγονός που αμβλύνει την ένταξή του στο κοινωνικό περιβάλλον, παρεμποδίζοντας ανάλογα την ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητάς του. Το Συμβούλιο της Επικρατείας δέχτηκε ότι ο υποχρεωτικός εμβολιασμός συνιστά «σοβαρή μεν παρέμβαση στην ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας και στην ιδιωτική ζωή του ατόμου και δη στη σωματική και ψυχική ακεραιότητα αυτού, πλην όμως συνταγματικώς ανεκτή, υπό τις ακόλουθες προϋποθέσεις: α) ότι προβλέπεται από ειδική νομοθεσία, υιοθετούσα πλήρως τα έγκυρα και τεκμηριωμένα επιστημονικά, ιατρικά και επιδημιολογικά πορίσματα στον αντίστοιχο τομέα και β) ότι παρέχεται δυνατότητα εξαίρεσης από τον εμβολιασμό σε ειδικές ατομικές περιπτώσεις, για τις οποίες αυτός αντενδείκνυται» (Σκέψη 13). Κατά το Δικαστήριο, συνεπώς υπάρχει παρέμβαση αλλά όχι παραβίαση, καθώς είναι αναγκαία και πρόσφορη, σύμφωνα με τεκμηριωμένα επιστημονικά δεδομένα, για την προστασία της υγείας τόσο των ιδίων των εμβολιασμένων όσο και τρίτων, αλλά και για τη διατήρηση της συνταγματικής επιταγής που έγκειται στη διατήρηση, την προαγωγή και την αποκατάσταση της δημόσιας υγείας.²⁸³

Από την ανωτέρω απόφαση θα μπορούσαμε να συναγάγουμε ότι το αυτό Δικαστήριο σε περίοδο πανδημίας ενδεχομένως θα έκρινε ένα πιστοποιητικό εμβολιασμού για τα σχολεία ως συνταγματικό.

Συναφής είναι η απόφαση 469/2018 του Γ' Τμήματος του ΣτΕ που αφορούσε στη δημιουργία δομών εκπαίδευσεως για παιδιά προσφύγων. Στα κριτήρια για την επιλογή των δομών αυτών εκπαίδευσεως για τα παιδιά των προσφύγων, που τις θεωρούσε ο νομοθέτης απαραίτητες δομές για την ομαλή ένταξή τους στην κοινωνία, ήταν να μπορεί να προχωρήσει με ομαλότητα το εμβολιαστικό πρόγραμμα των παιδιών απέναντι σε μεταδοτικές ασθένειες. Το Δικαστήριο εν προκειμένω ανέδειξε αυτή την προϋπόθεση, όπως την είχε βέβαια αναφέρει και η διοίκηση στα έγγραφά της, ως ένα κριτήριο για τη δημιουργία δομών εκπαίδευσεως προσφύγων.

Τέλος, με την πρόσφατη απόφαση 622/2021, το Συμβούλιο της Επικρατείας

283 Βλ. ΣτΕ 2387/2020, ΕφημΔΔ 5/2020, σ. 594 επ. και σχολιασμός από Ελένη Χρυσουλάκη, σ. 599 επ.

ας έκρινε ότι για τις τυχόν βλάβες που μπορούν να δημιουργηθούν μετά τον εμβολιασμό (και ανεξάρτητα εάν δεν υπάρχει παράνομη πράξη ιατρού-ιατρικό λάθος, αλλά και η παρτίδα του εμβολίου δεν αντιμετώπισε πρόβλημα) πρέπει οι παθόντες να αποζημιώνονται από το ελληνικό Δημόσιο. Ειδικότερα, το Α΄ Τμήμα του Συμβουλίου της Επικρατείας έκρινε ότι η προκαλούμενη από την πραγματοποίηση του εμβολιασμού βλάβη συνιστά υπέρμετρη θυσία για τον παθόντα (βλάβη υγείας και προσβολή της προσωπικότητάς του), η οποία υπερέβαινε τα όρια της θυσίας στην οποία είναι ανεκτό από την έννομη τάξη να υποβάλλονται οι πολίτες χάριν του δημοσίου συμφέροντος και του κοινωνικού συνόλου. Για τον λόγο αυτό, κάθε παθών ή παθούσα δικαιούται αποζημιώσεως από το Δημόσιο.

Συγκεκριμένα, σε περίπτωση που επέλθει ευθέως βλάβη της υγείας προσώπου συνεπεία της συνταγματικώς θεμιτής και νομίμου πραγματοποιήσεως εμβολιασμού (δηλαδή, εμβολιασμού διενεργούμενου με σκοπό την προστασία της δημόσιας υγείας συλλογικώς και ατομικώς και προβλεπόμενου από ειδική νομοθεσία, υιοθετούσα έγκυρα και τεκμηριωμένα επιστημονικά, ιατρικά και επιδημιολογικά πορίσματα στον αντίστοιχο τομέα, με δυνατότητα εξαιρέσεως από αυτόν σε ειδικές ατομικές περιπτώσεις για τις οποίες αυτός αντενδείκνυται), ήτοι βλάβη μη οφειλομένη σε παρεμβαλλομένη παράνομη πράξη ή παράλειψη (π.χ. χορήγηση ελαττωματικού ή ακατάλληλου σκευάσματος ή πλημμέλειες κατά τη διενέργεια του εμβολιασμού), ανακύπτει ευθέως εκ του άρθρου 4 παρ. 5 σε συνδυασμό και με το άρθρο 25 παρ. 4 Σ ευθύνη του κράτους προς εύλογη αποκατάσταση της ζημίας του παθόντος, υπό την έννοια της αποκατάστασεως τόσο της τυχόν υλικής όσον και, κατ' ανάλογη εφαρμογή του άρθρου 932 ΑΚ, της ηθικής βλάβης του. Τούτο δε, διότι, στις περιπτώσεις αυτές η προκαλούμενη από την πραγματοποίηση του εμβολιασμού βλάβη συνιστά υπέρμετρη θυσία για τον παθόντα (βλάβη υγείας και προσβολή προσωπικότητας), χάριν του συμφέροντος του κοινωνικού συνόλου. Εκ του Συντάγματος και των άρθρων 19, 23, 24, 26 και 39 της κυρωθείσης με τον ν. 2101/1992 Διεθνούς Συμβάσεως για τα Δικαιώματα του Παιδιού δεν επιτάσσεται η πρόβλεψη ειδικού αποζημιωτικού καθεστώτος για τις περιπτώσεις βλάβης συνεπεία εμβολιασμού. Μη πρόβλεψη δε τέτοιου ειδικού καθεστώτος δεν συνιστά παράλειψη νομοθετήσεως, δυνάμενη να στοιχειοθετήσει αξίωση αποζημιώσεως κατά το άρθρο 105 ΕισΝΑΚ.

Κατά την έννοια των διατάξεων του άρθρου 73 ΚΔΔ, δεν απαιτείται μien να περιέχει η αγωγή νομική βάση, τυχόν μνεία δε περί υπαγωγής των πραγματικών περιστατικών, των οποίων γίνεται επίκληση, σε νομική διάταξη δεν δεσμεύει το δικαστήριο, το οποίο οφείλει να προβεί αυτεπαγγέλτως σε ορθή νομική υπαγωγή, χωρίς αυτό να συνιστά ανεπίτρεπτη μεταβολή της βάσεως της αγωγής, αφού αυτή συγκροτείται από τα θεμελιούντα το αίτημα πραγματικά περιστατικά και όχι από τον νομικό τους χαρακτηρισμό.

Με αγωγή ενώπιον του Διοικητικού Πρωτοδικείου Αθηνών, που ασκήθηκε από μητέρα έχουσα μόνη τη γονική μέριμνα της ανήλικης κόρης της, ζητήθηκε η επιδίκαση στην κόρη της χρηματικής ικανοποιήσεως λόγω ηθικής βλάβης, την οποία υπέστη η τελευταία λόγω νοσήσεως, κατόπιν του εμβολιασμού της με το εμβόλιο MMR II (τριδύναμο εμβόλιο ιλαράς, παρωτίτιδας και ερυθράς), από πανεγκεφαλίτιδα, ήτοι σπανιότατη (1:1.000.000 δόσεων

εμβολίου) ανεπιθύμητη ενέργεια του εμβολίου αυτού. Η κόρη της ενάγουσας εν τω μεταξύ απεβίωσε και τη δίκη συνέχισε η μητέρα – ήδη αναιρεσείουσα, ως μόνη κληρονόμος της. Με την αγωγή προεβάλλετο ότι συνέτρεχε ευθύνη του Ελληνικού Δημοσίου και του Δήμου Χ., στα ιατρεία του οποίου επραγματοποιήθη ο εμβολιασμός, κατά τα άρθρα 105, 106 ΕισΝΑΚ, λόγω παράνομων πράξεων των οργάνων των και ειδικότερα α) λόγω αντιθέσεως προς το Σύνταγμα, την ΕΣΔΑ και τον Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας του επιβαλλομένου για τη φοίτηση των μαθητών στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση εμβολιασμού και β) λόγω της κατά παράβαση του Συντάγματος και της Διεθνούς Συμβάσεως για τα Δικαιώματα του Παιδιού παραλείψεως να θεσπισθεί νομοθετικά σύστημα αποζημιώσεως για βλάβη ή θάνατο από εμβολιασμό. Περαιτέρω, με επικουρική βάση της αγωγής, η αξίωση προς χρηματική ικανοποίηση εστηρίζετο στην ευθύνη του Δημοσίου προς αποκατάσταση ζημίας προελθούσης από νόμιμη πράξη, λόγω της επελεύσεως, εξαιτίας του εμβολιασμού, ζημίας της κόρης της εναγούσης, η οποία υπερέβαινε τα όρια της θυσίας, στην οποία είναι ανεκτό από την έννομη τάξη να υποβάλλονται οι πολίτες χάριν του δημοσίου συμφέροντος.

Με την απόφαση 622/2021, το Συμβούλιο της Επικρατείας αναίρεσε απόφαση Διοικητικού Εφετείου το οποίο αρνήθηκε να καταλογίσει στο Δημόσιο ευθύνη για χρηματική ικανοποίηση ηθικής βλάβης λόγω σοβαρών περιπλοκών υγείας που προκλήθηκαν από υποχρεωτικό εμβολιασμό σε παιδί. Πρόκειται για απόφαση που εφαρμόζει το νέο καθεστώς της ευθύνης του Δημοσίου από νόμιμες πράξεις, καταρρίπτοντας τον δικονομικό σκόπελο που προέβαλε το Διοικητικό Εφετείο Αθηνών. Το Συμβούλιο της Επικρατείας διευκρίνισε ότι το Δημόσιο παρανόμησε στη διαδικασία του υποχρεωτικού εμβολιασμού και ρητά απέρριψε τον λόγο της ενάγουσας για ευθύνη από την παράλειψη θεσπίσεως αποζημιώσεως απορρέουσας από το Σύνταγμα ή από τη Διεθνή Σύμβαση για τα δικαιώματα του παιδιού.

Αυτό που διαφαίνεται είναι ότι το Δημόσιο δεν παρανόμησε, αλλά το θύμα ατύχησε στο πλαίσιο μιας δημόσιας δραστηριότητας (υποχρεωτικός εμβολιασμός) η οποία ήταν ένα δημόσιο βάρος γι' αυτό. Το δυσανάλογο της βλάβης του σημαίνει ότι η ισότητα επιτάσσει να αντιμετωπιστεί διαφορετικά από τους υπόλοιπους εμβολιασμένους (οι οποίοι δεν δικαιούνται αποζημιώσεως λόγω π.χ. προφανών και επιφανειακών παρενεργειών ως ο ολιγοήμερος πυρετός).²⁸⁴

Η ανωτέρω απόφαση παρουσιάζει ενδιαφέρον ως προς τον συσχετισμό της με την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού. Το εύλογο ερώτημα που ανακύπτει είναι: Αν το κράτος επιβάλλει την αναγκαστική διενέργεια εμβολιασμού υπό την απειλή κυρώσεων για όποιον δεν συμμορφώνεται, θα μπορεί να ικανοποιηθεί εκείνος που αποδεδειγμένα έπαθε βλάβη στην υγεία του με γνώμονα την απόφαση αυτή; Κρίνεται ότι εφόσον η κρατική απόφαση περί εμβολιασμού είναι νόμιμη, ο άτυχος πολίτης που θα επωμιστεί εις ολόκληρον την απειροελάχιστη πιθανότητα επιπλοκών, θα έχει δικαίωμα να αποζημιωθεί. Στην εν λόγω περίπτωση θα έχουμε βλάβη από νόμιμη πράξη.²⁸⁵ Σε αυτό το πλαίσιο, ο άτυ-

284 Βλ. *Ιωάννη Κουτσούκο*, ΣτΕ 622/2021, Μια απόφαση υπέρ του εμβολιασμού, Syntagma Watch, 17.5.2021.

285 Αντιθ. *Τάκης Βιδάλης*, Σχόλιο για την απόφαση ΣτΕ 622/2021, Syntagma Watch, 24.5.2021,

χος πολίτης που θα υποστεί τις απειροελάχιστες παρενέργειες από το εμβόλιο κατά του κορωνοϊού θα έχει αξίωση αποζημιώσεως από το κράτος από βλάβη που προκλήθηκε από νόμιμη πράξη.

Επισημαίνεται ότι η σχετική απόφαση δεν αφορά στον εμβολιασμό κατά του νέου κορωνοϊού, πλην όμως μέσω των *obiter dicta* της δημιουργείται ένα διόλου ευκαταφρόνητο νομολογιακό προηγούμενο, το οποίο προοιωνίζεται – τηρουμένων των αναλογιών– την αντίστοιχη νομολογιακή οδό σε περίπτωση που ανακύψουν αντίστοιχα ζητήματα από παρενέργειες των εμβολίων κατά του νέου κορωνοϊού.²⁸⁶ Εν προκειμένω, το δικαστήριο έκρινε ότι βάσει του άρθρου 4 παρ. 5 Σ, αναφορικά με την ισότητα ενώπιον των δημοσίων βαρών, συντρέχουν οι νομικοί όροι δημιουργίας αστικής ευθύνης του Δημοσίου λόγω βλάβης της υγείας εξαιτίας παρενεργειών εμβολίου στο πλαίσιο νομίμως διενεργούμενου εμβολιασμού, εφόσον πληρούνται σωρευτικώς οι εξής προϋποθέσεις:²⁸⁷

Πρώτον, πρέπει να υφίσταται επαρκής, επιστημονικώς τεκμηριωμένος, αιτιώδης σύνδεσμος μεταξύ του χορηγηθέντος εμβολίου και της επελθούσας βλάβης της υγείας.

Δεύτερον, η προκληθείσα βλάβη στην υγεία πρέπει να έχει επέλθει «*συνεπεία της συνταγματικής θεμιτής και νομίμου πραγματοποιήσεως εμβολιασμού, δηλαδή εμβολιασμού διενεργούμενου με σκοπό την προστασία της δημόσιας υγείας, συλλογικώς και ατομικώς*». Ως εκ τούτου, ο εμβολιασμός πρέπει να προβλέπεται από «*ειδική νομοθεσία*», η οποία στηρίζεται σε «*έγκυρα και τεκμηριωμένα επιστημονικώς, ιατρικά και επιδημιολογικά, πορίσματα στον αντίστοιχο τομέα και καθιερώνει «δυνατότητα εξαίρέσεως από αυτόν σε ειδικές ατομικές περιπτώσεις, για τις οποίες ο εμβολιασμός αντενδείκνυται*».

Τρίτον, πρέπει να πρόκειται για εμβολιασμό ο οποίος διενεργείται επιστημονικώς *lege artis*. Ως εκ τούτου, δεν έχουμε να κάνουμε με διενεργηθέντα επιστημονικώς πλημμελή εμβολιασμό.

Τέταρτον, η αποκατάσταση της βλάβης της υγείας από τον νόμιμο εμβολιασμό καλύπτει τόσο την υλική βλάβη όσο και την ηθική βλάβη, κατ' ανάλογη εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 932 του Αστικού Κώδικα.

Στην εξεταζόμενη περίπτωση, το Συμβούλιο της Επικρατείας απέφυγε να θέσει ως προϋπόθεση της αστικής ευθύνης του Δημοσίου από τις παρενέργειες του εμβολίου την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού.

ο οποίος κρίνει ότι στην περίπτωση αυτή θα έχουμε να κάνουμε με βλάβη από μη νόμιμη πράξη. Σύμφωνα με τον ίδιο, «ο εμβολιασμός ως ιατρική πράξη προϋποθέτει πάντοτε τη συναίνεση ύστερα από ενημέρωση του προσώπου και δεν μπορεί να επιβάλλεται καταναγκαστικά. Στις περιπτώσεις κινδύνου για τη δημόσια υγεία, δικαιολογούνται μόνο μέτρα περιορισμού της κίνησης των μη εμβολιασμένων προσώπων (άρθ. 5 παρ. 4 Σ. και η εκεί ερμηνευτική δήλωση), πρωτίστως για την προστασία της δικής τους υγείας. Επομένως, ο υποτιθέμενος νόμος περί υποχρεωτικότητας θα ήταν αντισυνταγματικός και η βασισμένη σε αυτόν πράξη εμβολιασμού που επέφερε τη ζημιά «παράνομη» και όχι νόμιμη. Αποζημίωση, λοιπόν, θα καταλογισθεί, αλλά με βάση την παρανομία (εν όψει της αντισυνταγματικότητας) και όχι τη νομιμότητα της εν λόγω πράξης, κατά τη συνηθισμένη εφαρμογή των διατάξεων περί ευθύνης του Δημοσίου».

286 Βλ. Προκόπιο Παυλόπουλο, Η συνταγματική κατοχύρωση της αστικής ευθύνης του δημοσίου και οι συνέπειές της στην πράξη. Η απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας (Τμ. Α΄) 622/2021 για την αστική ευθύνη του Δημοσίου από βλάβη λόγω νόμιμου εμβολιασμού, *Constitutionalism*, 13.5.2021.

287 Βλ. Προκόπιο Παυλόπουλο, *οπ. ανωτ.*

Σε επίπεδο ασφαλιστικών μέτρων, η πρώτη προσωρινή απόφαση που εκδόθηκε πανελλαδικά ήταν από το Πρωτοδικείο του Κιλκίς.²⁸⁸ Το δικαστήριο έκρινε συνταγματικό τον νόμο για την υποχρεωτικότητα των εμβολίων κατά του COVID-19, απορρίπτοντας την αίτηση ασφαλιστικών μέτρων που κατέθεσε εργαζόμενη στο πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» του Δήμου Παιονίας. Η εργαζόμενη προσέφυγε κατά της Κοινοφελούς Επιχειρήσεως του δήμου στο Μονομελές Πρωτοδικείο Κιλκίς, ζητώντας την προσωρινή αναστολή της εφαρμογής του νόμου για την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού στο πρόγραμμα στο οποίο εργάζεται, επικαλούμενη και την αντισυνταγματικότητα του νόμου. Το δικαστήριο απέρριψε τις αιτιάσεις της εργαζόμενης για τις διατάξεις του νόμου περί υποχρεωτικότητας, επισημαίνοντας ότι *«καμμία αντισυνταγματικότητα δεν πάσχουν, όπως αβασίμως επικαλείται η αιτούσα, καθότι με αυτές προστατεύεται το υπέρτατης αξίας έννομο αγαθό της υγείας και της ζωής του συνόλου των πολιτών και ιδίως των ευπαθών ομάδων. Με τα δεδομένα αυτά πρέπει να απορριφθεί το αίτημα για έκδοση προσωρινής διαταγής ως μη νόμιμο και επαλλήλως ως αβάσιμο και' ουσίαν»*.

Περαιτέρω, το Γ' Θερινό Τμήμα του ΣτΕ απέρριψε αιτήσεις νοσοκομειακών ιατρών και διοικητικών υπαλλήλων νοσοκομείων ανά την Ελλάδα που ζητούσαν να εκδοθεί προσωρινή διαταγή με την οποία θα εμποδίζε τον υποχρεωτικό εμβολιασμό τους. Επί του θέματος αυτού εκδόθηκαν τέσσερις προσωρινές διαταγές από το ΣτΕ, οι οποίες αφορούν σε 115 συνολικά προσφεύγοντες. Πλέον, το Τμήμα του Ανωτάτου Δικαστηρίου αναμένεται να εξετάσει εάν θα προχωρήσει σε έκδοση αποφάσεως για το ίδιο ζήτημα ή όχι. Εν τω μεταξύ, στην Ολομέλεια ΣτΕ εκκρεμεί ανάλογο αίτημα της ΠΟΕΔΗΝ, για έκδοση προσωρινής διαταγής και για αναστολή της αποφάσεως για την υποχρεωτικότητα των εμβολιασμών εργαζομένων στον χώρο της υγείας.²⁸⁹

Τέλος, με τις αποφάσεις 250-252/2021 της Επιτροπής Αναστολών της Ολομέλειας του ΣτΕ απορρίφθηκαν αιτήσεις αναστολής ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού των δομών υγείας κατά της υποχρέωσης εμβολιασμού. Κρίθηκε ότι οι αιτήσεις ακυρώσεως δεν ήταν προδήλως βάσιμες, η δε βλάβη της οποίας γίνεται επίκληση, δεν δικαιολογεί τη χορήγηση αναστολής.

Ειδικότερα:

- 1) Ο λόγος περί πρόδηλης βασιμότητας των αιτήσεων ακυρώσεως κρίθηκε, σύμφωνα με πάγια νομολογία της Ε.Α., ότι έπρεπε να απορριφθεί αφ' ενός λόγω αμφιβολιών ως προς το παραδεκτό των αιτήσεων ακυρώσεως εν σχέσει με τον εκτελεστό ή μη χαρακτήρα των προσβαλλομένων πράξεων, αφ' ετέρου διότι οι λόγοι ακυρώσεως δεν παρίστανται προδήλως βάσιμοι, δεδομένου ότι δεν στηρίζονται σε πάγια νομολογία ή σε απόφαση της Ολομέλειας του Δικαστηρίου, ενώ περαιτέρω οι κρίσιμες διατάξεις του ν. 4820/2021 δεν έχουν τύχει νομολογιακής επεξεργασίας.
- 2) Ο λόγος περί ανεπανόρθωτης βλάβης συνισταμένης στην, λόγω της επαπειλούμενης αναστολής καθηκόντων, απώλειας των αποδοχών των αιτού-

288 Πηγή: <https://www.eidisis.gr/politiki/to-dikastirio-toy-kilkis-ekrine-syntagmatiko-to-nomia-tin-ypoxreotikotita-ton-embolion.html>.

289 Πηγή: <https://www.kathimerini.gr/society/561479173/ste-aperripse-tis-aitiseis-ygeionomikon-gia-pagoma-toy-ypochreotikoy-emvoliasmoyn/>.

ντων, της κοινωνικής τους ασφάλισης, της εργασίας και της κοινωνικής τους υποστάσεως απορρίφθηκε με την αιτιολογία ότι: α) η βλάβη θα επέλθει με την έκδοση των πράξεων περί αναστολής καθηκόντων και όχι με τις προσβαλλόμενες, β) η βλάβη είναι οικονομική και δεν μπορεί να χαρακτηριστεί ανεπανόρθωτη, ενώ εξ άλλου η εκδίκαση των αιτήσεων ακυρώσεως έχει προσδιορισθεί σε σύντομη δικάσιμο, γ) αν οι αιτήσεις ακυρώσεως γίνουν δεκτές, οι μη καταβληθείσες αποδοχές θα καταβληθούν, δ) πέραν και ανεξαρτήτως των ανωτέρω, η βλάβη δεν δικαιολογεί την αναστολή, σταθμιζόμενη με το ότι ο εμβολιασμός επιβάλλεται για λόγους προστασίας της δημόσιας υγείας από την εξάπλωση του κορωνοϊού στους νοσηλευόμενους που αποτελούν ιδιαίτερος ευπαθή ομάδα, και το ότι η εξασφάλιση της εύρυθμης λειτουργίας των νοσοκομείων θα διαταραχθεί σε περίπτωση που νοσήσει από κορωνοϊό μέλος του νοσηλευτικού προσωπικού. Τέλος, κρίθηκε ότι από τις διατάξεις των άρθρων 206 και 207 του ν. 4820/2021: α) προκύπτει ότι ο νομοθέτης μερίμνησε για την περίπτωση κενών στο προσωπικό λόγω αναστολών εργασίας, με την πρόσληψη συμβασιούχων με συμβάσεις τρίμηνης διάρκειας και β) δεν προκύπτει ότι, σε περίπτωση αναστολής καθηκόντων, διακόπτεται η καταβολή ασφαλιστικών εισφορών και η ιατροφαρμακευτική περίθαλψη του προσωπικού.

Οι ανωτέρω αποφάσεις -χωρίς να προκαταβάλουν- προδιαθέτουν για την τελική κρίση του Ανωτάτου Δικαστηρίου λαμβάνοντας θέση επί ενός ζέοντος ζητήματος που έχει απασχολήσει πολλαπλώς την κοινή γνώμη στην τρέχουσα περίοδο της πανδημίας. Η αιτιολογία τους φαίνεται να είναι απαύγασμα της αρχής της αναλογικότητας, καθώς ο εμβολιασμός στους υγειονομικούς επιβάλλεται για λόγους προστασίας της δημόσιας υγείας από την εξάπλωση του κορωνοϊού στους νοσηλευόμενους που αποτελούν ιδιαίτερος ευπαθή ομάδα. Λαμβάνουν, επίσης, θέση επί του ζητήματος της εύρυθμης λειτουργίας των νοσοκομείων, η οποία δεν θα διαταραχθεί από τη θέση σε αναστολή του μη εμβολιασμένου προσωπικού υγείας, καθώς υπάρχει μέριμνα για την περίπτωση κενών στα νοσοκομεία μέσω της προσλήψεως συμβασιούχων. Το Δικαστήριο έδωσε με τον βέλτιστο τρόπο σαφείς και πειστικές απαντήσεις συνεχίζοντας την πρότερη πρόσφατη νομολογία του.²⁹⁰

Ερώτημα ανακύπτει εάν εύρυθμη λειτουργία των νοσοκομείων διαταράσσεται από τη θέση σε αναστολή των υγειονομικών και την πλήρωσή των θέσεων τους από συμβασιούχους. Από τη μία πλευρά θα μπορούσε να υποστηριχθεί ότι είναι δύσκολο να αντικατασταθούν οι έμπειροι ιατροί από νέους συμβασιούχους που ενδεχομένως στερούνται εμπειρίας.²⁹¹ Από την άλλη πλευρά, όμως, αντιτάσσεται ότι οι μη εμβολιασμένοι ιατροί συνιστούν μεγάλο κίνδυνο για τη δημόσια υγεία και δεν μπορούν να αντεπεξέλθουν στο ύψος της αποστολής τους. Ως εκ τούτου, η προσωρινή τους αντικατάσταση από άλλους πρόθυμους ιατρούς θεραπεύει το πρόβλημα που προκαλούν στη δημόσια υγεία.²⁹²

290 Βλ. Απόφαση 133/2021 της Επιτροπής Αναστολών της Ολομέλειας του ΣτΕ επί της αναστολής της αποφάσεως του Αρχηγού της ΕΜΑΚ περί υποχρεωτικής μετακινήσεως των υπαλλήλων που δεν υποβλήθηκαν σε εμβολιασμό.

291 Βλ. Τάκη Βιδάλη, Τί σημαίνει «εύρυθμη λειτουργία» των υπηρεσιών Υγείας; – Σχόλιο στις αποφάσεις 250-252/2021 της επιτροπής αναστολών του ΣτΕ, *Syntagma Watch* 10.9.2021.

292 Βλ. Φερενίκη Παναγοπούλου-Κουτνατζή, Η κρίση της Επιτροπής Αναστολών του ΣτΕ περί

Β) Γαλλία

Η Γαλλία είναι μία χώρα με έντονη αντιεμβολιαστική δράση. Σε μια προσπάθεια αυξήσεως των καλύψεων εμβολιασμού, η γαλλική κυβέρνηση κατέστησε την 1.1.2018 οκτώ ακόμα εμβόλια υποχρεωτικά εκτός από τα τρία που απαιτούνταν μέχρι τότε. Η διαδικασία που οδήγησε σε αυτήν την επιλογή πολιτικής έχει ιδιαίτερο ενδιαφέρον. Τα εμβόλια αμφισβητήθηκαν στη Γαλλία και οι γαλλικές αρχές θεώρησαν τον υποχρεωτικό εμβολιασμό ως μέτρο για την αναχαίτιση της διστακτικότητας κατά των εμβολίων. Οι γαλλικές αρχές δημόσιας υγείας προέβλεψαν σε διαβούλευση με τους πολίτες. Θεωρήθηκε ότι ο νομικός εξαναγκασμός θα μπορούσε να είναι η λύση στην αποδοχή των εμβολίων.

Ο υποχρεωτικός εμβολιασμός επιβάλλεται το γε νυν έχον στα άρθρα L. 3111-2 και L. 3111-3 του Κώδικα Δημόσιας Υγείας, καθώς και στο άρθρο 227-17 του Π.Κ.

Θετική κρίση επί του ζητήματος του υποχρεωτικού εμβολιασμού έχει εκφράσει το Γαλλικό Συνταγματικό Συμβούλιο κατόπιν ερωτήματος του Ακυρωτικού Δικαστηρίου. Το Συμβούλιο έχει αποφανθεί ότι η νομοθετική θέσπιση του υποχρεωτικού εμβολιασμού και η επιβολή ποινικών κυρώσεων δεν παραβιάζουν το δικαίωμα στην υγεία, αυτό κατοχυρώνεται στην παρ. 11 του Προοιμίου του Συντάγματος του 1946 και διαθέτει συνταγματική ισχύ.²⁹³ Στο ζήτημα της αυξήσεως των υποχρεωτικών εμβολίων έλαβε θέση το Γαλλικό Συμβούλιο της Επικρατείας, το οποίο απέρριψε προσφυγές κατά του διατάγματος που αύξησε τα υποχρεωτικά εμβόλια. Οι ισχυρισμοί των αιτούντων ήταν ότι το σχετικό διάταγμα δεν συνάδει με τις ανωτέρω αναλυθείσες διατάξεις της ΕΣΔΑ και της Συνθήκης του Οβιέδο. Το Γαλλικό Συμβούλιο της Επικρατείας έκρινε ότι ο περιορισμός στο δικαίωμα σεβασμού της ιδιωτικής ζωής δικαιολογείται από τον σκοπό της βελτιώσεως της εμβολιαστικής καλύψεως, προκειμένου να επιτευχθεί το απαιτούμενο όριο της ανοσίας της αγέλης προς όφελος του συνολικού πληθυσμού. Περαιτέρω, ο σχετικός περιορισμός στο δικαίωμα ενήμερης συναίνεσης κρίθηκε ότι είναι εγγενής στον υποχρεωτικό χαρακτήρα του εμβολιασμού, ο οποίος δικαιολογείται από την ανάγκη προστασίας της δημόσιας υγείας.

Γ) Γερμανία

Στη Γερμανία, παρότι η χώρα δεν τάσσεται γενικά υπέρ του υποχρεωτικού εμβολιασμού, ο υποχρεωτικός εμβολιασμός έχει κριθεί ήδη από τη δεκαετία του 1950 συνταγματικός με απόφαση του Ομοσπονδιακού Διοικητικού Δικαστηρίου (Bundes Verwaltung Gericht, BVerwG).²⁹⁴ Σημειωτέον ότι προσφάτως (προ της πανδημίας) θεσπίσθηκε ομοσπονδιακός νόμος που καθιστά υποχρεωτικό τον εμβολιασμό για την αντιμετώπιση της ιλαράς επί ποινή μη αποδοχής των παιδιών στις προσχολικές δομές.²⁹⁵ Η κρίση του Ομοσπονδιακού Συνταγ-

αιτήσεων αναστολής ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού των δομών υγείας κατά της υποχρεώσεως εμβολιασμού, Syntagma Watch, 13.9.2021.

293 Décision n° 2015-458 QPC du 20 mars 2015, Éroux L., σκ. 10.

294 BVerwG Urteil des 14/7/1959, IC 170/56.

295 Gesetz für den Schutz vor Masern und zur Stärkung der Impfprävention (Masernschutz-

ματικού Δικαστηρίου ως προς τη συνταγματικότητα του μέτρου στη βάση της παλαιότερης νομολογίας του BVerwG δεν είναι δυνατόν να προεξοφληθεί,²⁹⁶ λαμβανομένης υπ' όψιν της πρόσφατης αποφάσεώς του για την αναγνώριση δικαιώματος στον τερματισμό της ζωής.²⁹⁷ Η ασκηθείσα κριτική κατά του νόμου δεν είναι άμοιρη προβληματισμού. Εστιάζει στο ότι παραβιάζεται το θεμελιώδες δικαίωμα στη σωματική ακεραιότητα των παιδιών (άρθρο 2, παρ. 2Ι Θεμελιώδους Νόμου), το θεμελιωδώς προστατευόμενο γονικό δικαίωμα (άρθρο 6 παρ. 2Ι Θεμελιώδους Νόμου), τα ίσα δικαιώματα παιδιών και γονέων (άρθρο

gesetz) της 1.3.2020, ο οποίος τροποποίησε τον Infektionsschutzgesetz του 2000.

296 Βλ. Απόστολο Βλαχογιάννη, Υποχρεωτικός εμβολιασμός και COVID-19, Constitutionalism, 3.12.2020.

297 BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 26. Februar 2020. Σύμφωνα με την εν λόγω απόφαση, «1. α) Το γενικό δικαίωμα στην προσωπικότητα (άρθρο 2 παρ. 1 σε συνδυασμό με το άρθρο 1 παρ. 1 Θεμελιώδους Νόμου) συμπεριλαμβάνει, ως έκφραση προσωπικής αυτονομίας, ένα δικαίωμα αυτοδιαθέσεως του θανάτου.

β) Το δικαίωμα αυτοδιαθέσεως του θανάτου εμπεριέχει την ελευθερία να αφαιρέσει κάποιος τη ζωή του. Η απόφαση του ατόμου να θέσει τέλος στη ζωή του, ανάλογα με την αντίληψή του περί ποιότητας ζωής και νοήματος της ίδιας του της υπάρξεως, πρέπει αρχικά να γίνεται σεβαστή από το κράτος και την κοινωνία, ως πράξη ατομικής αυτοδιαθέσεως.

γ) Η ελευθερία του να αφαιρεί κάποιος τη ζωή του συμπεριλαμβάνει επίσης την ελευθερία του να αναζητεί βοήθεια γι' αυτό από τρίτους και το να κάνει χρήση αυτής της βοήθειας, εφόσον τον προσφερθεί.

2. Ακόμα και τα κρατικά μέτρα που αναπτύσσουν έμμεση ή άμεση ενέργεια, ενδέχεται να περιορίζουν θεμελιώδη δικαιώματα και πρέπει εξ αυτού του λόγου να είναι επαρκώς συνταγματικά αιτιολογημένα. Η απαγόρευση του άρθρου 217 παρ. 1 του Ποινικού Κώδικα με την οποία τιμωρείται η κατ' επάγγελμα υποβοήθηση της αυτοκτονίας, καθιστά εν τοις πράγμασι αδύνατο για εκείνους, οι οποίοι επιθυμούν να αυτοκτονήσουν, το να κάνουν χρήση βοήθειας που επιλέγουν οι ίδιοι και που τους προσφέρεται από επαγγελματίες.

3. α) Η απαγόρευση της κατ' επάγγελμα υποβοήθησεως στην αυτοκτονία πρέπει να υπολογισθεί με βάση αυστηρότερη αναλογικότητα.

β) Κατά την εξέταση του κατά πόσο είναι ανθρωπίνως εφικτό πρέπει να ληφθεί υπ' όψιν το γεγονός ότι ο κανόνας για την υποβοηθούμενη αυτοκτονία κινείται σε ένα χώρο όπου αντιμάχονται διαφορετικές συνταγματικές προστατευτικές απόψεις. Ο σεβασμός του βασικού δικαιώματος αυτοδιαθέσεως, ακόμα και του συμπεριλαμβανόντος το προσωπικό τέλος της ζωής, εκείνου ο οποίος με δική του ευθύνη αποφασίζει να τερματίσει μόνος του τη ζωή του και αναζητεί υποστήριξη γι' αυτό, έρχεται σε αντίθεση με την υποχρέωση του κράτους να προστατεύει την αυτονομία του επιθυμούντος την αυτοκτονία αλλά επιπλέον και το ακώτερο αγαθό της ζωής

4. Η υψηλή θέση την οποία επιφυλάσσει το Σύνταγμα για την αυτονομία και τη ζωή, είναι ουσιαστικά επαρκής για να δικαιολογήσει την έμμεση προληπτική τους προστασία, ακόμα και μέσω του ποινικού δικαίου. Όταν το νομικό σύστημα ποινικοποιεί συγκεκριμένες μορφές υποβοήθησεως της αυτοκτονίας, επικίνδυνες για την αυτονομία, οφείλει να διασφαλίσει ότι παρά την απαγόρευση, σε μεμονωμένες περιπτώσεις θα διατηρείται μια ρεαλιστική πρόσβαση στην εκούσια παρεχόμενη υποβοήθηση στην αυτοκτονία.

5. Η απαγόρευση της κατ' επάγγελμα υποβοήθησεως της αυτοκτονίας του άρθρου 214 παρ. 1 του Ποινικού Κώδικα περιορίζει τις δυνατότητες μιας υποβοηθούμενης αυτοκτονίας σε τέτοιο βαθμό, ώστε να μην απομένει για το άτομο εν τοις πράγμασι κανένα περιθώριο να ασκήσει την συνταγματικά κατοχυρωμένη του ελευθερία.

6. Κανείς δεν πρέπει να υποχρεούται να παράσχει βοήθεια προς την αυτοκτονία».

3 Θεμελιώδους Νόμου) και την ελευθερία του επαγγέλματος των ιατρών (άρθρο 12 παρ. 1 Θεμελιώδους Νόμου) καθώς και τα δικαιώματά τους για ισότητα (άρθρο 3 παρ. 1 Θεμελιώδους Νόμου).²⁹⁸ Ωστόσο, πρέπει να σημειωθεί ότι με απόφασή του στις 11 Μαΐου 2020, το Ομοσπονδιακό Συνταγματικό Δικαστήριο απέρριψε αίτηση αναστολής κατά της εφαρμογής του νόμου, σταθμίζοντας τα δικαιώματα του προσφεύγοντος και την προστασία της δημόσιας υγείας.²⁹⁹ Εξάλλου, υπέρ της συνταγματικότητας του υποχρεωτικού εμβολιασμού για την αντιμετώπιση της εξαπλώσεως μιας επιδημίας έχει ταχθεί σε πρότερο χρόνο και η Επιστημονική Υπηρεσία του Γερμανικού Κοινοβουλίου.³⁰⁰

Δ) Ιταλία

Η πρόσφατη απόφαση του Ιταλικού Συνταγματικού Δικαστηρίου 5/2018 απέρριψε προσφυγές κατά του υποχρεωτικού εμβολιασμού από την περιφέρεια του Βένετο.³⁰¹ Η απόφαση αποτέλεσε τη βάση για την αλλαγή της νομοθεσίας στην Ιταλία περί θεσπίσεως της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού. Στην εν λόγω υπόθεση, το Δικαστήριο εξέτασε δύο προσφυγές από την περιφέρεια Βένετο, οι οποίες αμφισβητούσαν ένα νομοθετικό διάταγμα που προέβλεπε επείγουσες διατάξεις σχετικά με τους εμβολιασμούς. Οι διατάξεις απαριθμούσαν δέκα εμβόλια υποχρεωτικά για όλα τα ανήλικα παιδιά κάτω των δεκαέξι ετών που κατοικούσαν στην Ιταλία (συμπεριλαμβανομένων των ασυνόδευτων ανηλίκων αλλοδαπών), τέσσερα εκ των οποίων ήταν ήδη υποχρεωτικά και έξι εκ των οποίων προσετέθησαν από τα συνιστώμενα. Σύμφωνα με το νομοθετικό διάταγμα, τα υποχρεωτικά εμβόλια κατέστησαν προϋπόθεση προσβάσεως σε εκπαιδευτικές υπηρεσίες προσχολικής ηλικίας. Η εγγραφή του παιδιού εξηρτάτο από την προσκόμιση πιστοποιητικού εμβολιασμού και η μη συμμόρφωση μπορεί, επίσης, να οδηγήσει σε διοικητικά πρόστιμα. Οι προσφεύγοντες ισχυρίστηκαν ότι οι σχετικές απαιτήσεις περιόριζαν αδικαιολόγητα και τις συνταγματικά εγγυημένες ελευθερίες και την περιφερειακή αυτονομία. Το Δικαστήριο διαφώνησε και έκρινε τους ισχυρισμούς αβάσιμους. Αφού έκρινε τις παρεμβάσεις τρίτων ως απαράδεκτες, το Δικαστήριο περιέγραψε για πρώτη φορά την ιστορία της νομοθεσίας για τους εμβολιασμούς στην Ιταλία, η οποία χαρακτηρίστηκε από ένα μείγμα υποχρεωτικών και συνιστώμενων εμβολίων που παρέχονταν δωρεάν και ποικίλων βαθμών περιφερειακής αυτονομίας στο πεδίο της ρυθμίσεως εμβολίων, ιδιαίτερα όταν η κάλυψη εμβολίων κορυφώθηκε τη δεκαετία του 1990.

Στη συνέχεια, σημείωσε το τρέχον επιδημιολογικό πλαίσιο στην Ιταλία, που συνδέθηκε με ανησυχητική μείωση της καλύψεως εμβολίων σε επίπεδα που थे-

298 Βλ. *Stephan Rixen*, *Verfassungsfragen der Masernimpfpflicht: Ist die Impfpflicht nach dem geplanten Masernschutzgesetz verfassungswidrig?*, 11.10.2019.

299 Beschluss vom 11. Mai 2020, 1 BvR 469/20, 1 BvR 470/20.

300 Βλ. *Γερμανικό Κοινοβούλιο*, Γνωμοδότηση της Επιστημονικής Υπηρεσίας του Verfassungsrechtliche Zulässigkeit einer Impfpflicht, 27.3.2016. Η εν λόγω Γνωμοδότηση κρίνει ότι ο υποχρεωτικός εμβολιασμός για εύαλτα μέλη του πληθυσμού σε περίπτωση εξαπλώσεως επιδημίας μεταδοτικής ασθένειας με σοβαρές μορφές είναι συνταγματικός.

301 Απόφαση 5/2018, διαθέσιμη σε αγγλική περίληψη εδώ: https://www.cortecostituzionale.it/documenti/download/doc/recent_judgments/S_5_2018_EN.pdf.

ωρούνται απειλητικά από εθνικούς και διεθνείς οργανισμούς υγείας σε συνδυασμό με ένα ξέσπασμα ιλαράς που προκάλεσε τέσσερις θανάτους. Επεσήμανε, επίσης, ότι δεν υπήρχε επιστημονική βάση για τη γνώμη που θεωρούσε ότι τα εμβόλια ήταν άχρηστα ή ακόμα και επικίνδυνα. Έπειτα, υπενθυμίζοντας τη δικριτική ευχέρεια του νομοθέτη κατά την εκτέλεση μιας λογικής εξισορροπήσεως αυτών των παραγόντων με την περιφερειακή και ατομική αυτονομία, το Δικαστήριο κατέληξε σε διάφορα συμπεράσματα: *Πρώτον*, οι επείγουσες διατάξεις ήταν κατάλληλες δεδομένης της προληπτικής φύσεως του εμβολιασμού και του κρίσιμου επιπέδου καλύψεως στην Ιταλία και ο προσφεύγων συνέδεσε ατυχώς τις επικαλυπτόμενες επιδημικές καταστάσεις έκτακτης ανάγκης με το είδος της επείγουσας ανάγκης που θα μπορούσε να δικαιολογήσει νομοθετική παρέμβαση. *Δεύτερον*, σημείωσε ότι στην ιατρική πρακτική η σύσταση και υποχρέωση είναι συνδυασμένες έννοιες και, ως εκ τούτου, η μετατόπιση έξι εμβολιασμών από την προτεινόμενη έως την υποχρεωτική κατηγορία δεν αντιπροσωπεύει σημαντική αλλαγή στην κατάστασή τους. *Τρίτον*, δήλωσε ότι απαιτείται πιστοποιητικό για εγγραφή στο σχολείο και η επιβολή προστίμων ήταν λογική, κυρίως επειδή ο νομοθέτης είχε προβλέψει αρχικά βήματα που περιελάμβαναν προσωπικές συναντήσεις με γονείς και κηδεμόνες προκειμένου να ενημερωθούν για την αποτελεσματικότητα του εμβολίου. *Τέλος*, σημείωσε ότι, υπό ορισμένες συνθήκες, οι περιοχές μπορούν να πειραματιστούν με την υποβάθμιση ορισμένων εμβολίων από υποχρεωτική έως προτεινόμενη κατάσταση, και ότι ο νομοθέτης θα μπορούσε στο μέλλον να επεκτείνει αυτήν την ευελιξία και σε άλλα εμβόλια, υπό την αλλαγή επιδημιολογικών συνθηκών.

Στη συνέχεια, η απόφαση 137/2019 του Ιταλικού Συνταγματικού Δικαστηρίου³⁰² έκρινε ως συνταγματικό έναν περιφερειακό νόμο, ο οποίος επιτρέπει στους εργαζομένους στον τομέα της υγειονομικής περιθάλψεως που δεν έχουν εμβολιαστεί κατά της γρίπης να αποκλεισθούν από ορισμένους νοσοκομειακούς θαλάμους. Το Δικαστήριο έκρινε ότι ένα τέτοιο μέτρο είναι απλώς ένας τρόπος για την περιφερειακή διοίκηση να εκπληρώσει τις γενικές της υποχρεώσεις ως εργοδότη, προκειμένου να προστατεύσει την ασφάλεια του εργασιακού περιβάλλοντος.

Πολύ σημαντική είναι πρόσφατη δικαστική απόφαση από το δικαστήριο του Μπελλούντο σε επίπεδο ασφαλιστικών μέτρων αναφορικά με την άρνηση εργαζομένου να εμβολιασθεί.³⁰³ Εν προκειμένω, ορισμένοι εργαζόμενοι σε δύο δομές ηλικιωμένων αρνήθηκαν να εμβολιαστούν και κατά συνέπεια παρεμποδίστηκε η πρόσβασή τους στην εργασία από τον εργοδότη. Οι εργαζόμενοι ετέθησαν σε αμειβόμενη άδεια αναψυχής. Οι εργαζόμενοι με τη διαδικασία ασφαλιστικών μέτρων προσωρινής διαταγής προσέφυγαν στο αρμόδιο δικαστήριο, αιτούμενοι την επάνοδό τους στην εργασία με τη διακοπή της άδειας αναψυχής. Ισχυρίστηκαν δε ότι ως επόμενο εργοδοτικό μέτρο θα ακολουθούσε η αναστολή της συμβάσεως εργασίας τους άνευ αποδοχών και εν τέλει η απόλυσή τους. Το δικαστήριο απέρριψε την προσωρινή διαταγή. Η αιτιολογία της απο-

302 Διαθέσιμη εδώ: <https://www.cortecostituzionale.it/actionSchedaPronuncia.do?anno=2019&numero=137>.

303 Βλ. ανάλυση της αποφάσεως από Γιάννη Καρούζο, Η ιταλική νομοθετική ρύθμιση υποχρεωτικού εμβολιασμού & η πρώτη δικαστική απόφαση, Syntagma Watch, 18.6.2021.

φάσεως στηρίχθηκε στο γεγονός ότι βάσει του άρθρου 2081 του Ιταλικού Αστικού Κώδικα ο εργοδότης οφείλει να λαμβάνει όλα τα αναγκαία μέτρα για την εξασφάλιση υγιεινής και ασφάλειας στους χώρους εργασίας. Από το δικαστήριο, το εμβόλιο αντι-COVID κρίθηκε ως ικανό μέσο να προστατεύσει τη σωματική ακεραιότητα των ατόμων, με αναφορά στα δεδομένα της μείωσης της θνησιμότητας και της μεταδοτικότητας του ιού σε χώρες όπως το Ισραήλ και οι ΗΠΑ. Το δικαστήριο αξιολόγησε ως σοβαρό το ενδεχόμενο οι προσφεύγοντες να μολυνθούν από τον ιό SARS COV 2 λόγω της φύσεως των καθηκόντων τους, εφόσον τα πρόσωπα με τα οποία θα έρχονταν σε επαφή μπορούσαν να ήταν φορείς του COVID-19, καθώς επισήμανε ότι σύμφωνα με την παγκόσμια ιατρική κοινότητα δεν έχει επαληθευτεί ότι ο εμβολιασμός αντι-COVID ανακόπτει πέρα από την ασθένεια και τη μετάδοση.

Ε) Ολλανδία

Το Ολλανδικό Συμβούλιο Επικρατείας σε πρόσφατη γνωμοδότησή του έκρινε ότι η πρόσβαση ενός παιδιού σε παιδικούς σταθμούς μπορεί να συνοδευθεί από την προϋπόθεση συμμετοχής στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμού.³⁰⁴ Το Δικαστήριο έκρινε ότι ο νομοθέτης οφείλει να παρέχει επαρκή αιτιολόγηση για πιθανές παραβιάσεις των διαφόρων δικαιωμάτων της ελευθερίας, ισότητας, φυσικής ακεραιότητας, θρησκευτικής ελευθερίας και εκπαιδευσεως. Σε αυτό το πλαίσιο, η προστασία της ασφάλειας δεν μπορεί να προταθεί ως πρωταρχικός στόχος του προγράμματος. Η κάλυψη εμβολιασμού σε ένα κέντρο παιδικής μέριμνας διαδραματίζει πολύ περιορισμένο ρόλο στην προστασία των παιδιών από μολυσματικές ασθένειες. Επομένως, ένας κανονισμός που εξαρτά την πρόσβαση στην παιδική φροντίδα από τον εμβολιασμό δεν πρέπει να βασίζεται πρωτίστως στην προστασία των παιδιών κατά την παραμονή τους στην εγκατάσταση παιδικής φροντίδας. Ωστόσο, η προστασία της δημόσιας υγείας με την ευρύτερη έννοια μπορεί να προταθεί ως στόχος, επειδή το πρόγραμμα μπορεί να συμβάλει στην αύξηση της συλλογικής καλύψεως εμβολιασμού. Η προστασία της δημόσιας υγείας αφορά στο γενικό συμφέρον, το οποίο διασφαλίζεται επίσης από τα θεμελιώδη κοινωνικά δικαιώματα. Ο νομοθέτης μπορεί να αποδώσει μεγάλη αξία σε αυτό για να δικαιολογήσει πιθανές παρεμβάσεις σε διάφορα δικαιώματα. Στον νομοθέτη καταλείπεται σημαντική διακριτική ευχέρεια στην επιλογή και τον σχεδιασμό μέτρων με σκοπό την προστασία της δημόσιας υγείας. Σε αυτό το πλαίσιο, ο νομοθέτης πρέπει να κάνει επιλογές σχετικά με ειδικές πτυχές του κανονισμού, όπως η έναρξη ισχύος του κανονισμού και πιθανές εξαιρέσεις από τους υποχρεωτικούς εμβολιασμούς. Είναι εύλογο για μια επιτροπή εμπειρογνωμόνων να συμβουλεύει τον αρμόδιο υπουργό τη στιγμή που θα προκύψει το λεγόμενο «κόκκινο» σενάριο –όπου η ανοσία της ομάδας δεν είναι πλέον επαρκώς εξασφαλισμένη– να προχωρήσει σε υποχρέωση εμβολιασμού ως προϋπόθεση για την πρόσβαση στη φροντίδα παιδιών. Όσον αφορά στην αποτελεσματικότητα του συστήματος, θα πρέπει να γίνουν όσο το δυνατόν λιγότερες εξαιρέσεις. Είναι προφανής μόνο μια εξαίρεση για ιατρικούς λόγους και για άτομα που είχαν ήδη ασθενήσει και δεν μπορούν πλέον να μολυνθούν.

304 Advisory Division of the Council of State, No.W13.19.0401/III/Vo The Hague, 5 March 2020.

Η απόφαση «εμβολιασμού» μέσω παιδικής φροντίδας πρέπει να συνοδεύεται από μια καλή επισκόπηση των τεχνικών, προσωπικών και οικονομικών συνεπειών του προγράμματος. Αυτό θα επιφέρει μια σημαντική αλλαγή όχι μόνο για τους διάφορους παράγοντες που έχουν ήδη εμπλακεί στην εφαρμογή της τρέχουσας πολιτικής εμβολιασμού –η οποία βασίζεται σε εθελοντική δράση–, αλλά και για άλλους που έχουν αναλάβει ρόλο, όπως τα κέντρα παιδικής φροντίδας. Εν μέρει, εν όψει των επιπτώσεων της εφαρμογής, τίθεται το ερώτημα εάν μπορεί να δοθεί προσωρινή διάρκεια στο σύστημα.

Ο νομοθέτης πρέπει, επίσης, να προβεί σε επιλογές και να λάβει περαιτέρω μέτρα σχετικά με την καταχώριση και την ανταλλαγή δεδομένων για τους εμβολιασμούς που έχουν επιτευχθεί. Η πρόσβαση σε αυτά τα δεδομένα εμβολιασμού είναι απαραίτητη για να διασφαλιστεί η αποτελεσματική εφαρμογή του προγράμματος. Ιδιαίτερα σημαντική είναι η αξιοπιστία της εγγραφής. Επιπλέον, λαμβανομένων υπ' όψιν των απαιτήσεων του ΓΚΠΔ, πρέπει να προβλεφθεί νομική βάση για την καταχώριση και την πιθανή ανταλλαγή δεδομένων μεταξύ διαφορετικών αρχών. Σε τελική ανάλυση, τα δεδομένα δεν μπορούν πλέον να υποβληθούν σε επεξεργασία βάσει της συγκαταθέσεως των γονέων και των υπαλλήλων των κέντρων παιδικής φροντίδας. Η συγκατάθεση δεν πρέπει πλέον να θεωρείται ότι έχει δοθεί ελεύθερα λόγω των αρνητικών συνεπειών για τους γονείς και τους εργαζομένους από την άρνηση παροχής προσβάσεως σε δεδομένα εμβολιασμού.

Στ) Ισπανία

Στην Ισπανία έχει ληφθεί δικαστική απόφαση που διατάζει τον εμβολιασμό κατά του κορωνοϊού. Δικαστής στη Βορειοδυτική Ισπανία αποφάσισε ότι μια ηλικιωμένη, τρόφιμος οίκου ευγηρίας, έπρεπε να εμβολιαστεί υποχρεωτικά παρά την άρνηση της κόρης της. Ειδικότερα, ο οίκος ευγηρίας προσέφυγε στο δικαστήριο της αυτόνομης κοινότητας της Γαλικίας, καθώς η ηλικιωμένη είχε εξαιρετικά περιορισμένη ικανότητα λήψεως αποφάσεων, ενώ η κόρη της αρνείτο κατηγορηματικά να χορηγηθεί το σχετικό εμβόλιο στη μητέρα της.³⁰⁵

Ο δικαστής Javier Fraga Mandián στην απόφασή του διαπίστωσε ότι η γνωστική απώλεια της ηλικιωμένης ήταν σε τέτοιο βαθμό που «ήταν ανίκανη να παράσχει έγκυρη συγκατάθεση», ενώ τόνισε ότι το δικαστήριο είχε τη νομική υποχρέωση να παρέμβει προκειμένου να προστατεύσει την υγεία της γυναίκας. Διευκρίνισε μάλιστα ότι η απόφασή του δεν βασίστηκε στην προστασία της υγείας των άλλων τροφίμων, αλλά στο ότι η «ύπαρξη δεκάδων χιλιάδων θανάτων» από τον ιό στην Ισπανία παρείχε αυτό που θεωρούσε αναμφισβήτητη απόδειξη ότι η μη λήψη του εμβολίου ήταν εν προκειμένω πιο επικίνδυνη από τυχόν πιθανές παρενέργειες του εμβολίου.

Ζ) Σλοβενία

Το 2004, το Συνταγματικό Δικαστήριο της Σλοβενίας³⁰⁶ εξέτασε τη συνταγμα-

305 Πηγή: <https://apnews.com/article/europe-spain-europe-coronavirus-pandemic-coronavirus-vaccine-d22a37f7e33ff198833d5fcea3e20e>.

306 Απόφαση UI-127/0001, ανάλυση από *Andraž Teršek*, Compulsory Vaccination Controversy,

τικότητα ορισμένων διατάξεων του νόμου περί μολυσματικών ασθενειών και έκρινε ότι ο εμβολιασμός κατά των μολυσματικών ασθενειών είναι από μόνος του ένα προληπτικό μέτρο που εξυπηρετεί τον νόμιμο σκοπό της προστασίας της υγείας τόσο του ατόμου όσο και της κοινότητας στο σύνολό της. Σύμφωνα με την εν λόγω απόφαση, «[...] το Σύνταγμα υποχρεώνει το Κράτος να παρέχει στα παιδιά μια ειδική προστασία και φροντίδα. Ο νομοθέτης διασφαλίζει αυτήν την προστασία με κανονισμούς στους τομείς του οικογενειακού δικαίου, του εργατικού δικαίου, της κοινωνικής προστασίας και άλλων τομέων. Πρέπει να διασφαλισθεί ειδική προστασία και φροντίδα για τα παιδιά και στον τομέα της υγειονομικής περιθάλψεως. Με την επιβολή του υποχρεωτικού εμβολιασμού ο νομοθέτης ενήργησε σύμφωνα με το καθήκον να διασφαλίσει σε όλους, ιδίως τα παιδιά, τα απαραίτητα προληπτικά και θεραπευτικά μέτρα υγείας, τα οποία εγγυώνται το υψηλότερο δυνατό επίπεδο υγείας. Η ανησυχία των προσφευγόντων ότι ο υποχρεωτικός εμβολιασμός κακοποιεί τα παιδιά είναι επομένως αβάσιμη». Κατά το Δικαστήριο, ο εμβολιασμός εξυπηρετεί το δημόσιο συμφέρον και τα μέτρα που λαμβάνονται από το κράτος εξυπηρετούν θεμιτό σκοπό. Το Δικαστήριο συμφώνησε με το επιχείρημα του κράτους ότι ένα τέτοιο μέτρο συμβάλλει στη διατήρηση της υγείας του ατόμου, προστατεύοντας παράλληλα την υγεία του πληθυσμού στο σύνολό του. Επομένως, δεδομένου ότι ο υποχρεωτικός εμβολιασμός νοείται ως συλλογική προστασία του πληθυσμού από μολυσματικές ασθένειες, δεν είναι δυνατόν, το άτομο επικαλούμενο απλώς το συνταγματικό δικαίωμα στην υγεία και το δικαίωμα να αρνηθεί μεμονωμένα τον εμβολιασμό ή να ισχυρίζεται ότι άλλοι άνθρωποι που έχουν εμβολιαστεί θα διασφαλίζουν αποτελεσματικά την προστασία έναντι της εξαπλώσεως μολυσματικών ασθενειών. Το Συνταγματικό Δικαστήριο απεφάνθη, επίσης, ότι τα οφέλη του υποχρεωτικού εμβολιασμού για την υγεία του ατόμου και του πληθυσμού στο σύνολό του υπερτερούν της πιθανότητας ενδεχόμενων αρνητικών συνεπειών (οι ανεπιθύμητες ενέργειες) για το άτομο που προκύπτουν από αυτήν την παρέμβαση στο συνταγματικό του δικαίωμα στην υγεία.

Το Συνταγματικό Δικαστήριο έκρινε ότι η απόφαση σχετικά με το ποιες μολυσματικές ασθένειες αποτελούν τέτοια απειλή για την ατομική και τη δημόσια υγεία που μπορούν να δικαιολογήσουν τον υποχρεωτικό εμβολιασμό πρέπει να αφεθεί σε επαγγελματίες υγείας ή στους επιδημιολόγους. Το αυτό πρέπει να συμβεί και για την απόφαση περί απορρίψεως του υποχρεωτικού εμβολιασμού. Επομένως, η αμφιβολία αναφορικά με τον υποχρεωτικό εμβολιασμό και η απόρριψή του δεν μπορούν να αμφισβητηθούν εκ των προτέρων γενικά, κατηγορηματικά και απόλυτα ως νόμιμο συμφέρον για την ίδια την ελευθερία.

Από την απόφαση αυτή συνάγεται ότι πρέπει να διατίθενται οι αποτελεσματικές διαδικασίες για ιατρική αξιολόγηση του κατά πόσον υπάρχουν έγκυροι ιατρικοί λόγοι για την άρνηση του υποχρεωτικού εμβολιασμού σε μια συγκεκριμένη περίπτωση.³⁰⁷ Περαιτέρω, το κράτος οφείλει να προβλέπει συστηματικά ρυθμιζόμενες διαδικασίες για τη νομική προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων που παρουσιάζουν κάποια βλάβη στην υγεία τους λόγω μιας αποδεδειγμένης αιτιώδους σχέσεως μεταξύ της ζημίας που προκλήθηκε και

ECtHR and Fundamental Human Rights, ECHR caselaw.com., 31.7.2020.

307 Απόφαση UI-127/0001, ανάλυση από *Andraž Teršek*, Compulsory Vaccination Controversy, ECtHR and Fundamental Human Rights, ECHR caselaw.com., 31.7.2020.

του υποχρεωτικού εμβολιασμού. Με άλλα λόγια, είναι απαραίτητο να παρέχονται συστηματικά αποτελεσματικές και αντικειμενικές νομικές διαδικασίες για μια ακριβή και πειστική αξιολόγηση του κατά πόσον ο λόγος για την επακόλουθη βλάβη στην υγεία ενός ατόμου οφείλεται στον υποχρεωτικό εμβολιασμό.³⁰⁸

308 Απόφαση ΥΙ-127/0001, όπ. ανωτ.

ΙΧ. Η περίπτωση της υποχρεωτικότητας στον χώρο εργασίας

1) Το ερώτημα

Εύλογα ανακύπτει το ερώτημα εάν κάποιος ιατρός και νοσηλευτής έχει το δικαίωμα να μην εμβολιάζεται. Ο παραλληλισμός ισχύει και για κάποιον που εργάζεται σε κατάστημα ή σε επιχείρηση υγειονομικού ενδιαφέροντος, π.χ. είναι μάγειρας ή σερβιτόρος, ή για κάποιον που εργάζεται ως οδηγός στα μέσα μαζικής μεταφοράς.³⁰⁹ Πέραν της στείρας αρνήσεως του εμβολιασμού και της ηθικής απαξίας της αρνήσεως³¹⁰ για ορισμένα επαγγέλματα, στα οποία ο εμβολιασμός είναι επιτακτικός, εκφράζεται το ερώτημα εάν ο εμβολιασμός θα μπορούσε να καταστεί συνταγματικά υποχρεωτικός στον χώρο εργασίας.

2) Η θέση της Εθνικής Επιτροπής Βιοηθικής και Τεχνοηθικής

Το όλο ζήτημα της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού στον χώρο εργασίας αποτέλεσε αντικείμενο προβληματισμού της νεοσυσταθείσας Εθνικής Επιτροπής Βιοηθικής και Τεχνοηθικής, η οποία εξέδωσε σύσταση για την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού σε ορισμένες επαγγελματικές ομάδες στον χώρο της υγείας.³¹¹ Η Επιτροπή πρότεινε μια προσέγγιση «κλιμακούμενης πρωτοβουλίας» από την πλευρά της Πολιτείας, με τρία στάδια:

Το πρώτο στάδιο έγκειται σε προσαρμοσμένες σε κάθε επαγγελματική ομάδα (ιατροί, νοσηλευτές, εργαστηριακοί, προσωπικό μονάδων φροντίδας κ.λπ.) εκστρατείες στοχευμένης ενημερώσεως και ευαισθητοποιήσεως για εκούσιο εμβολιασμό, οι οποίες βασίζονται σε επιστημονικά στοιχεία που επικαιροποιούνται συνεχώς, υπό την προϋπόθεση της προηγούμενης κατανοήσεως των φόβων και των γενικότερων αντιλήψεων.

Το δεύτερο στάδιο έγκειται σε υιοθέτηση μέτρων ενθαρρύνσεως που θα μπορούσαν να σχεδιαστούν από την Πολιτεία σε συνεργασία με τη διοίκηση των μονάδων υγείας, όπως π.χ. διευκόλυνση του ραντεβού για τον εμβολιασμό, ελαστικότητα στο ωράριο εργασίας τις ημέρες του εμβολιασμού, προτεραιότητα στην επιλογή αδειών ή υποχρεωτική χρήση διπλής μάσκας και εξοπλισμού ατομικής προστασίας.

Το τρίτο στάδιο συνίσταται στην πρόβλεψη υποχρεωτικότητας ως έσχατη λύση, η οποία πρέπει να έχει συγκεκριμένο χρονικό ορίζοντα και να εφαρμοσθεί μόνον εφόσον τα προηγούμενα μέτρα δεν αποφέρουν σημαντική αύξη-

309 Βλ. Λίνο Σισλιάνο, Πανδημία, θεμελιώδη δικαιώματα και δημοκρατία - Η πρόκληση του εμβολιασμού, *Επιδημίες: Μια διαχρονική απειλή, μία πρόκληση για το μέλλον*, Πρωτοβουλία 1821 – 2021, 4.2.2021.

310 Βλ. Πέτρο Παραρά, Υποχρεωτικός ο εμβολιασμός, *Syntagma Watch*, 9.4.2021.

311 Βλ. Επιτροπή Βιοηθικής και Τεχνοηθικής, Σύσταση για την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού σε ορισμένες επαγγελματικές ομάδες στον χώρο της υγείας 14.6.2021.

ση του ποσοστού εμβολιασμού. Η ακριβής εφαρμογή τέτοιου μέτρου αφενός πρέπει να ορίζεται με βάση το εργατικό ή το δημόσιο δίκαιο, αφετέρου απαιτεί να συνυπολογίζονται τυχόν συνέπειες στον καταμερισμό καθηκόντων και στελέχωση των δομών σε περίπτωση μη συμμορφώσεως, ώστε να αποφεύγεται η υπολειτουργία των τελευταίων ή η εργασιακή επιβάρυνση των άλλων εργαζομένων.

Η Επιτροπή επεσήμανε ότι η παραπάνω σύσταση αφορά μόνο στις συγκεκριμένες επαγγελματικές ομάδες του προσωπικού των μονάδων υγείας δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, καθώς και στο προσωπικό μονάδων περιθάλψεως ευπαθών ομάδων. Τέλος, η Επιτροπή τόνισε ότι με το πέρασμα του χρόνου η διστακτικότητα έναντι των εμβολίων κατά της COVID-19, τόσο για συγκεκριμένες επαγγελματικές ομάδες όσο και για τον γενικό πληθυσμό, παρουσιάζει δυναμική μείωσης όπως υποδεικνύουν τα καθημερινά στοιχεία εμβολιασμού στην Ελλάδα, γεγονός που πρέπει να ληφθεί σοβαρά υπ' όψιν στην εφαρμογή των παραπάνω επιλογών.

Από τη σύσταση διαφαίνεται ότι η Επιτροπή πρότεινε την υποχρεωτικότητα μόνον στους εργαζομένους υγείας ως ύστατο καταφύγιο που μάλλον τείνει να αποφευχθεί λόγω της μείωσης του αριθμού των αρνητών του εμβολιασμού. Θεώρησε ότι προ της θεσπίσεως της υποχρεωτικότητας πρέπει να εξαντληθούν άλλα ηπιότερα μέσα, όπως η ενημέρωση και η ενθάρρυνση. Σε κάθε περίπτωση, αν επιλεγεί η υποχρεωτικότητα, πρέπει αυτή να είναι στοχευμένη και χρονικά περιορισμένη. Και αυτό διότι, κατά την Επιτροπή, ο εμβολιασμός συνιστά έντονη παρεμβατική πράξη στο σώμα του προσώπου, κάτι που δεν επιτρέπεται να παραβλεφθεί. Επίσης, επισημαίνεται ότι η υποχρεωτικότητα επισείει τον κίνδυνο μείωσης της εμπιστοσύνης στους φορείς δημόσιας υγείας ή και προκλήσεως αντιδράσεων που δύναται να αναζοπωρώσουν το όποιο αντιεμβολιαστικό κίνημα.³¹² Υπό αυτή την εκδοχή, θα ήταν προτιμότερο να προτείνεται κάτι έστω και μετ' επιτάσεως, παρά να επιβάλλεται.

Οι ανωτέρω θέσεις είναι εξαιρετικά εύλογες, αφουγκράζονται τη σοβαρότητα του ζητήματος και καταλείπουν στη διακριτική ευχέρεια της κανονιστικής δράσας διοικήσεως να λάβει περαιτέρω μέτρα, σε περίπτωση που η θέσπιση της υποχρεωτικότητας κριθεί επιτακτική. Λειτουργικότερη θα ήταν, ωστόσο, η αξιολόγηση της υποχρεωτικότητας και για άλλα επαγγέλματα και όχι μόνο για αυτά της υγείας. Σε αυτή την κατηγορία θα μπορούσαν να ανήκουν λ.χ. οι αστυνομικοί, οι εργαζόμενοι στην εστίαση, τα θέατρα κ.ο.κ.

3) Η πρώτη αντιμετώπιση στον ευρωπαϊκό χώρο

Η πρώτη περίπτωση υποχρεωτικού εμβολιασμού στην Ευρώπη για το προσωπικό δομών υγείας συναντάται στην Ιταλία. Σύμφωνα με το έκτακτο διάταγμα 44 της 1.4.2021 (Επείγουσες διατάξεις για την πρόληψη της μόλυνσεως από SARS-CoV-2 με την πρόβλεψη υποχρεώσεων εμβολιασμού για τους εργαζομένους στα επαγγέλματα υγείας και τους επαγγελματίες υγειονομικού ενδιαφέροντος),³¹³ οι επαγγελματίες που αρνούνται να εμβολιαστούν μπορούν να επι-

312 Βλ. Επιτροπή Βιοηθικής και Τεχνοηθικής, Σύσταση για την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού σε ορισμένες επαγγελματικές ομάδες στον χώρο της υγείας.

313 Βλ. το σχετικό νομοθετικό διάταγμα 44/2021, διαθέσιμο σε: <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2021/04/01/21G00056/sg>.

λέξουν να μεταφέρονται σε άλλες θέσεις με μειωμένο κίνδυνο μετάδοσης της ασθένειας ή να τίθενται σε διαθεσιμότητα χωρίς αμοιβή έως ένα έτος. Το διάταγμα είχε την υποστήριξη του Order of Doctors, Surgeons and Orthodontists (FNOMCeO). Σύμφωνα με εκτιμήσεις, μόνο 1 στους 10.000 επαγγελματίες υγείας αρνείται ακόμα να εμβολιαστεί, ενώ οι εργαζόμενοι σε δομές υγείας ή οίκους ευγηρίας που έχουν χαμηλότερη εξειδίκευση δείχνουν και μεγαλύτερο δισταγμό απέναντι στον εμβολιασμό.³¹⁴ Το εν λόγω διάταγμα έχει κατηγορηθεί ότι εν τοις πράγμασι δεν εισάγει κάτι το νέον.³¹⁵ Βάσει των άρθρων 42 και 279 του προγενέστερου σχετικού νομοθετικού διατάγματος 81/2008, όταν υπάρχουν συγκεκριμένοι βιολογικοί κίνδυνοι, ο εργοδότης μπορεί είτε να παρέχει στους εργαζομένους εμβόλια, είτε να τους απομακρύνει προσωρινά από εκτεθειμένες δραστηριότητες (και να τους μεταθέσει σε άλλες θέσεις εργασίας), εάν υπάρχουν διαθέσιμες.

Στην ίδια κατεύθυνση περί υποχρεωτικότητας κινείται και το πόρισμα της Επιτροπής Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων και Ισότητας της Μεγάλης Βρετανίας προς την κυβέρνηση. Σύμφωνα με την Επιτροπή, η εφαρμογή μέτρου υποχρεωτικότητας εμβολιασμού κατά του COVID-19 σε εργαζομένους σε μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων είναι λογικό και δικαιολογημένο μέτρο, διότι η πολιτεία «σωστά δίνει προτεραιότητα στο δικαίωμα στη ζωή των φιλοξενουμένων στις μονάδες αλλά και του προσωπικού».³¹⁶ Ακολούθησε η θέσπιση της υποχρεωτικότητας στη Γαλλία.³¹⁷

4) Το ελληνικό νομοθετικό πλαίσιο

Όπως αναφέρθηκε ανωτέρω, ο Έλληνας νομοθέτης επέλεξε (άρθρο 206 του ν. 4820/2021) την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού σε προκαθορισμένα επαγγέλματα και για προκαθορισμένο χρόνο.

Η επέμβαση του εργοδότη στην ιδιωτική ζωή του υπαλλήλου, ιδίως σε πληροφορίες υγείας, συνιστά επεξεργασία ειδικών κατηγοριών δεδομένων (πρώην ευαίσθητων). Σύμφωνα με το άρθρο 9 του ΓΚΠΔ, η επεξεργασία τους απαγορεύεται, εκτός αν συντρέχει μία από τις προβλεπόμενες εξαιρέσεις του άρθρου. Συνεπώς, οι περιορισμοί για την επεξεργασία τους είναι πολύ πιο αυστηροί από όσο για τα απλά δεδομένα. Υπό αυτό το πρίσμα, προβλέπεται ότι ο εργοδότης έχει δικαίωμα να επεξεργάζεται ευαίσθητα δεδομένα υγείας «για σκοπούς προληπτικής ή επαγγελματικής ιατρικής, εκτιμήσεως της ικανότητας προς εργασία του εργαζομένου, ιατρικής διάγνωσης, παροχής υγειονομικής ή κοινωνικής περίθαλψης ή θεραπείας ή διαχείρισης υγειονομικών και κοινωνικών συστημάτων και υπηρεσιών».

Στο σημείο αυτό πρέπει να σημειωθεί ότι η επιβολή εμβολιασμού συνεπάγεται την ύπαρξη πιστοποιητικού στο οποίο είναι καταχωρισμένο το δεδομένο του εμβολιασμού. Η σχετική πρόσβαση του εργοδότη δίχως άλλο έρχεται σε ένταση με το δικαίωμα προστασίας προσωπικών δεδομένων του εργαζομέ-

314 Βλ. Marta Paterlini, Covid-19: Italy makes vaccination mandatory for healthcare workers, BMJ 2021; 373:n905.

315 Βλ. Michele Massa, The Italian “No Jab, No Job” Law, Verfassungsblog, 7.4.2021.

316 Βλ. Aubrey Allegretti, UK rights watchdog endorses compulsory Covid jabs for care home staff, The Guardian, 2.6.2021.

317 Βλ. <https://www.cbc.ca/news/world/france-covid-mandatory-vaccination-health-workers-1.6099589>.

νου.³¹⁸ Δεν πρέπει, όμως, να διαλάθει της προσοχής μας ότι για πολλά επαγγέλματα οι εργαζόμενοι οφείλουν να προσκομίζουν κάποιο ιατρικό πιστοποιητικό, χωρίς να αντιτάσσεται ο αυτοκαθορισμός των εργαζομένων.³¹⁹ Είναι αυτονόητο ότι αυτοί που θα εργασθούν σε ένα κατάστημα υγειονομικού ενδιαφέροντος θα πρέπει να προσκομίσουν το κατάλληλο πιστοποιητικό υγείας που θα βεβαιώνει ότι δεν πάσχουν από μεταδοτική ασθένεια. Πολλές μάλιστα κατηγορίες εργαζομένων, όπως για παράδειγμα οι αστυνομικοί, υπόκεινται σε ψυχομετρική αξιολόγηση χάριν προστασίας του δημοσίου συνόλου. Κανείς δεν θα ήθελε αστυνομικούς που φέρουν όπλα να πάσχουν από ψυχική νόσο. Το αυτό ισχύει και για τους παιδαγωγούς που διαχειρίζονται εύπλαστες παιδικές ψυχές. Ο εν λόγω περιορισμός της επιβολής ψυχομετρικών εξετάσεων δεν κρίνεται υπέρμετρος στην προκειμένη περίπτωση. Αντιστοίχως, για ορισμένες κατηγορίες εργαζομένων η άρνηση προσκομίσεως πιστοποιητικού εμβολιασμού δεν συνιστά αμιγώς προσωπική υπόθεση, αλλά επιφέρει από δυσμενέστερες έως και οδυνηρές συνέπειες στη ζωή ευάλωτων ανθρώπων, κατά κύριο λόγο ασθενών και τροφίμων οίκων ευγηρίας.³²⁰

Η θέση αυτή επιρρωνύεται από τη σχετική εργατική νομοθεσία. Συγκεκριμένα, ο εργοδότης έχει υποχρέωση, βάσει των άρθρων 42, 45 και 49 του ν. 3850/2010, να λαμβάνει τα αναγκαία μέτρα, ώστε να διασφαλιστεί η υγεία και η ασφάλεια των εργαζομένων, ενώ οι εργαζόμενοι οφείλουν να συμμορφώνονται με αυτά. Σε αυτό το πλαίσιο, οι εργοδότες νομιμοποιούνται να επεξεργάζονται και δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα των εργαζομένων που αναφέρονται στην κατάσταση της υγείας τους, εφόσον φυσικά συμμορφώνονται στις διατάξεις της κείμενης νομοθεσίας περί προστασίας προσωπικών δεδομένων, κυρίως του ΓΚΠΔ, όπως τονίζεται και στις Κατευθυντήριες Γραμμές της Ελληνικής Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα της 18.3.2020³²¹ και συνεπώς να γνωρίζει εάν οι εργαζόμενοί του εμβολιάστηκαν. Βέβαια, εν μέσω της πανδημίας του ταχέως και ευκόλως μεταδιδόμενου κορωνοϊού προκύπτει το ακανθώδες ζήτημα των *ορίων* της δυνατότητας των εργοδοτών να συλλέγουν και να επεξεργάζονται δεδομένα υγείας των εργαζομένων, αλλά και συνεργατών (προμηθευτών, πελατών, επισκεπτών κ.λπ.).

Η υποχρεωτικότητα στον χώρο εργασίας προϋποθέτει εν τέλει δύο ζητήματα. *Πρώτον*, η επιβολή της υποχρεωτικότητας να σχετίζεται με τη φύση της εργασίας και, *δευτέρον*, η ασφάλεια του εμβολίου.³²²

Το εύλογο ερώτημα που ανακύπτει είναι αν ο εργοδότης μπορεί να επιβάλει κύρωση στον αρνηθέντα τον εμβολιασμό εργαζομένο του. Κρίνεται ότι για ορισμένες κατηγορίες εργαζομένων, υπό τις περιστάσεις μιας πανδημίας, η επι-

318 Πρβλ. *Κωνσταντίνo Κουρούπη*, Υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού στο πλαίσιο ιδιωτικών δραστηριοτήτων, *Syntagma Watch*, 9.12.2020.

319 Βλ. *Ξενοφώντα Ι. Κοντιάδη/Αλκμήνη Φωτιάδου*, Εργασιακά δικαιώματα και υποχρεωτικός εμβολιασμός, *Syntagma Watch*, 29.3.2021.

320 Βλ. *Ξενοφώντα Ι. Κοντιάδη/Αλκμήνη Φωτιάδου*, όπ. ανωτ.

321 Βλ. ΑΠΔΠΧ, Κατευθυντήριες Γραμμές για την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα στο πλαίσιο της διαχείρισης του COVID- 19 18.3.20.

322 Βλ. *Νίκο Παπασπύρον*, Εμβολιασμός και επαγγελματική ευθύνη, *Constitutionalism*, 26.5.2021.

βολή κυρώσεως δεν είναι υπέρμετρη, αλλά θα πρέπει να εξετασθεί επί τη βάση της αρχής της αναλογικότητας. Διαφορετικά, λ.χ., αξιολογείται ο ιατρός σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας και διαφορετικά ο σύμβουλος επιχειρήσεων ο οποίος δύναται να εργασθεί εξ αποστάσεως μέσω τηλεργασίας. Διαφορετικά ο εργαζόμενος σε οίκο ευγηρίας και διαφορετικά ένας δικηγόρος. Θα ήταν ευχής έργον να έχουν όλοι την ευσυνειδησία να εμβολιαστούν, αλλά ο βαθμός υποχρεωτικότητας και επείγοντος χαρακτήρα δεν θα μπορούσε να είναι ο ίδιος.³²³

Σε αυτό το πλαίσιο είναι καλό να κινείται ο νομοθέτης ορίζοντας μετά από ενδελεχή ενημέρωση του κοινού σε ποιες περιπτώσεις καθίσταται υποχρεωτικός ο εμβολιασμός και μη εναποθέτοντας τη διακριτική ευχέρεια στον εκάστοτε εργοδότη αναφορικά με την επιβολή του εμβολιασμού, ο οποίος δύναται να επικαλείται τον εμβολιασμό ως ένα πλεονέκτημα έναντι ανταγωνιστών. Αξίζει να σημειωθεί ότι σε ένα τόσο κοινωνικά και ηθικά διαφιλονικούμενο ζήτημα, όπως είναι ο υποχρεωτικός εμβολιασμός, που διχάζει την κοινωνία και η απάντηση στο οποίο είναι περισσότερο αποτέλεσμα ιατρικών, φιλοσοφικών, ιδεολογικών, ηθικών αλλά και οικονομικών αντιλήψεων, και όχι μόνο νομικής επιχειρηματολογίας με βάση το κείμενο του Συντάγματος, η προτεραιότητα λήψης της απόφασης ανήκει κατά κύριο λόγο στον δημοκρατικά εκλεγμένο νομοθέτη, ενώ αντίστοιχα η ερμηνευτική αρμοδιότητα του δικαστή πρέπει να περιορίζεται στον έλεγχο των άκρων ορίων της νομοθετικής επιλογής.³²⁴ Ο δικαστής οφείλει να αυτοπεριορίζεται, καθώς κινδυνεύει να αναγάγει μια ιδεολογική και πολιτική επιλογή του δημοκρατικά εκλεγμένου νομοθέτη «είτε σε συνταγματική αναγκαιότητα είτε σε κατά συνταγματική επιταγή αποκλειόμενη επιλογή».³²⁵

Στην περίπτωση της Ελλάδος, ο δικαστής εκλήθη να δώσει απάντηση. Έλαβε χώρα απόλυση εργαζομένου σε οίκο ευγηρίας, που αρνήθηκε να εμβολιαστεί. Η απάντηση του δικαστή δεν είναι αυτονόητη ελλείψει νομοθετικής προβλέψεως κατά τη διάρκεια της απολύσεως. Στην προκειμένη περίπτωση, ο εμβολιασμός δεν προβλεπόταν στη σύμβαση εργασίας, θα μπορούσε όμως να εξετασθεί μήπως η αποφυγή της νόσου με κάθε τρόπο από κάποιον που δεν αρνείται τον εμβολιασμό για λόγους υγείας συνιστά παρεπόμενη υποχρέωση της συμβάσεως εργασίας.³²⁶ Εάν ο εμβολιασμός, δηλαδή η τήρηση των μέτρων υγείας, εμπίπτει σε μία από τις παραπάνω υποχρεώσεις, ο εργοδότης δύναται στο πλαίσιο του διευθυντικού του δικαιώματος να τοποθετήσει τον εργαζόμενο σε άλλη θέση εργασίας, τροποποιώντας τα καθήκοντά του, χορηγώντας του άδεια κ.ο.κ.³²⁷ Ωστόσο, οι δυνατότητες αυτές δεν είναι πάντοτε δεδομένες. Ένας ιατρός που αρνείται να εμβολιασθεί δεν έχει άλλη εναλλακτική επιλογή από το να συναναστρέφεται με ασθενείς και δεν μπορεί να μετατεθεί σε μια διοικητική υπηρεσία που δεν συναλλάσσεται με το κοινό. Λόγω του ότι δεν μπορεί να παρέχει ασφαλώς τις υπηρεσίες του σε ασθενείς επιφορτίζονται έτι περαιτέρω οι εμβολιασθέντες συνάδελφοί του.³²⁸ Η μεταφορά σε άλλη θέση μη επικίνδυνη για μεταδοτικότητα

323 Βλ. Ξενοφώντα Ι. Κοντιάδη/Αλκμήνη Φωτιάδου, *όπ. ανωτ.*

324 Βλ. Σπύρο Βλαχόπουλο, Η δυναμική ερμηνεία του Συντάγματος, σ. 84.

325 Βλ. Γιάννη Ζ. Δρόσο, Η ιδεολογία ως παράδειγμα της απόφασης ΣτΕ 660/2018, σ. 578.

326 Βλ. Γιάννη Καρούζο, Η απόλυση ως κύρωση στην άρνηση του εργαζομένου για εμβολιασμό κατά του Covid-19, *Syntagma Watch*, 16.3.2021.

327 Βλ. Γιάννη Καρούζο, *όπ. ανωτ.*

328 Βλ. Ευάγγελο Βενιζέλο, Πανδημία, θεμελιώδη δικαιώματα και δημοκρατία - Η πρόκληση

δεν είναι πάντοτε η βέλτιστη επιλογή. Όταν εργοδότης προσλαμβάνει έναν χειρουργό για να χειρουργεί και ο ίδιος δεν μπορεί να χειρουργήσει ένεκα της επικινδυνότητας μεταδόσεως, ο εργοδότης στερείται ελλείψει εμβολιασμού κάποιου πολύ σημαντικού εργαζομένου, ο οποίος ενδεχομένως δεν θα είναι χρήσιμος σε μια διοικητική θέση. Ως εκ τούτου, η άρνησή του θα προκαλέσει δυσλειτουργία στην επιχείρηση του εργοδότη, ο οποίος μπορεί να επικαλεσθεί ένσταση περί μη εκπληρώσεως της συμβάσεως βάσει του άρθρου 374 ΑΚ, αρνούμενος να καταβάλει τον μισθό του για όσο χρονικό διάστημα ο εργαζόμενος παρέχει πλημμελώς την εργασία του.³²⁹ Σε αυτό το σημείο αξίζει να αναφερθεί ότι ο ιατρός προσελήφθη για να προσφέρει ιατρικές υπηρεσίες και όχι διοικητικές. Η μετατόπισή του σε διοικητική θέση εγείρει ζητήματα καταλληλότητας του εργαζόμενου, καθώς δεν έχει εξετασθεί ή δοκιμασθεί σε αυτό το πεδίο.³³⁰ Εξίσου σημαντικό είναι το γεγονός ότι οι πόροι για την υπηρεσία είναι πεπερασμένοι και οι θέσεις συγκεκριμένες, ενώ παραμένει ζωτική η ανάγκη να διατηρηθεί επαρκές προσωπικό για την εκπλήρωση της κύριας αποστολής της.³³¹

Καθοριστικής σημασίας είναι η προηγούμενη τεκμηριωμένη συμβουλευτική εκ μέρους του ιατρού εργασίας αναφορικά με την αναγκαιότητα του εμβολιασμού, αλλά και για την τήρηση όλων των αναγκαίων μέτρων υγιεινής και ασφάλειας.³³² Επίσης, ο εργοδότης θα πρέπει να αποδείξει ότι ο εργαζόμενος δεν μπορεί να εργασθεί με διαφορετικό μέσο, π.χ. ένας φυσιοθεραπευτής δεν μπορεί να δουλέψει εξ αποστάσεως, και ότι το εμβόλιο θα μπορούσε ικανοποιητικά να εγγυηθεί την προστασία της υγείας των λοιπών συναδέλφων στον χώρο εργασίας ή αυτών που επισκέπτονται τον χώρο εργασίας και όχι μόνο του εμβολιαζόμενου.³³³

Η επιλογή συγκεκριμένων επαγγελματιών για την επιβολή της υποχρεωτικότητας πρέπει να γίνει με προσεκτικό σχεδιασμό. Έμφαση δίδεται στο ιατρικό επάγγελμα ένεκα της φύσεώς του. Εν προκειμένω, το ιατρικό επάγγελμα δημιουργεί ειδικές υποχρεώσεις εμπιστοσύνης και μείζονα καθήκοντα επιμέλειας.³³⁴ Ο ιατρός έχει επιλέξει συγκεκριμένο απαιτητικό επάγγελμα, έχει ορκισθεί να θεραπεύει και αναπόσπαστο κομμάτι της θεραπείας είναι η μη μετάδοση νόσου.³³⁵ Επίσης, δεν πρέπει να παραγνωρίζεται το γεγονός ότι ο ασθενής στερείται της επιλογής ιατρού ή διασώστη την κρίσιμη στιγμή της επείγουσας νοσηλείας του.³³⁶ Εάν εισέλθει εσπευσμένα στο νοσοκομείο, δεν θα μπορεί να επιλέξει έναν ιατρό εμβολιασμένο. Ως εκ τούτου, πρέπει να μεριμνηθεί η βέλτιστη λύση εκ μέρους της πολιτείας.

του εμβολιασμού, Επιδημίες: Μια διαχρονική απειλή, μία πρόκληση για το μέλλον, Πρωτοβουλία 1821 – 2021.

329 Βλ. Δημήτρη Ζερδελή, Εργατικό Δίκαιο, σ. 711 και 743.

330 Βλ. Νίκο Παπασπύρου, Εμβολιασμός και επαγγελματική ευθύνη, Constitutionalism, 26.5.2021.

331 Βλ. Νίκο Παπασπύρου, όπ. ανωτ.

332 Βλ. Γιάννη Καρούζο, Η απόλυση ως κύρωση στην άρνηση του εργαζόμενου για εμβολιασμό κατά του Covid-19, Syntagma Watch, 16.3.2021.

333 Βλ. Γιάννη Καρούζο, όπ. ανωτ.

334 Βλ. Νίκο Παπασπύρου, Εμβολιασμός και επαγγελματική ευθύνη, Constitutionalism, 26.5.2021.

335 Βλ. Νίκο Παπασπύρου, όπ. ανωτ.

336 Βλ. Νίκο Παπασπύρου, όπ. ανωτ.

5) Η πρώτη περίπτωση επιβολής υποχρεωτικότητας στην Ελλάδα

Η πρώτη περίπτωση επιβολής της υποχρεωτικότητας στην Ελλάδα –και μάλιστα προ της ρητής νομοθετικής ρυθμίσεως– είναι η απόφαση περί υποχρεωτικού εμβολιασμού του αρχηγού των Ειδικών Μονάδων Αντιμετώπισης Καταστροφών (ΕΜΑΚ). Η συγκεκριμένη απόφαση προβλέπει την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού του προσωπικού των ΕΜΑΚ, διαφορετικά, σε περίπτωση αρνήσεως για οποιονδήποτε λόγο (θρησκευτικό, προβλήματος υγείας, συνειδησιακό κ.λπ.), ο υπάλληλος θα μετακινείται εντός υπηρεσίας σε άλλο τμήμα, με τις ίδιες αποδοχές. Η απόφαση ορθώς προβλέπει ως συνέπεια της αρνήσεως του υπαλλήλου τη μετακίνησή του και όχι την επιβολή πειθαρχικών κυρώσεων, τη μείωση μισθού, την αποστέρση από τον μισθό ή ακόμα και την παύση του.³³⁷

Η δικαιολογητική βάση της αποφάσεως δεν αποσκοπεί κατά κύριο λόγο στην αποφυγή επαφής του προσωπικού με ευάλωτο πληθυσμό, αλλά στην αποφυγή άσκοπης σπατάλης δυνάμεων σε έναν κλάδο που παλεύει με υπεράνθρωπες θυσίες να αντεπεξέλθει υπό πολύ δυσμενείς συνθήκες σε πολυποίκιλες προκλήσεις. Λόγω της κρισιμότητας του επαγγέλματος πρέπει να εξασφαλισθεί ότι δεν θα λάβει χώρα απώλεια πολύτιμου εργατικού δυναμικού. Οι πυροσβέστες δεν μπορούν να κάνουν χρήση της δυνατότητας τηλεργασίας. Δεν μπορούν να στείλουν την εργασία τους από το σπίτι τους. Στην κατεύθυνση αυτή, καθίσταται επιτακτική η συνεχής λειτουργία της δημόσιας υπηρεσίας με πλήρη διαθεσιμότητα του προσωπικού της.³³⁸ Περαιτέρω, δεν πρέπει να διαλάβει της προσχής μας ότι θα αντέκειτο στην αρχή της ισότητας να εργάζονται νυχθημερόν οι εμβολιασμένοι και οι ανεμβολίαστοι που έχουν τη δυνατότητα να εμβολιαστούν, αλλά δεν εμβολιάζονται, να επικαλούνται ότι νοσούν και δεν μπορούν να συνεισφέρουν. Σε αυτόν τον κλάδο δεν περισσεύει κανείς.

Σημειώνεται ότι ο ν. 4675/2020 ορίζει στο άρθρο 4 παρ. 3 Α (iii) περ. β' ότι η υποχρεωτικότητα «μπορεί να επιβάλλεται, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από γνώμη της ΕΕΔΥ [Επιτροπή Εμπειρογνομόνων Δημόσιας Υγείας]». Υποστηρίχθηκε, ως εκ τούτου, ότι η σχετική νομοθετική διάταξη προϋποθέτει απόφαση του Υπουργού Υγείας. Στην περίπτωση των υπαλλήλων των ΕΜΑΚ, η Διαταγή του Αρχηγού Πυροσβεστικού Σώματος αποτελεί κανονιστική πράξη, η οποία εκδίδεται στο πλαίσιο της ειδικής εξουσιαστικής σχέσεως που τελεί το προσωπικό του ΠΣ, όμως αυτή δεν εκδίδεται βάσει ειδικού νόμου, όπως είναι ο ν. 4675/2020, ο οποίος δεν αποτελεί την εξουσιοδοτική της βάση, ούτε έχει προηγηθεί η γνώμη της ΕΕΔΥ, όπως απαιτεί η νομοθετική διάταξη κατά τα ανωτέρω.³³⁹ Στη θέση αυτή αντιτείνεται ότι εν προκειμένω έχουμε σώρευση ατομικών πράξεων, και όχι κανονιστική πράξη, καθώς τα πρόσωπα στα οποία αφορά η πράξη είναι ορισμένα η έστω το γε νυν έχον οριστά.

337 Βλ. Γιάννη Καρούζο/Μαριάννα Κατσιάδα, Εμβόλιο στο Δημόσιο: Μπορεί να γίνει υποχρεωτικό; Ποιες οι κυρώσεις;, Syntagma Watch, 21.5.21.

338 Για την αρχή της συνέχειας της δημόσιας υπηρεσίας υπό την έννοια της αδιάλειπτης λειτουργίας της δημόσιας υπηρεσίας, βλ. Προκόπιο Παυλόπουλο, Η δημόσια υπηρεσία, Μια ενδοσκοπική του δημόσιου δικαίου, σ. 112.

339 Βλ. Χαράλαμπος Τσιλιώτη, Ο υποχρεωτικός εμβολιασμός των υπαλλήλων της ΕΜΑΚ απαιτεί τυπικό νόμο και υπουργική απόφαση, Syntagma Watch, 20.5.2021.

Περαιτέρω, δεν αναφέρονται στη διαταγή «πλήρως τα έγκυρα και τεκμηριωμένα επιστημονικά, ιατρικά και επιδημιολογικά πορίσματα στον αντίστοιχο τομέα ούτε παρέχεται δυνατότητα εξαιρέσεως από τον εμβολιασμό σε ειδικές ατομικές περιπτώσεις, για τις οποίες αυτός αντενδείκνυται», όπως απαιτεί η απόφαση 2387/2020 του ΣτΕ.³⁴⁰ Μάλιστα το ΣτΕ απαιτεί ότι η απόφαση περί εμβολιασμού πρέπει να «α) προβλέπεται από ειδική νομοθεσία, υιοθετούσα πλήρως τα έγκυρα και τεκμηριωμένα επιστημονικά, ιατρικά και επιδημιολογικά πορίσματα στον αντίστοιχο τομέα και β) [...] παρέχεται δυνατότητα εξαίρεσης από τον εμβολιασμό σε ειδικές ατομικές περιπτώσεις, για τις οποίες αυτός αντενδείκνυται». Συνεπώς, για τη θέσπιση της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού πρέπει να εκδοθεί σχετική Υπουργική Απόφαση, η οποία θα στηρίζεται σε συγκεκριμένα και αναλυτικά ιατρικά πορίσματα, σχετικές μελέτες, εκθέσεις Επιτροπών κ.ά. Η ανωτέρω Υπουργική Απόφαση οφείλει να προσδιορίζει και συγκεκριμένες εξαιρέσεις.³⁴¹

Επί του θέματος έκρινε η Επιτροπή Αναστολών της Ολομέλειας του Συμβουλίου της Επικρατείας, η οποία απέρριψε αίτηση υπηρετούντων στις ΕΜΑΚ περί αναστολής εκτελέσεως πράξεως του Αρχηγού του Πυροσβεστικού Σώματος σχετικά με τον εμβολιασμό τους κατά του COVID-19 (ΣτΕ ΕΑ 133/2021). Το Δικαστήριο υπογράμμισε ότι βάσει όλων όσα ορίζονται στην προσβαλλόμενη πράξη, στους υπαλλήλους των ανωτέρω υπηρεσιών που δεν έχουν προβεί ή προγραμματίσει εμβολιασμό θα δοθεί χρονικό διάστημα για να προγραμματισθεί ο εμβολιασμός τους, εφόσον το επιθυμούν, μέχρι μια συγκεκριμένη χρονική προθεσμία και σε αντίθετη περίπτωση θα δρομολογηθεί η αντικατάστασή τους στις εν λόγω υπηρεσίες από άλλους υπαλλήλους του Πυροσβεστικού Σώματος που θα έχουν προβεί στον σχετικό αναγκαίο εμβολιασμό. Το Δικαστήριο, συνεπώς, έκρινε ότι η υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού μετριάζεται με την παροχή εναλλακτικής επιλογής σε περίπτωση αρνήσεως εφαρμογής της. Επιπρόσθετα, η επιβολή εμβολιασμού στις εν λόγω κατηγορίες νομιμοποιείται για λόγους επιτακτικών αναγκών προστασίας δημοσίου συμφέροντος εξαιτίας της ειδικής φύσεως της υπηρεσίας. Οι λόγοι δημοσίου συμφέροντος που σταθμίζει το ΣτΕ δεν αφορούν μόνο στη δημόσια υγεία, αλλά και στη συνεχή λειτουργία της δημόσιας υπηρεσίας με πλήρη διαθεσιμότητα όλου του προσωπικού της. Ορίζεται, επίσης, ότι η τέλεση ομαδικής εργασίας που προϋποθέτει σωματική επαφή επιδρά καθοριστικά στη δημόσια υγεία. Δίνεται έμφαση στις ειδικές συνθήκες εργασίας των ΕΜΑΚ σε σχέση με τον κορωνοϊό, καθώς οι εργαζόμενοι εργάζονται ομαδικά και βρίσκονται σε άμεση σωματική επαφή τόσο μεταξύ τους όσο και με όσους καλούνται να διασώσουν.

Αντιστοίχως, ο προβαλλόμενος ισχυρισμός περί παραβιάσεως της αρχής της ισότητας εξαιτίας της μη λήψεως υπ' όψιν των ατομικών συνθηκών κάθε στελέχους (προηγούμενη νόσηση, ιατρικοί λόγοι που απαγορεύουν τον εμβολιασμό κ.λπ.) δεν μπορεί να θεωρηθεί προδήλως βάσιμος, διότι δεν είναι πρόδηλη η συνδρομή ενεστώτος εννόμου συμφέροντος για την προβολή του, αφού τα ειδικότερα αυτά ζητήματα δύνανται να αποτελέσουν αντικείμενο εξέτασης από τα αρμόδια όργανα και τελικώς από τα δικαστήρια κατά την έκδοση των

340 Βλ. Χαράλαμπο Τσιλιώτη, όπ. ανωτ.

341 Βλ. Γιάννη Καρούζο/Μαρίαννα Καισιάδα, Εμβόλιο στο Δημόσιο: Μπορεί να γίνει υποχρεωτικό; Ποιες οι κυρώσεις;, Syntagma Watch, 21.05.21.

οικείων πράξεων υπηρεσιακών μεταβολών. Εν προκειμένω, το βαθύτερο σκεπτικό της αποφάσεως του Δικαστηρίου είναι η επιτακτική ανάγκη προστασίας της υγείας του κοινωνικού συνόλου σε έκτακτες συνθήκες, όπως είναι η σημαντική πανδημία υπό το πρίσμα της σταθμίσσεως αγαθών, και η ικανοποίηση των αρχών του κράτους πρόνοιας και κοινωνικής αλληλεγγύης.³⁴² Σημειώνεται, πάντως, ότι το Δικαστήριο κατά την κρίση του δεν απεφάνθη περί της νομιμότητας της πράξεως του Αρχηγού.³⁴³ Βέβαια, το ζήτημα δεν επιλύεται προδήλως και θα αποτελέσει αντικείμενο της κύριας δίκης. Το ΣτΕ επιχειρηματολογεί εν προκειμένω σε αφηρημένο επίπεδο αποφεύγοντας να λάβει έστω και εμμέσως θέση επί ιατρικών ή ανάλογων ζητημάτων, ανεξαρτήτως της κρατούσης ιατρικής απόψεως.³⁴⁴ Η αφηρημένη διακινδύνευση του δημοσίου συμφέροντος θεωρείται δεδομένη αξιωματικώς, δεδομένου ότι γίνεται επίκλησή της στο ίδιο το προσβαλλόμενο μέτρο ή/ και στην εξουσιοδοτική αυτού διάταξη.³⁴⁵

Ιδιαίτερης σημασίας είναι η συνεισφορά της αποφάσεως αναφορικά με την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού. Εν προκειμένω, διαφαίνεται ότι ο έμμεσος εξαναγκασμός σε εμβολιασμό (οι μη εμβολιασθέντες εργαζόμενοι δεν απολύονται, αλλά μετατίθενται σε άλλη υπηρεσία) δεν συνιστά βλάβη της υγείας, ενώ αφήνεται ανοιχτό το ζήτημα του άμεσου εξαναγκασμού (απόλυση μη εμβολιασθέντων εργαζομένων), ο οποίος δεν υφίσταται στην προκειμένη περίπτωση λόγω του περιεχομένου της πράξεως.³⁴⁶ Διαφαίνεται, λοιπόν, ότι ο άμεσος υποχρεωτικός εμβολιασμός θα αντιμετωπιζόταν διαφορετικά κατά τη στάθμιση των συγκρουόμενων αγαθών με βάση τις εκάστοτε συνθήκες.³⁴⁷

6) Η διακριτική ευχέρεια του εργοδότη περί επιβολής της υποχρεωτικότητας

Ερώτημα ανακύπτει εάν η υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού πρέπει να θεσπισθεί μόνο νομοθετικά ή δύναται να είναι προϊόν αυτορρυθμίσεως. Μπορεί, δηλαδή, να την επιβάλει ο εργοδότης στο πλαίσιο του διευθυντικού του δικαιώματος, εάν ο νομοθέτης δεν την έχει επιλέξει για έναν συγκεκριμένο εργασιακό κλάδο; Κρίνεται ότι ο εργοδότης μπορεί να παροτρύνει, να παρακαλέσει, να πείσει μέσω του παραδείγματός του για τον εμβολιασμό, αλλά δεν μπορεί να τον επιβάλει, υπό τη μορφή των κυρώσεων. Και αυτό διότι η ιδιωτικοποίηση της πολιτικής της δημόσιας υγείας επισείει τον κίνδυνο των αθέμιτων διακρίσεων και εν γένει του διαχωρισμού του πληθυσμού σε εμβολιασθέντες και

342 Βλ. Κωνσταντίνo Κουρούπη, Η υποχρεωτικότητα εμβολιασμού των σωμάτων της ΕΜΑΚ στο στόχαστρο του ΣτΕ, Syntagma Watch, 8.7.2021.

343 Βλ. Γιάννη Καρούζο, Ο εμβολιασμός των υπαλλήλων που υπηρετούν στην Ειδική Μονάδα Αντιμετώπισης Καταστροφών (ΕΜΑΚ) – Η απόφαση του ΣτΕ, Syntagma Watch, 1.7.2021, διαθέσιμο σε: <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/o-emvoliasmos-twn-yvallhlwn-pou-yphretoun-sthn-eidiki-monada-antimetwpsis-katastrofwn-h-apofash-tou-ste/>.

344 Βλ. Πάνo Λαζαράτο, Περί υποχρεωτικού εμβολιασμού των ΕΜΑΚ, ανάρτηση στην προσωπική του ιστοσελίδα στο Facebook, 19.8.2020.

345 Βλ. Πάνo Λαζαράτο, όπ. ανωτ.

346 Βλ. Πάνo Λαζαράτο, όπ. ανωτ.

347 Βλ. Πάνo Λαζαράτο, όπ. ανωτ.

μη.³⁴⁸ Η απόφαση για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό και τις προϋποθέσεις του ανήκει στα όργανα της Πολιτείας. Τούτο επιτάσσει το άρθρο 25 παρ. 1 Συντ, σύμφωνα με το οποίο οι κάθε είδους περιορισμοί των θεμελιωδών δικαιωμάτων «πρέπει να προβλέπονται είτε απευθείας από το Σύνταγμα είτε από τον νόμο, εφόσον υπάρχει επιφύλαξη υπέρ αυτού και να σέβονται την αρχή της αναλογικότητας».³⁴⁹

348 Βλ. Βασιλική Χρήστου, Ο υποχρεωτικός εμβολιασμός του γενικού πληθυσμού και η πολιτική σημασία της δημόσιας υγείας, σ. 674.

349 Βλ. Σπύρο Βλαχόπουλο, Σύνταγμα, εμβολιασμός και covid-19, Γερμανικού Κοινοβουλίου, Constitutionalism, 9.7.2021.

Χ. Υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού στον τομέα της εκπαίδευσης και της αναψυχής

Το δίλημμα της υποχρεωτικότητας ή μη του εμβολιασμού εισήλθε στον πολύπαθο χώρο της εκπαίδευσης. Το ερώτημα αυτό θα πρέπει να τύχει διαφορετικής αντιμετώπισης στην πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια εκπαίδευση και διαφορετικής αντιμετώπισης στον αχανή χώρο της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης. Είναι γεγονός ότι τα σχολεία πρέπει πάση θυσία να λειτουργήσουν διά ζώσης. Την περίοδο που δεν είχε επεκταθεί ο εμβολιασμός, ο περιορισμός του δικαιώματος στην εκπαίδευση μέσω της εξ αποστάσεως διδασκαλίας ήταν συνταγματικά ανεκτός.³⁵⁰ Η επέκταση, όμως, του εμβολιασμού αλλάζει τα δεδομένα και επιτάσσει την ομαλή λειτουργία των σχολείων. Αυτή μπορεί να επιτευχθεί μέσω του διευρυμένου εμβολιασμού. Στο σχολείο, όπου οι τάξεις είναι μικρότερες, μπορούν να ληφθούν μέτρα ελέγχου. Η υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού σε ανηλίκους πρέπει να αποτελέσει το ύστατο καταφύγιο και εγείρει αρκετά ζητήματα συνταγματικότητας ελλειπουσών μελετών ευρείας κλίμακας αναφορικά με τις επιπτώσεις του εμβολιασμού σε ανηλίκους. Δέον είναι να συνιστάται και μάλιστα μετ' επιτάσεως, όχι όμως να επιβάλλεται στην παρούσα φάση εμβολιασμού. Δέον είναι, όμως, και ο χώρος της εκπαίδευσης να λειτουργεί ελεγχόμενα όσον αφορά στη μετάδοση του ιού. Και αποτελεί συνταγματικά ανεκτή επιλογή η επίδειξη αυτοδιαγνωστικού τεστ για όσους μαθητές δεν επιθυμούν να εμβολιαστούν. Ωστόσο, η αυτοδιαγνωστική εξέταση ενέχει τον κίνδυνο της μη ασφαλούς πιστοποιήσεώς της και θα πρέπει να εξετασθεί κατά πόσον συνιστά ορθή επιλογή. Προς επίλυση αυτού του ζητήματος θα μπορούσε να αξιολογηθεί η διενέργεια της εξετάσεως στο σχολείο, υπό συνθήκες βέβαια που διαφυλάσσουν την προστασία των προσωπικών δεδομένων των μαθητών. Στη σωστή κατεύθυνση κινείται, πάντως, η δωρεάν παροχή του αυτοδιαγνωστικού τεστ προς τους μαθητές.

Η συνέχεια των παραδόσεων στον χώρο του πανεπιστημίου προδιαγράφεται δύσκολη. Οι φοιτητές είναι πλέον ενήλικοι και για αυτούς μπορεί να επιβληθεί ο εμβολιασμός, προκειμένου να δύνανται να παρακολουθούν τις παραδόσεις χωρίς να τίθεται υπό διακινδύνευση η δημόσια υγεία. Η εναλλακτική επιλογή είναι η επίδειξη αρνητικής εξετάσεως. Ερώτημα ανακύπτει αν η εξέταση αυτή πρέπει να είναι αυτοδιαγνωστική ή αντιγόνου. Η πρώτη παρέχεται δωρεάν, ενώ η δεύτερη όχι. Ενδεχομένως, θα μπορούσε να προσφέρεται και η δεύτερη εξέταση δωρεάν στους φοιτητές, αλλά αυτό είναι αποτέλεσμα οικονομικής πολιτικής, καθώς δεν είναι εφικτό να προσφέρονται όλες οι υπηρεσίες δωρεάν, πολλώ δε μάλλον στην παρούσα φάση της πανδημίας που έχει ανα-

350 Βλ. σχετ. Φερενίκη Παναγοπούλου-Κουντατζή, Ζητήματα συνταγματικότητας στην εξ αποστάσεως σχολική εκπαίδευση, σ. 292 επ.

καλυφθεί το εμβόλιο. Περαιτέρω, πρέπει να πεισθούν οι νέοι άνω των 18 ετών να εμβολιαστούν. Θα μπορούσε να υποστηριχθεί ότι η εναλλακτική επιλογή της εξετάσεως είναι κατά κάποιον τρόπο εκβιαστική, καθώς οι φοιτητές ελλείψει οικονομικών μέσων θα αναγκασθούν να εμβολιαστούν. Μια άλλη δυνατότητα θα ήταν η δυνατότητα παρακολουθήσεως των μαθημάτων εξ αποστάσεως μέσω τηλεδιασκέψεως. Η επιλογή αυτή, ωστόσο, πέραν των όποιων τεχνικών προβλημάτων, είναι πολύ πιθανόν να επιφέρει μεγάλο πλήγμα στη διά ζωής διδασκαλία, καθώς πιθανολογείται ότι θα προτιμηθεί κυρίως από τους φοιτητές που δεν έχουν τη βάση τους στην έδρα του πανεπιστημίου. Για μεγάλες και μη αεριζόμενες αίθουσες, ωστόσο, δέον είναι να προβλεφθεί εναλλακτικός τρόπος διδασκαλίας.

Ερώτημα αναφύεται αν ο εμβολιασμός θα πρέπει να επεκταθεί πέραν από το χώρο της εργασίας και στον χώρο της αναψυχής, π.χ. εστιάσεως, τουρισμού, αθλήσεως, πολιτιστικών δραστηριοτήτων κ.ο.κ. Ενδεχομένως θα μπορούσε να εκφραστεί η θέση ότι ο χώρος της αναψυχής δεν είναι ζωτικής σημασίας για να συνεχίσει να λειτουργεί σε περίοδο πανδημίας ή ότι ο περιορισμός προσβάσεως αποκλειστικά και μόνο σε εμβολιασμένους και νοσήσαντες είναι υπέρμετρος. Στη θέση αυτή θα μπορούσε να αντιταχθεί το ότι η αναψυχή είναι καθοριστικής σημασίας να διατηρηθεί για τη συνέχιση της πολιτιστικής αλλά και οικονομικής δραστηριότητας κατά τρόπο συνάδοντα με την προστασία της δημόσιας υγείας. Ένας τρόπος είναι η είσοδος σε κλειστούς χώρους μόνο για εμβολιασμένους. Ενδεχομένως θα μπορούσε να εξετασθεί και η εναλλακτική δυνατότητα της εισόδου και για όσους προσκομίζουν ιδίους εξόδους πιστοποιητικό αρνητικής εξέτασεως.

XI. Το ζήτημα του ελέγχου της εισόδου μέσω πιστοποιητικού³⁵¹

Η είσοδος ατόμων με ανοσία σε συγκεκριμένους χώρους, η οποία επιβάλλεται για λόγους προστασίας της δημόσιας και ατομικής υγείας, εγείρει το ζήτημα του ελέγχου εγκυρότητας του σχετικού πιστοποιητικού. Η απλή δήλωση ότι κάποιος είναι εμβολιασμένος ή έχει νοσήσει δεν είναι πάντοτε πειστική. Η επίδειξη πιστοποιητικού πρέπει να γίνει κατά τρόπο αξιόπιστο μεν φιλικό δε σε σχέση με την προστασία των προσωπικών δεδομένων. Περαιτέρω, το δικαίωμα των ιδιοκτητών των χώρων εστίασεως και ψυχαγωγίας εν γένει να καθορίζουν τους χώρους δράσεώς τους ως αμιγείς ή μικτούς προστατεύεται από το δικαίωμα στην οικονομική και ιδίως στην επιχειρηματική ελευθερία (άρθρο 5 παρ. 1 Σ) που το κράτος εν προκειμένω τους αναγνωρίζει, αφήνοντας την τελική επιλογή σε αυτούς, το οποίο βέβαια δεν μπορεί να ασκείται καταχρηστικά και με αυθαίρετες διακρίσεις.³⁵²

Η πρόβλεψη στο άρθρο 33 του ν. 4816/2021 εισόδου σε συγκεκριμένους χώρους κατόπιν επιδείξεως πιστοποιητικού κρίνεται αναγκαία για όσο χρονικό διάστημα μαστιζόμαστε από την πανδημία. Στον βαθμό που ένας πολίτης δεν έχει παρά ελάχιστη πιθανότητα να διασπείρει έναν εν δυνάμει θανατηφόρο ιό στους άλλους και δεν κινδυνεύει να νοσήσει σοβαρά σε μια περίοδο που οι θέσεις ΜΕΘ λόγω πανδημίας είναι περιορισμένες, δεν είναι ανεκτό να συνεχίζει να υφίσταται περιορισμούς σε μια σειρά δικαιωμάτων του.³⁵³ Ο χρονικός αυτός περιορισμός πρέπει να τονισθεί μετ' επιτάσεως, προκειμένου η εξαιρετικότητα να μη λάβει τον μανδύα της κανονικότητας.³⁵⁴ Πρόκειται εν τοις πράγμασι για χώρους απολαύσεως πρότερης ελευθερίας. Η απλή επίδειξη του πιστοποιητικού, καίτοι είναι φιλική προς την προστασία δεδομένων εγείρει, ιδίως σε περίοδο πανδημίας ζητήματα εγκυρότητας του πιστοποιητικού. Ως εκ τούτου, καίτοι ελλοχεύει κινδύνους για την προστασία των προσωπικών δεδομένων, σε μια περίοδο πανδημίας φαίνεται αναγκαίος ο ψηφιακός έλεγχος. Ο ψηφιακός, όμως, έλεγχος δεν είναι άμοιρος προβληματισμού.

Η επεξεργασία πρέπει να γίνεται αποκλειστικά και μόνο για τον σκοπό της εισόδου και τα δεδομένα δεν πρέπει να καταχωρίζονται σε βάση ή άλλο σύστημα αποθηκεύσεως. Ζητούμενο δεν είναι αν κάποιος εμβολιάστηκε, αν είναι αρνητής του εμβολίου ή του κορωνοϊού, αλλά αν είναι επικίνδυνος προς μετάδο-

351 Βλ. διεξοδ. Φερενίκη Παναγοπούλου-Κουνταζή, *Περί του ελέγχου εισόδου των κατόχων ψηφιακού πιστοποιητικού covid-19*, Syntagma Watch, 21.7.2021.

352 Βλ. Χαράλαμπο Τσιλιώτη, *Η συνταγματικότητα και η αντισυνταγματικότητα των μέτρων προώθησης του εμβολιασμού*, Syntagma Watch, 30.6.2021.

353 Βλ. Αλκμήνη Φωτιάδου, *Εμβολιασμός και άρση των περιορισμών*, Syntagma Watch, 1.7.2021.

354 Βλ. Φερενίκη Παναγοπούλου-Κουνταζή, *Προστασία δεδομένων σε περίοδο πανδημίας, Εισήγηση σε εκδήλωση του Ιδρύματος Καραμανλή την Τετάρτη, 10 Ιουνίου 2020*.

ση. Ως εκ τούτου, η αρχή της ελαχιστοποίησης επιτάσσει την ένδειξη «ΝΑΙ» ή «ΟΧΙ» χωρίς τη χορήγηση άλλης πληροφορίας. Τέλος, φιλικότερη προς την προστασία δεδομένων είναι η αυτόματη διαγραφή των δεδομένων άμα τη εισόδω του υποκειμένου σε συγκεκριμένο χώρο. Αν η είσοδος δεν επιτραπεί, τα δεδομένα θα μπορούσαν να αποθηκευτούν για εύλογο χρονικό διάστημα, προκειμένου το υποκείμενο να ασκήσει τα νόμιμα δικαιώματά του. Οι ιδιοκτήτες των χώρων δεν πρέπει να έχουν πρόσβαση στα δεδομένα.

Η θέσπιση της εισόδου με πιστοποιητικό θέτει το ερώτημα εάν παραβιάζεται η αρχή της ισότητας, καθώς αυτοί που θα εμβολιασθούν ή θα έχουν νοσήσει θα τυγχάνουν διαφορετικής μεταχειρίσεως από τους ανεμβολίαστους ή μη νοσήσαντες. Εγείρεται ζήτημα ισότητας ανάμεσα σε εμβολιασμένους ή νοσήσαντες πολίτες που απολαμβάνουν κάποιες ελευθερίες, π.χ. είσοδο σε γυμναστήρια, θέατρα, κινηματογράφους, έναντι των ανεμβολίαστων ή μη νοσησάντων που πρέπει να αποδείξουν ότι δεν είναι φορείς μεταδοτικού ιού. Ο διαχωρισμός των πολιτών σε εμβολιασμένους και μη και σε νοσήσαντες και μη συνιστά διάκριση, επιφέρει εν τοις πράγμασι εμπόδια στην απόλαυση δικαιωμάτων σε ποικίλους τομείς και θέτει υπό δοκιμασία την αρχή της ισότητας, η οποία τόσο σε εθνικό όσο και σε υπερεθνικό επίπεδο επιτάσσει όμοια μεταχείριση ομοίων καταστάσεων και ανόμοια των ανομοίων, εκτός κι αν η διάκριση δικαιολογείται με αντικειμενικά κριτήρια. Ως εκ τούτου, η διαμόρφωση διακριτών ζωνών ελευθερίας σε δημόσιους χώρους δεν προσκρούει στη συνταγματική αρχή της ισότητας, ενώ αντίθετα προσκρούει στην αρχή της ουσιαστικής αναλογικής ισότητας.³⁵⁵

Αυτό που είναι άξιο συζητήσεως είναι η πρακτική δυνατότητα του απλού πολίτη, ανεξαρτήτως φορολογικού Κωδικού Ασκήσεως Δραστηριότητας (ΚΑΔ), να εγκαθιστά την εφαρμογή στην έξυπνη συσκευή του. Με τον τρόπο αυτό ο απλός πολίτης δύναται να γίνει ελεγκτής των πάντων. Για να έλθει κάποιος στο σπίτι μου θα μπορώ να τον ελέγξω αν είναι επικίνδυνος προς μετάδοση. Ο έλεγχος θα γίνεται με τη συγκατάθεση του εισερχομένου, ο οποίος θα επιδεικνύει το πιστοποιητικό του στην εφαρμογή του ιδιώτη. Εύλογα ανακύπτει το ερώτημα αν ο ιδιώτης έχει αρμοδιότητα να ελέγχει ιδιώτη. Μπορεί αυτού του είδους ο έλεγχος να οδηγήσει σε καταχρήσεις; Η ιδέα εκ πρώτης όψεως μπορεί να προκαλεί εύλογο προβληματισμό, ωστόσο δεν πρέπει να παραγνωρίσουμε το γεγονός ότι ο καθένας έχει τη δυνατότητα να ελέγχει τον χώρο δράσεώς του. Επίσης, δεν πρέπει να διαλάθει της προσοχής μας ότι αυτή η δυνατότητα –ξένη ενδεχομένως προς τις εσωτερικές μας συνήθειες– δεν είναι ελληνικός νεωτερισμός. Προβλέπεται βάσει του Ευρωπαϊκού Κανονισμού 2021/953 της 14/06/2021. Δεν λύνεται το ζήτημα αν η Ελλάδα αποφασίσει να ακολουθήσει έναν μοναχικό δρόμο απαγορεύοντας τη δυνατότητα αυτή. Οι έντονες απαγορεύσεις και οι διαφοροποιήσεις από την ευρωπαϊκή επιλογή δεν οδηγούν πάντοτε στις βέλτιστες εγγυήσεις. Ο έλεγχος, εξάλλου, λαμβάνει χώρα με τη συγκατάθεση του εισερχομένου, ο οποίος μπορεί να δηλώσει ότι δεν θέλει να ελεγχθεί και δεν θέλει να μπει στο σπίτι μου, το μαγαζί μου, το εστιατόριό

355 Βλ. Χριστίνα Ακριβοπούλου, Πανδημία, εμβολιαστικές πολιτικές και ανθρώπινα δικαιώματα, σ. 258.

μου κ.ο.κ. Αντίστοιχα, θα μπορούσα να ζητήσω από τον εισερχόμενο στο σπίτι μου τη διεξαγωγή αυτοδιαγνωστικής εξετάσεως. Εάν ο επισκέπτης τη θεωρεί υποτιμητική, μπορεί να μην προσέλθει. Δεν είναι παράλογο να θέλω στον χώρο μου να εισέλθουν μόνον υγειονομικά ασφαλείς προσκεκλημένοι. Εκεί που πρέπει να αποδοθεί η δέουσα προσοχή είναι οι ιδιώτες να μη φέρουν την ιδιότητα του υπευθύνου προστασίας δεδομένων, να μην επεξεργάζονται δεδομένα, διότι δεν έχουν τα κατάλληλα εχέγγυα προστασίας τους. Σε αυτόν τον τομέα πρέπει να δώσει ιδιαίτερη έμφαση η διενεργηθείσα μελέτη εκτιμήσεως αντικτύπου της σχετικής εφαρμογής.

XII. Το πιστοποιητικό νοσήσεως: Νόσηση αντί για εμβολιασμό;

Το ψηφιακό πιστοποιητικό προβλέπει ως επιλογές τον εμβολιασμό, τη νόσηση ή την αρνητική ιατρική εξέταση. Η πρόβλεψη πιστοποιητικού νοσήσεως εγείρει πλείστα ηθικά και πρακτικά ζητήματα. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έχει αποθαρρύνει την ιδέα, υποστηρίζοντας ότι δεν υπάρχουν στοιχεία ότι τα άτομα που έχουν αναρρώσει προστατεύονται από μια δεύτερη μόλυνση από τον κορωνοϊό.³⁵⁶ Σύμφωνα με τους Natalie Kofler και Françoise Baylis, υπάρχουν δέκα βασικοί λόγοι για την απόρριψη των διαβατηρίων ανοσίας: *Πρώτον*, η ανοσία αποτελεί μυστήριο. *Δεύτερον*, οι εξετάσεις είναι αναξιόπιστες. *Τρίτον*, ο απαιτούμενος αριθμός του ελέγχου δεν είναι εφικτός. *Τέταρτον*, σε πολύ μικρό ποσοστό του πληθυσμού θα μπορεί να χορηγηθεί το διαβατήριο και το μικρό αυτό πληθυσμιακό ποσοστό δεν επαρκεί για την επανεκκίνηση της οικονομίας. *Πέμπτον*, η καταγραφή εγείρει ζητήματα ιδιωτικότητας. *Έκτον*, οι περιθωριοποιημένες ομάδες μπορεί να υποστούν δυσμενή μέτρα. *Έβδομον*, τίθενται ζητήματα δικαιοσύνης ως προς την πρόσβαση στην εξέταση. Ελλοχεύει ο κίνδυνος ότι θα περιορισθεί στους έχοντες και κατέχοντες. *Όγδοον*, θα αυξηθεί η κοινωνική διαστρωμάτωση ανάμεσα στους άνοσους και μη άνοσους. *Ένατον*, θα αναπτυχθούν νέες μορφές διακρίσεως. *Δέκατον*, θα προκληθεί –εν τέλει– βλάβη της δημόσιας υγείας μέσω της κινητοποίησης των ανθρώπων να κολλήσουν.³⁵⁷ Εύλογα υποστηρίζεται ότι οποιαδήποτε τεκμηρίωση που περιορίζει τις ατομικές ελευθερίες με βάση τη βιολογία κινδυνεύει να γίνει μια πλατφόρμα για τον περιορισμό των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, την αύξηση των διακρίσεων και την απειλή –παρά την προστασία– της δημόσιας υγείας.³⁵⁸ Ως αντίλογος, προβάλλεται ότι μέσω των διαβατηρίων ανοσίας μπορεί να αποτραπεί ο εγκλεισμός και να αντιμετωπισθούν πολλά πρακτικά ζητήματα, σε σημείο που η μη αξιοποίησή τους να μπορεί να καταστεί προβληματική.³⁵⁹

Η εγκυρότητα της εξετάσεως σε συνδυασμό με το πέπλο της επιστημονικής αβεβαιότητας αναφορικά με την ανοσία θέτει επί τάπητος το ζήτημα κατά πόσον το μέτρο της χορηγήσεως διαβατηρίου ανοσίας είναι αναλογικό. Εάν η

356 WHO, Scientific Report, “Immunity passports” in the context of COVID-19, 24.4.2020, διαθέσιμο σε: <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/immunity-passports-in-the-context-of-covid-19>.

357 Βλ. Natalie Kofler/Françoise Baylis, Ten reasons why immunity passports are a bad idea, Nature, 21.5.2020.

358 Βλ. Michael Cook, Immunity passports: a privacy nightmare or the key to ending lockdowns?, Bioedge, 23.5.2020.

359 Βλ. Rebecca Brown, Julian Savulescu, Bridget Williams and Dominic Wilkinson, How much certainty is enough? Immunity passports and COVID-19, Blog of Journal of Medical Ethics, 11.5.2020.

αποτελεσματικότητα του μέτρου τίθεται εν αμφιβόλω, κρίνεται ότι το σχετικό μέτρο προσκρούει στη συνταγματική αρχή της αναλογικότητας. Δεν θα πρέπει, επίσης, να παραγνωρίζεται ο φόβος ότι πολλοί θα προτιμήσουν να νοσήσουν παρά να εμβολιαστούν, προκειμένου να αποκτήσουν το πολυπόθητο πιστοποιητικό. Περαιτέρω, η νόσηση από μόνη της δεν ευαγγελίζεται την ανοσία. Ως εκ τούτου, η λήψη πιστοποιητικού μετά από νόσηση πρέπει να έχει προσωρινό χαρακτήρα και να λαμβάνει μονιμότερο χαρακτήρα μετά από μια δόση εμβολιασμού (αντί για δύο). Συνεπώς, δεν θα υπάρχει κίνητρο νοσήσεως καθώς η μία δόση εμβολιασμού δεν θα αποφεύγεται.

XIII. Ηθική θεώρηση

Σύμφωνα με τη θεωρία του ηθικού εγωισμού, το κίνητρο των πράξεών μας είναι η προαγωγή του ατομικού μας συμφέροντος και η προσωπική μας ευτυχία.³⁶⁰ Στον τομέα του εμβολιασμού, το ατομικό συμφέρον έγκειται στην ανοσία του ατόμου έναντι της νόσου και την εν γένει προστασία της υγείας του. Επομένως, η θεωρία του ηθικού εγωισμού τάσσεται υπέρ του εμβολιασμού, υπό την προϋπόθεση ότι ο εμβολιασμός υποβοηθεί την υγεία, κάτι που εν τοις πράγμασι συμβαίνει.

Περαιτέρω, ο εμβολιασμός θεωρείται ηθικά αποδεκτός στην περίπτωση που ο στόχος του είναι η ικανοποίηση εγωιστικών και ωφελιμιστικών επιδιώξεων, η αποκόμιση προσωπικού οφέλους, σύμφωνα με τις θεωρίες του Thomas Hobbes περί του ενστίκτου της αυτοσυντηρήσεως.³⁶¹ Με βάση την εν λόγω θεωρία, κριτήριο των ηθικών επιλογών του ατόμου είναι το ένστικτο της αυτοσυντηρήσεως και, συνεπώς, οτιδήποτε διασφαλίζει τη ζωή είναι αγαθό και πρέπει να επιτελείται, ενώ οτιδήποτε την υπονομεύει είναι ηθικά επιλήψιμο και απορριπτέο.³⁶² Ως εκ τούτου, το ηθικό χρέος του κάθε ανθρώπου δεν πρέπει να ορίζεται επί τη βάσει αυθαίρετων μεταφυσικών υποθέσεων, αλλά των φυσικών τάσεων και των ψυχολογικών κλίσεων, οι οποίες τον ωθούν στη διατήρηση της ατομικής υπάρξεως κατά τον αγώνα για αυτοσυντήρηση.³⁶³ Κατά συνέπεια της θεωρίας αυτής, ο εμβολιασμός συνιστά εύλογη ηθική επιλογή, τουλάχιστον όσον αφορά στο κίνητρο που την προκαλεί, όταν δεν προέρχεται και δεν αποσκοπεί στην προστασία του δημοσίου συμφέροντος, αλλά απορρέει από την πρώτη και θεμελιώδη δύναμη που κατευθύνει τη ζωή του ανθρώπου, από την πρωταρχική τάση του ανθρώπου, η οποία είναι η τάση εξελίξεώς του.

Σύμφωνα με την καντιανή θεώρηση, η κατηγορική προσταγή³⁶⁴ προσδιορίζει τον ηθικό τρόπο συμπεριφοράς του ατόμου, διότι μέσω αυτής διασφαλίζεται η αυτονομία του πράττοντος υποκειμένου, η οποία αποτελεί αναγκαία προϋπόθεση της ηθικότητας και θεμέλιο της αξιοπρέπειας του ατόμου.³⁶⁵ Ο Immanuel Kant μετασχηματίζει την κύρια κατηγορική προσταγή του στην εξής παράγωγη διατύπωση: «*πράττε έτσι, ώστε να χρησιμοποιείς την ανθρωπότητα τόσο στο πρόσωπό σου όσο και στο πρόσωπο κάθε άλλου ανθρώπου πάντοτε ταυ-*

360 Βλ. *Ayn Rand*, *The virtue of selfishness*, σ. 17· *Θεοδόση Ν. Πελεgrίνη*, *Λεξικό της Φιλοσοφίας*. Οι Έννοιες, οι Θεωρίες, οι Σχολές, τα Ρεύματα και τα Πρόσωπα, λήμμα εγωισμός, σ. 197.

361 Βλ. *Θεοδόση Πελεgrίνη*, *οπ. ανωτ.*, σ. 272 επ.

362 Βλ. *Θεοδόση Πελεgrίνη*, *οπ. ανωτ.*

363 Βλ. *Τόμας Χομπς*, σ. 194.

364 Βλ. *Tom L. Beauchamp*, *Philosophical Ethics: An Introduction to Moral Philosophy*, σ. 107 επ.

365 Βλ. *Θεοδόση Πελεgrίνη*, *οπ. ανωτ.*, λήμμα κατηγορική προσταγή.

τόχρονα ως σκοπό, και ποτέ μόνο ως μέσο».³⁶⁶ Ως εκ τούτου, η συμπεριφορά μας πρέπει να ρυθμίζεται βάσει αρχών, οι οποίες υπό τις ίδιες συνθήκες θα πρέπει να μπορούν να ισχύουν τόσο για εμάς όσο και για οποιοδήποτε άλλο ηθικό πρόσωπο. Κύριο χαρακτηριστικό όλων των μορφών της κατηγορικής προσταγής είναι ότι η βάση για να αξιολογηθεί μια επιταγή ως ηθική είναι να διαπιστωθεί εάν η ρυθμιστική αρχή της βουλήσεώς μας θα μπορούσε να καταστεί καθολικός νόμος.³⁶⁷ Δεδομένου του ότι είναι λογικώς αντιφατικό και, συνεπώς, απαράδεκτο να αντιμετωπίζεται η ανθρωπότητα μόνον ως μέσον και όχι ταυτόχρονα και ως σκοπός, αφού η βούληση του ηθικού προσώπου είναι εκείνη που θέτει τους σκοπούς της γεγονός που καθιστά τον άνθρωπο αυτοσκοπό, είναι σαφές πως σε κάθε περίπτωση θα καταδικαζόταν απροϋπόθετα η αντιμετώπιση οποιουδήποτε ανθρώπινου όντος μόνον ως μέσου για την εξυπηρέτηση αλλοτρίων σκοπών.³⁶⁸ Σύμφωνα με την αντίληψη αυτή, η αξιοπρέπεια του ανθρώπου προσβάλλεται όταν αυτός αντιμετωπίζεται ως απλό μέσο για την επίτευξη άλλων σκοπών, χωρίς να γίνεται σεβαστή η ιδιότητά του ως ηθικού υποκειμένου,³⁶⁹ το οποίο νομοθετεί για τον εαυτό του επιλέγοντας το ίδιο τους σκοπούς του και καθιστώντας τη βούλησή του νόμο του εαυτού του.³⁷⁰

Κρίσιμη, εν προκειμένω, είναι η αμφισβήτηση της ιδιότητας του ατόμου ως υποκειμένου.³⁷¹ Η θεωρία αυτή που διατυπώθηκε από το Γερμανικό Ομοσπονδιακό Συνταγματικό Δικαστήριο πηγάζει από τον Günther Dürig, σύμφωνα με τον οποίο, ο άνθρωπος πρέπει να αντιμετωπίζεται ως σκοπός και όχι μόνον ως μέσο.³⁷² Υπό το φως της συνταγματικής προστασίας της ανθρώπινης αξίας, το άτομο πρέπει να αναγνωρίζεται ως υποκείμενο δικαίου, ως φορέας δικαιωμάτων και υποχρεώσεων. Έτσι, σύμφωνα και με την πάγια νομολογία του Γερμανικού Ομοσπονδιακού Συνταγματικού Δικαστηρίου, αντίκειται στην ανθρώπινη αξία η μεταχείριση του ανθρώπου ως απλού μέσου για την επίτευξη κρατικών σκοπών,³⁷³ η μεταχείριση δηλαδή που θέτει υπό αμφισβήτηση την ιδιότητα του ατόμου ως υποκειμένου.³⁷⁴ Πρόκειται περί της αποδόσεως στον άνθρωπο της αξίας που του πρέπει ως υποκειμένου της ιστορίας και της μη χρησιμοποίησής του ως απλού αντικειμένου για την εξυπηρέτηση οποιασδήποτε σκοπιμότητας.³⁷⁵

Η εφαρμογή της καντιανής θεωρίας θα οδηγούσε στο συμπέρασμα ότι μέσω του εμβολιασμού ο άνθρωπος δεν μετατρέπεται σε μέσο για την εξυπηρέτηση άλλων σκοπών. Δεν αποβάλλεται ένα έμβρυο με σκοπό τη δημιουργία

366 Βλ. *Immanuel Kant*, Τα Θεμέλια της Μεταφυσικής των Ηθών, σ. 81, Ak 4:429.

367 Βλ. *Θεοδόση Πελεgrίνη*, λήμμα κατηγορική προσταγή.

368 Βλ. BVerfGE 5, 85 (204)· 7, 198 (205)· 27, 1 (6)· 45, 187 (228)· 87, 209 (228)· 109, 133 (149-150).

369 Βλ. *Günter Dürig*, Ερμηνεία άρθρου 1 παρ. 1Ι, αρ. περιθ. 28 επ.

370 Βλ. *Immanuel Kant*, Τα Θεμέλια της Μεταφυσικής των Ηθών, σ. 80-81, Ak 4:429.

371 Βλ. BVerfGE 30, 1 (26).

372 Βλ. *Günter Dürig*, Ερμηνεία άρθρου 1 παρ. 1Ι, αρ. περιθ. 28 επ.

373 BVerfGE 5, 85 (204)· 7, 198 (205)· 27, 1 (6)· 45, 187 (228)· 87, 209 (228)· 109 και 133 (149-150).

374 BVerfGE 30, 1 (26).

375 Βλ. *Ιωάννη Μανωλεδάκη*, «Ανθρώπινη αξιοπρέπεια»: έννομο αγαθό ή απόλυτο όριο στην άσκηση εξουσίας, σ. 9 επ. (14 όπ. περαιτ. παραπ.)

εμβολίων, αλλά χρησιμοποιείται ήδη αποβεβλημένο για άλλους λόγους έμβρυο. Επομένως, δεν καθίστανται τα έμβρυα απλό μέσο για την εξυπηρέτηση άλλων σκοπών. Χρησιμοποιείται η ανθρώπινη γνώση για την εξυπηρέτηση του ανθρώπου χωρίς να λαμβάνει χώρα η εργαλειοποίησή του, καθώς η άμβλωση δεν έλαβε χώρα με σκοπό τον εμβολιασμό, αλλά για άλλους λόγους. Περαιτέρω, αναφορικά με τον τρόπο εμβολιασμού, επισημαίνεται ότι δεν εμβολιάζεται ο άνθρωπος με τη βία, προκειμένου να κατακτηθεί η συλλογική ανοσία. Δεν μας κυνηγάει ένας ιατρός με τη σύριγγα για να μας τρυπήσει καταναγκαστικά. Η όποια υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού σχετίζεται με την άρση των περιορισμών της ελευθερίας μας ένεκα της προστασίας της δημόσιας υγείας. Από την άλλη πλευρά, καίρια σημασία έχει η εξέταση της υποθέσεως περί του εάν η άρνηση του εμβολιασμού θα μπορούσε να καταστεί καθολικός νόμος. Κρίνεται πως η έννοια τόσο του τελείου καθήκοντος προς τον εαυτό μας να διατηρηθούμε στην ύπαρξη όσο και του ατελούς καθήκοντος της αλληλεγγύης προς τους άλλους καταδεικνύουν πως η άρνηση του εμβολιασμού δεν θα μπορούσε να υποτεθεί πως καλύπτει τις απαιτήσεις ενός καθολικού νόμου.

Στον αντίποδα της καντιανής θεωρήσεως στέκεται η θεωρία του ωφελισμού. Σύμφωνα με αυτήν, η ηθική αξία ή απαξία της συμπεριφοράς δεν μπορεί να κρίνεται βάσει των προθέσεων του δράντος υποκειμένου, οι οποίες αποτελούν υποκειμενικό και δύσκολα ανιχνεύσιμο κριτήριο, αλλά πρέπει να υπολογίζεται κατ' αντικειμενικό τρόπο επί τη βάσει της ωφέλειας ή της βλάβης που αναμένεται να προκύψει από την όποια επιλογή του ηθικού προσώπου, τόσο για το ίδιο όσο και αναφορικά με τη γενική ευδαιμονία ή το κοινό καλό.³⁷⁶ Συνεπεία της εν λόγω αντιλήψεως, μία πράξη είναι ηθικά ορθή όταν εξασφαλίζει την ευτυχία όσο το δυνατόν περισσότερων εμπλεκόμενων.³⁷⁷ Κεντρική θέση της παραδόσεως του ωφελισμού είναι η επιδίωξη της μεγαλύτερης δυνατής ευτυχίας.³⁷⁸ Ως εκ τούτου, σε ό,τι αφορά στον εμβολιασμό, θα πρέπει να εξετασθούν οι συνέπειές του για τα εμπλεκόμενα πρόσωπα, δηλαδή τους πολίτες που θα εμβολιάζονται. Είναι γεγονός ότι μέσω του εμβολιασμού επιτυγχάνεται η ανοσία του πληθυσμού και, ως εκ τούτου, προστατεύεται η δημόσια υγεία. Συνεπώς, μέσω της όποιας επεμβάσεως στον αυτοκαθορισμό του ατόμου συντελείται η ευτυχία μιας μεγάλης μερίδας πληθυσμού.

Εν τέλει, το ζήτημα του υποχρεωτικού εμβολιασμού αφορά στη σχέση μεταξύ της αρχής της προσωπικής αυτονομίας και της προστασίας της δημόσιας υγείας ως συλλογικού αγαθού. Η προστασία της δημόσιας υγείας αντιστοιχεί, υπό αυτή την έννοια, σε ένα ηθικό καθήκον κοινωνικής αλληλεγγύης που επιφορτίζει κάθε πρόσωπο,³⁷⁹ πολλώ μάλλον σε περίοδο πανδημίας. Το καθήκον αυτό είναι εντονότερο στην περίπτωση του προσωπικού σε δομές υγείας

376 Βλ. Θεοδόση Ν. Πελεγρίνη, Λεξικό της Φιλοσοφίας. Οι Έννοιες, οι Θεωρίες, οι Σχολές, τα Ρεύματα και τα Πρόσωπα, σ. 704 επ.

377 Βλ. Tom L. Beauchamp, *Philosophical Ethics: An Introduction to Moral Philosophy*, σ. 71-104.

378 Βλ. Θεοδόση Ν. Πελεγρίνη, Λεξικό της Φιλοσοφίας. Οι Έννοιες, οι Θεωρίες, οι Σχολές, τα Ρεύματα και τα Πρόσωπα, Λήμμα ωφελισμός, σ. 704 επ.

379 Βλ. Επιτροπή Βιοηθικής και Τεχνοηθικής, Σύσταση για την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού σε ορισμένες επαγγελματικές ομάδες στον χώρο της υγείας, σ. 7.

λόγω του κινδύνου μεταδόσεως της πανδημίας. Σε αντίθεση με το παρελθόν του ιατρικού πατερναλισμού, στη σύγχρονη ιατρική ηθική η αρχή της προσωπικής αυτονομίας έχει αποκτήσει μεγάλη βαρύτητα. Σύμφωνα με αυτήν, καθένας δικαιούται να έχει άμεσο έλεγχο της υγείας του, αποφασίζοντας ελεύθερα για ιατρικές πράξεις που τον αφορούν.

Η έννοια της αυτονομίας απέκτησε κεντρική θέση στη βιοηθική μέσω των Tom Beauchamp και James Childress.³⁸⁰ Παρότι η έννοια της αυτονομίας προάγεται μετ' επιτάσεως από τον John Locke και τον Charles-Louis de Montesquieu, στον John Stuart Mill αποκρυσταλλώνεται και λαμβάνει την πλέον εμβληματική της μορφή. Σύμφωνα με τον Mill, τα άτομα δεν θεωρείται ότι απλά επιλέγουν να ακολουθήσουν τις όποιες επιθυμίες τους σε μια δεδομένη χρονική στιγμή, αλλά ότι αναλαμβάνουν τον έλεγχο των επιθυμιών αυτών, αναστοχάζονται και επιλέγουν ανάμεσα στις επιθυμίες τους με ξεχωριστούς τρόπους.³⁸¹ Η ατομική αυτονομία στον τομέα της υγείας αφορά στον ίδιο τον ασθενή και δεν επηρεάζει κατ' αρχήν τρίτα πρόσωπα.³⁸² Αποφασίζω αν θα ακολουθήσω την Α ή τη Β θεραπεία, χωρίς η απόφασή μου να επηρεάζει άλλους. Σε εξαιρετικές περιστάσεις, ωστόσο, η επιλογή της μιας αντιμετώπισης έναντι της άλλης μπορεί να επηρεάζει τους άλλους. Αυτό συμβαίνει όταν εμφανίζεται άμεσος κίνδυνος για τη δημόσια υγεία και η άσκηση της αυτονομίας εκ μέρους κάποιου συγκρούεται με δικαιώματα τρίτων,³⁸³ όπως είναι το δικαίωμα στην υγεία. Στις περιστάσεις αυτές, είναι ηθικά θεμιτή η επιβολή περιορισμών χάριν της προστασίας του κοινωνικού συνόλου. Ωστόσο, οι περιορισμοί αυτοί έχουν ως όριο τη μη προσβολή της ανθρωπίνης αξίας.³⁸⁴ Δεν μπορούν να νοηθούν, λ.χ., περιορισμοί διά βασανιστηρίων. Δεν μπορεί να νοηθεί η επιβολή μιας ιατρικής πράξεως διά της βίας. Σημειώνεται, επίσης, ότι οι απαιτήσεις εξυπηρέτησεως του κοινωνικού συνόλου είναι υψηλότερες στο προσωπικό υγείας έναντι των απλών πολιτών. Εν προκειμένω, η αρχή της μη βλάβης δικαιολογεί εντονότερους περιορισμούς στην ατομική αυτονομία, ιδίως επειδή οι επαγγελματίες αυτοί εκούσια δεσμεύθηκαν να αποφεύγουν κατά την άσκηση των δραστηριοτήτων τους κάθε συμπεριφορά που θα μπορούσε να προκαλέσει βλάβη στους ασθενείς τους,³⁸⁵ όπως ακριβώς επιτάσσει ο Κώδικας Δεοντολογίας στο άρθρο 2.³⁸⁶ Η συμπεριφορά αυτή δεν πρέπει να νοείται στενά ως βλαπτική ιατρική πράξη που διενεργείται στον ασθενή, αλλά περιλαμβάνει εν γένει καταστάσεις που μπορεί να του προκαλέσουν κίνδυνο βλάβης, όπως π.χ. το αν ο ίδιος ο ιατρός ή νοσηλευτής είναι φορέας μεταδοτικής νόσου και έρχεται σε επαφή μαζί του.³⁸⁷ Χαρακτηριστική περίπτωση είναι ένας

380 Βλ. Thomas L. Beauchamp/James F. Childress, *Principles of Bioomedical Ethics*.

381 Βλ. John Stuart Mill, *On Liberty*, σ. 189.

382 Βλ. Επιτροπή Βιοηθικής και Τεχνοηθικής, *Σύσταση για την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού σε ορισμένες επαγγελματικές ομάδες στον χώρο της υγείας*.

383 Βλ. Επιτροπή Βιοηθικής και Τεχνοηθικής, *οπ. ανωτ.*

384 Βλ. Επιτροπή Βιοηθικής και Τεχνοηθικής, *οπ. ανωτ.*

385 Βλ. Επιτροπή Βιοηθικής και Τεχνοηθικής, *οπ. ανωτ.*

386 Βλ. Φερενίκη Παναγοπούλου-Κουντατζή, *Ερμηνεία άρθρου 2 Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας*, σ. 15 επ.

387 Βλ. Επιτροπή Βιοηθικής και Τεχνοηθικής, *Σύσταση για την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού σε ορισμένες επαγγελματικές ομάδες στον χώρο της υγείας*.

ιατρός να μη λάβει τα απαιτούμενα προληπτικά μέτρα προκειμένου να αποφύγει τη μετάδοση του COVID-19 σε ασθενείς του. Προς τούτο, θα μπορούσε να δικαιολογηθεί από ηθική άποψη η υποχρέωση εμβολιασμού του ιατρικού προσωπικού. Στο επιχείρημα αυτό συνηγορεί το γεγονός ότι ο εργαζόμενος επέλεξε αυτόνομα ένα συγκεκριμένο επάγγελμα που συνεπάγεται συγκεκριμένες αυξημένες υποχρεώσεις, μία εκ των οποίων είναι η υποχρέωση μη βλάβης. Η μετάδοση μολυσματικής ασθένειας συνιστά βλάβη, την οποία ο ιατρός οφείλει να αποφύγει. Ως εκ τούτου, ο εμβολιασμός στην περίπτωση επαγγελματία που οφείλει από τη φύση του επαγγέλματός του να μη βλάπτει δεν συνιστά καταναγκασμό, αντίθετο στην ανθρώπινη αξία,³⁸⁸ αλλά συνέπεια επιλογής ενός επαγγέλματος υγείας, καθώς μέσω αυτού μειώνεται αποφασιστικά η πιθανότητα μεταδόσεως της νόσου, εισαγωγής στο νοσοκομείο ή βαριάς νοσήσεως. Η θέση αυτή επιρρωνύεται και από το γεγονός ότι το προσωπικό των μονάδων υγείας έχει ηθική υποχρέωση μη βλάβης και παροχής φροντίδας προς τους ασθενείς και τους επιστήμονες/εργαζομένους που για ιατρικούς λόγους δε επιτρέπεται να εμβολιαστούν, πέρα από το ότι η προστασία των ευάλωτων ατόμων αποτελεί ηθική προτεραιότητα όλων σε περιόδους πανδημίας.³⁸⁹ Αν οι ιατροί δεν εμβολιαστούν, θα μεταδώσουν την ασθένεια σε ευάλωτο πληθυσμό τον οποίο οφείλουν εκ της φύσεως του επαγγέλματός τους και δυνάμει του ιατρικού όρκου να προστατεύσουν. Περαιτέρω, θα θέσουν υπό διακινδύνευση τη σημαντική τους προσφορά στον χώρο της υγείας λόγω της μεγάλης πιθανότητας να απομακρυνθούν από το νοσοκομείο, αφήνοντας ένα δυσθεώρητο κενό, λόγω της νοσήσεώς τους σε ένα πεδίο μάχης που πλήττεται πανταχόθεν. Δεν θα πρέπει να διαλάβει της προσοχής μας ότι το υγειονομικό προσωπικό βρίσκεται σε αυξημένο κίνδυνο να προσβληθεί από τη νόσο λόγω καθημερινής επαφής με νοσούντες.³⁹⁰ Ως εκ του λόγου τούτου, η περιφρούρηση της υπάρξεώς τους είναι ζωτικής σημασίας σε μια περίοδο πανδημίας, κατά την οποία το σύστημα υγείας αγωνίζεται να αντεπεξέλθει.³⁹¹ Μέσω του εμβολιασμού εξασφαλίζεται η απαραίτητη συνέχεια στην παροχή υπηρεσιών υγείας και ιατρικής φροντίδας.³⁹² Δεν θα πρέπει, επίσης, να παραγνωρίζεται η εκπαιδευτική σημασία του εμβολιασμού του πληθυσμού, καθώς ενισχύεται η εμπιστοσύνη προς τους πολίτες να προβούν σε εμβολιασμό.³⁹³ Στο σημείο αυτό θα μπορούσε, πάντως, να αντιπροταθεί ότι η υποχρεωτικότητα δύναται να υποσκάψει τα θεμέλια της εμπιστοσύνης. Και αυτό γιατί ο πολίτης πρέπει να εμπιστευθεί κάτι προτού προβεί σε μια ενέργεια και αν αυτό του επιβληθεί, μπορεί να μην το εμπιστευθεί. Για τον λόγο αυτό δεν συνιστάται η

388 Βλ. Επιτροπή Βιοηθικής και Τεχνοηθικής, όπ. ανωτ.

389 Βλ. Επιτροπή Βιοηθικής και Τεχνοηθικής, όπ. ανωτ.

390 Βλ. Επιτροπή Βιοηθικής και Τεχνοηθικής, όπ. ανωτ.

391 Βλ. Επιτροπή Βιοηθικής και Τεχνοηθικής, όπ. ανωτ.

392 Με την ίδια δικαιολογητική βάση εμβολιάστηκαν το πρώτον επιτελικό στελέχη του δημοσίου τομέα, προκειμένου να εξασφαλισθεί η συνέχεια του κρατικού μηχανισμού. Για την αρχή της συνέχειας της δημόσιας υπηρεσίας υπό την έννοια της αδιάλειπτης λειτουργίας της δημόσιας υπηρεσίας, βλ. *Προκόπιο Παυλόπουλο*, Η δημόσια υπηρεσία, Μια ενδοσκοπήση του δημοσίου δικαίου, σ. 112 και ανωτέρω ανάλυση (Κεφ. VI, 8) αναφορικά με το ελληνικό συνταγματικό πλαίσιο.

393 Βλ. Επιτροπή Βιοηθικής και Τεχνοηθικής, Σύσταση για την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού σε ορισμένες επαγγελματικές ομάδες στον χώρο της υγείας.

επιβολή της υποχρεωτικότητας εν συνόλω αλλά στοχευμένα και κατόπιν εξαντλήσεως ηπιότερων μέσων, όπως της πειθούς.

XIV. Η θρησκευτική αντιμετώπιση του εμβολιασμού

1) Χριστιανισμός

A) Ορθόδοξη Εκκλησία

Η Εκκλησία, από τους πρώτους αιώνες του Χριστιανισμού, ενδιαφέρθηκε να περιθάλπει και να φροντίσει τον άνθρωπο που ασθενούσε. Τούτο συνέβη ποικιλοτρόπως: άλλες φορές με τους Ξενώνες ή τα Νοσοκομεία της (καινοτόμες για την εποχή δομές, όπως η «Βασιλειάδα» τον 4ο αι.) και άλλες φορές με συντονισμένη δράση των χριστιανικών κοινοτήτων (π.χ. η δράση των «Παραβολάνων»-νοσηλευτών στην Αλεξάνδρεια σε περιπτώσεις υγειονομικών κρίσεων). Σε λοιμό που έλαβε χώρα το 250 στην Αλεξάνδρεια και μας τον περιγράφει ο Κυπριανός,³⁹⁴ λαμβάνουμε πληροφορίες ότι οι χριστιανοί της Αλεξάνδρειας, πρεσβύτεροι και διάκονοι και λαϊκοί, ακολουθώντας τη διαβεβαίωση του Χριστού ότι «μείζονα ταύτης αγάπην οὐδεὶς ἔχει, ἵνα τὶς τὴν ψυχὴν αὐτοῦ θῇ ὑπὲρ τῶν φίλων αὐτοῦ»,³⁹⁵ ἀνάλωναν τους εαυτούς τους, ευεργετώντας τον πλησίον τους. Χωρίς να υπολογίσουν τη μεταδοτικότητα της νόσου και τις ενδεχόμενες συνέπειές της για τον εαυτό τους, επισκέπτονταν τους μολυσματικούς ασθενείς για να τους προσφέρουν τις υπηρεσίες τους με αποτέλεσμα, ενώ τους περιποιούνται, να μολύνονται από εκείνους και εκουσίως ἐφθάναν στον θάνατο αφού προηγουμένως, με τη θέλησή τους, δοκίμαζαν τους πόνους του ασθενούς τους.³⁹⁶

Τα γεγονότα που περιγράφει ο Κυπριανός επαναλήφθηκαν πολλές φορές μέσα στην Ιστορία της Εκκλησίας, πάντοτε με βάση την αρχή της προσφοράς του εαυτού υπέρ της σωτηρίας του αδελφού. Στην πανδημία του νέου κορωνοϊού, ωστόσο, μεταξύ άλλων θεσμών δοκιμάστηκαν τα αντανakλαστικά του εκ-

394 Η μοναδική πηγή που μας πληροφορεί για αυτή την επιδημία είναι ο Κυπριανός, ο οποίος ως αυτόπτης μάρτυρας αναφέρει ότι ξεκίνησε από την Αιθιοπία και εξαπλώθηκε προς τα δυτικά σχεδόν σε ολόκληρη την Ρωμαϊκή Αυτοκρατορία. Οι περιγραφές του υποδεικνύουν μία νόσο με υψηλή θνησιμότητα, σε σημείο να καταστρέφονται χωριά και να αφανίζεται το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού στις πόλεις. Βλ. *Παναγιώτη Ντάμσιο*, Οι επιδημίες κατά την αρχαιότητα: Η περίπτωση του λοιμού των Αθηνών, *Ιστορική επιδημιολογία και νοσολογία*, Θράκη 2020, σ. 12.

395 Ιω. 15, 13.

396 Για περισσότερες πληροφορίες βλ. *Κωνσταντίνο Αμάντου*, Η ελληνική φιλανθρωπία κατά τους μεσαιωνικούς χρόνους, σ. 301· *Φαίδωνα Κουκουλέ*, Βυζαντινών Βίος και Πολιτισμός, σ. 141-147· *Demetrios J. Constantelos*, Byzantine philanthropy and social welfare· *Timothy S. Miller*, Byzantine Hospitals, σ. 53-63· *τον ίδιο*, The Birth of the Hospital in the Byzantine Empire· *Δέσποινα Μιχάλαγα*, Οι Παραβαλανείς ως φορείς κοινωνικής αντίληψης των πρώτων χριστιανικών χρόνων, σ. 523-554· *Γιώργιο Χαριζάνη*, Παροχή νοσοκομειακής περίθαλψης από τις βυζαντινές μονές κατά τον 10ο-12ο αιώνα, σ. 171-182· *Αφέντρα Μοντζάλη*, Περίθαλψη ασθενών στο Βυζάντιο, σ. 10-13· *Peregrine Horden*, How Medicalised Were Byzantine Hospitals?, σ. 45-74· π. *Αδαμάντιο Αυγουσιτίδη*, Συντροφεύοντας τον άνθρωπο που νοσεί, *Εισαγωγή στην Ποιμαντική της Υγείας*, σσ. 75-116.

κλησιαστικού οργανισμού απέναντι στις υγειονομικές ρυθμίσεις (μάσκες εντός του ναού), κυρίως όμως όσον αφορά στο ζήτημα του εμβολιασμού όπου και παρατηρείται, σε κάποιες περιπτώσεις, χαώδης διαφορά αντιλήψεων μεταξύ των μελών της Εκκλησίας, κληρικών και λαϊκών. Το ενδιαφέρον της Εκκλησίας για υγειονομικά θέματα, βέβαια, δεν περιορίζεται μόνο στη φάση της παρούσας υγειονομικής κρίσεως. Ανέκαθεν η Εκκλησία παρότρυνε τους πιστούς να εμβολιάζονται αλλά και να συμμορφώνονται με τις κυβερνητικές επιταγές σε θέματα υγείας. Το 1779 στα Επτάνησα, με εγκύκλιό της η Εκκλησία προέτρεπε τους γονείς να εμβολιάσουν τα παιδιά τους για την ευλογία. Με αφορμή τον λοιμό στο χωριό Μαραθιάς της Κέρκυρας το 1815/1816,³⁹⁷ με εγκύκλιό του ο ιερομόναχος Χρύσανθος Κεφαλάς, Μεγάλος Οικονόμος και Τοποτηρητής του χρεώοντος Μητροπολιτικού θρόνου, κάλεσε τους πιστούς να καταφύγουν σε θερμή προσευχή μέσα στα σπίτια τους, καθώς η ανάγκη επέβαλε το κλείσιμο των ναών και ... τους προέτρεψε να σέβονται και να τηρούν αυστηρώς τις κυβερνητικές επιταγές. Περαιτέρω, το 1864 με Εγκύκλιο της Ιεράς Συνόδου της Εκκλησίας της Ελλάδος (υπ. αριθ. πρωτ. 2997/24) συστήνεται εκθύμως στον ελληνικό λαό ο εμβολιασμός κατά της ευλογιάς.³⁹⁸ Αξίζει να σημειωθεί ότι και οι Γάλλοι

397 Στην Κέρκυρα η επιδημία του 1815-1816 αφάνισε ένα ολόκληρο χωριό, τον Μαραθιά. Βλ. <https://www.corfuhistory.eu/?p=4553>.

398 Βλ. Εγκύκλιο της Εκκλησίας της Ελλάδος 2997/1864 «Περί δαμαλισμού και αναδαμαλισμού επί της νόσου ευλογιάς»: «Επειδή η φθοροποιός νόσος της ευλογιάς ενέσκηπεν ήδη εις όλον σχεδόν τό Κράτος, και βαθμηδόν το νόσημα τούτο οσημέραι λαμβάνον επίδοσιν καταμαστίζει την Ελληνικήν κοινωνίαν καταστρέφουσα την δημοσίαν υγείαν, και επειδή δυστυχώς, καθά ήδη πληροφορείται ή Σύνοδος επισήμως, ουχί μόνον παχυλή και ολέθρια πρόληψις τις επικρατεί παρά τοις πλείστοις των χριστιανών, οίτινες θεωρούντες τον δαμαλισμόν καί αναδαμαλισμόν ως περιττόν, αποφεύγουσιν αυτόν απολύτως, αλλά και κακή συνήθεια τις του εμβολιάζεσθαι κρύφα δια φυσικής ευλογίας, βλάβην μάλλον επιφερούσης ή ωφέλειαν, ενεργείται εισέτι εν ω ο δαμαλισμός ούτος και η κατά διαφόρους εποχάς επανάληψις αυτού ως διά της πείρας της ιατρικής επιστήμης τρανώτατα μέχρι τούδε απεδείχθη, είναι το μοναδικόν αντίδοτον φάρμακον καί τό ασφαλέστατο έν τη πασχούση κοινωνία μέσον προς ύφεσιν, προς αποτροπήν της μεταδόσεως και εντελή εξέλειψιν της ολεθρίου ταύτης νόσου [...]. Επειδή ή τοιαύτη παράβολος αδιαφορία και εις το εμβολιάζεσθαι άρνησις χριστιανών τινων ουχί μόνον τιμωρείται αυστηρώς υπό του νόμου, αλλ' εν ταυτώ και τας βαρυτάτας εκκλησιαστικάς επιτιμήσεις καθ' εαυτής επισύρει, καθ' ότι ούτοι αρνούμενοι εις εαυτούς και εις την ιδίαν αυτών οικογένειαν τον εμβολιασμόν, και μηδόλως αναλογιζόμενοι, το μέγα τούτο βάρος του όπερ διαπράττουσι θανασίμου αμαρτήματος, γίνονται αυτόχειρες, ή ανάπηροι το σώμα και καταστρέφουσι προσέτι ιδίαις αυτών χερσίν τα ίδια αυτών φίλτατα, και ούτω καθιστάμενοι υπεύθυνοι ενώπιον θεού και ανθρώπων, επισύρουσιν εις εαυτούς την θείαν οργήν, και γίνονται υπόδικοι της αιωνίου κολάσεως και τιμωρητέοι και εν τω νυν αιώνι και εν τω μέλλοντι, ή Σύνοδος μεριμνώσα πατρικώς, κατά το ιερόν αυτής καθήκον περί τε της ψυχικής σωτηρίας των τοιούτων χριστιανών καί αναρρύσεως εκ της τοιαύτης επικινδυνωδεστάτης νόσου, και επιθυμούσα, ίν' απαλλάξη έκαστον χριστιανόν των εκ της τοιαύτης ψυχωλέθρου προλήψεως και προς τον δαμαλισμόν ολιγωρίας, αποκτεινουσών το σώμα εν ταυτώ και την ψυχήν, προερχομένων ολέθριων συνεπειών, προσκαλεί υμάς και δι' υμών άπαντας τον υφ' υμάς κλήρον και τους αρμοδίους του Κράτους ιεροκήρυκας, όπως διά της θείας διδασκαλίας και του ορθού λόγου καταδεικνύοντες εις τον λαόν τας δυσαρέστους συνεπειάς της τε προς τούτο αρνήσεως και του διά φυσικής ευλογίας εν παραβύστω ενεργουμένου εμβολιασμού, προτρέψητε αυτόν επ' εκκλησίας και εν παντί ευθέτω χρόνω και τόπω, νουθετούντες και καταπείθοντες αυτόν, ίνα έκαστος, προς ταχείαν αποσόβησιν και απαλλαγή της επιδημικής ταύτης ανθρωπωλέθρου νόσου, προστρέχη αόκνως και αυθορμητώς μετά πάσης προθυμίας εις τους παρά της Βασιλικής Κυβερνήσεως εμπειπιστευμένους το υπέρ της δημοσίας υγείας καθήκον επιστήμονας

κατακτητές των Ιονίων Νήσων (1797–1799) είχαν, επίσης, εισαγάγει τον δαμαλισμό, αλλά απέτυχαν πλήρως στην οργάνωση ενός νομικού πλαισίου και ενός προγράμματος μαζικού εμβολιασμού για καθαρά πολιτικούς λόγους.³⁹⁹

Στο πλαίσιο αυτό, η Διαρκής Ιερά Σύνοδος (εφεξής Δ.Ι.Σ.) επιλήφθηκε του θέματος και στην ανακοίνωση που ακολούθησε τη συνεδρίαση της 12ης και 13ης Ιανουαρίου 2021⁴⁰⁰ επεσήμανε τα εξής:

Πρώτον, η μέριμνα της Εκκλησίας για τη λήψη μέτρων εντός του χώρου της για την προστασία από τον ιό SARS-CoV-2 οφείλεται στη βεβαιότητα ότι οι πιστοί πρέπει να «ακολουθούν τις οδηγίες των Ειδικών [...] όχι τόσο από φόβο για την «ατομική» υγεία τους, αλλά επειδή η πρώτη μετά την αγάπη στον Θεό εντολή είναι η αγάπη προς τον πλησίον, ο οποίος είναι «ο εν ετέρα μορφή Χριστός»». Άλλωστε, η Εκκλησία δεν μπορεί να γίνεται είτε με τον λόγο Της, είτε με τις πράξεις Της πρόξενος του κακού και του θανάτου, αλλά συμβάλλει στη διατήρηση της ζωής που είναι δώρο Θεού».

Δεύτερον, η επιλογή του εμβολιασμού δεν είναι ζήτημα τόσο θεολογικό ή εκκλησιαστικό, αλλά κυρίως ιατρικο-επιστημονικό και αποτελεί ελεύθερη προσωπική επιλογή του κάθε ανθρώπου σε επικοινωνία με τον ιατρό του, χωρίς ο εμβολιασμός να συνιστά έκπτωση από την ορθή Πίστη και ζωή.⁴⁰¹ Η Επιτροπή Βιοηθικής της Εκκλησίας της Ελλάδος με συνεχείς αναφορές της ενημερώνει το Συνοδικό Σώμα για όλες τις εξελίξεις.

Τρίτον, η Εκκλησία παρακολουθεί στενά το ζήτημα των εμβολιασμών μέσω της Συνοδικής Επιτροπής Βιοηθικής, η οποία με συνεχείς αναφορές της ενημερώνει το Συνοδικό Σώμα για όλες τις εξελίξεις. Στο πλαίσιο αυτό, η Ιερά Σύνοδος ενημερώθηκε ότι, κατόπιν γενομένης έρευνας, τα εμβόλια κατά του COVID-19 που επί του παρόντος χρησιμοποιούνται στην πατρίδα μας δεν απαιτούν τη χρήση καλλιεργειών εμβρυϊκών κυττάρων για την παραγωγή τους.

Στην ανακοίνωσή της, ωστόσο, η Δ.Ι.Σ. φρόντισε να δώσει παράδειγμα

ιατρούς, όπως εμβολιάζεται παρ' αυτών εγκαίρως, προς αποφυγήν παντός απαισίου αποτελέσματος της νόσου ταύτης. Ταύτα η Σύνοδος εντελλομένη υμίν πέποιθεν αδιαστάκως, ότι θέλετε καταβάλει πάσαν προσπάθειαν και επιστήσκει συντόνως την προσοχήν υμών επί του σπουδαίου τούτου αντικειμένου, προς πραγματοποίησιν όσον τάχος τών σωτηριωδεστάτων τούτων Συνοδικών παραγγελμάτων.

Εν Αθήναις την 24 Ιουνίου 1864.

Ο Αθηνών ΘΕΟΦΙΛΟΣ, Πρόεδρος

Ο Αργολίδος ΓΕΡΑΣΙΜΟΣ

Ο Φθιώτιδος ΚΑΛΛΙΝΙΚΟΣ

Ο Χαλκίδος ΚΑΛΛΙΝΙΚΟΣ

Ο Μαντινείας και Κυνουρίας ΘΕΟΦΑΝΗΣ

Ο Β' Γραμματεὺς Ἰγνάτιος Β. Ἡπειρώτης».

Πηγή: Αρχιμανδρίτης Στέφανος Γιαννόπουλος, Συλλογή των Εγκυκλίων της Ιεράς Συνόδου της Εκκλησίας της Ελλάδος, εν Αθήναις 1901, σ. 921-922.

399 Βλ. Χριστίνα Δημοπούλου/Κωνσταντίνo Τσιάμη/Μαρία Μάνδουλα-Κουσουνή/Εφη Πουλάκου-Ρεμπελάκου/Δημήτρη Ανωγάτη-Pelé, Αποικιοκρατία και ευλογία στα Ιόνια Νησιά κατά τη «βρετανική προστασία». Η περίπτωση του δαμαλισμού της Κέρκυρας (1852), σ. 85 επ.

400 Πηγή: http://www.ecclesia.gr/epikairotita/main_epikairotita_next.asp?id=3104.

401 Βλ. Δελτίο Τύπου Διαρκούς Ιεράς Συνόδου, 13.1.2021, διαθέσιμο σε: http://www.ecclesia.gr/epikairotita/main_epikairotita_next.asp?id=3104.

πρακτικής εφαρμογής της θεωρίας που ανέπτυξε περί εμπιστοσύνης της προς τον εμβολιασμό, καθιστώντας γνωστό ότι ο Μητροπολίτης Ναυπάκτου και Αγίου Βλασίου κ.κ. Ιερόθεος εμβολιάστηκε, εκπροσωπώντας και τον μη δυνάμενο για ιατρικούς λόγους να εμβολιαστεί Μακαριώτατο Αρχιεπίσκοπο Αθηνών και πάσης Ελλάδος κ.κ. Ιερώνυμο.⁴⁰²

Η τοποθέτηση αυτή της Δ.Ι.Σ., μεταξύ άλλων, φανέρωνε την αλληλεγγύη της Εκκλησίας προς το έργο της Πολιτείας και τη δοκιμαζόμενη ελληνική κοινωνία. Η εμπιστοσύνη μεταξύ Εκκλησίας και Πολιτείας πιστοποιήθηκε με την επίσκεψη του Υπουργού Υγείας Βασίλη Κικίλια και του Καθηγητή Σωτηρίου Τσιόδρα, εκπροσώπου του Υπουργείου Υγείας, στο Συνοδικό Μέγαρο με σκοπό τη συνάντηση ενημερώσεως των κυβερνητικών στελεχών με τα μέλη της Δ.Ι.Σ., συνάντηση που διεξήχθη σε άριστο κλίμα⁴⁰³ και είχε ως αποτέλεσμα την έκδοση της Εγκυκλίου 3045 (14.7.2021/αρ. πρωτ. 3074), η οποία αναγνώστηκε στους Ναούς την 25.7.2021 και στην οποία επαναλαμβάνονται τα βασικά επιχειρήματα της ανακοίνωσης της του Ιανουαρίου. Παράλληλα, η περιοδική ενημέρωση *Προς τον Λαό* του μηνός Ιουλίου αφιερώθηκε σε επιστημονικές απαντήσεις σε ερωτήματα σχετικά με τον εμβολιασμό και τις επιπτώσεις του.⁴⁰⁴

Η Δ.Ι.Σ., ωστόσο, δεσμεύτηκε για δύο σημαντικές επιλογές της:

- α) Να συστήσει για μία ακόμη φορά την ελεύθερη επιλογή του εμβολιασμού ως την αποκλειστική και επιστημονικά ελεγμένη λύση αναχαίτισης της εξαπλώσεως του ιού.
- β) Να ελέγξει και να περιορίσει κάθε παράλογη και μεμονωμένη φωνή απόδουσα προς το συνοδικό πολίτευμα της Εκκλησίας και τη μακραίωνη κανονική Της παράδοση προκειμένου να αποφευχθεί ο σκανδαλισμός των πιστών και η διακινδύνευση της υγείας όλων.⁴⁰⁵

Σε επίπεδο προσωπικών τοποθετήσεων, την αλληλεγγύη της Εκκλησίας προς την Πολιτεία στο θέμα του εμβολιασμού προέβαλε ο Αρχιεπίσκοπος Αθηνών και πάσης Ελλάδος κ.κ. Ιερώνυμος σε δύο σημαντικές τοποθετήσεις του. Στην πρώτη, τον Δεκέμβριο του 2020, σε συνέντευξή του υποστήριξε α) την ανάγκη του εμβολιασμού και β) ότι η πλειονότητα της Ιεραρχίας και οι κληρικοί της Ελλαδικής Εκκλησίας αναγνωρίζουν την ανάγκη της συνεργασίας με την Πολιτεία για τον εμβολιασμό των ανθρώπων. Ο Προκαθήμενος της Ελλαδικής Εκκλησίας, μάλιστα, υπογράμμισε ότι θα έπρεπε να είναι παρούσα η Εκκλησία, για λόγους συμβολικούς, κατά την έναρξη των εμβολιασμών και επειδή ο ίδιος έχοντας νοσήσει δεν είχε τη συγκεκριμένη στιγμή την άδεια των ιατρών για εμβολιασμό, θα εκπροσωπείτο από Αρχιερέα που θα οριζόταν (εν τέλει εκπροσωπήθηκε από τον Μητροπολίτη Ναυπάκτου και Αγίου Βλασίου κ.κ. Ιερόθεο).⁴⁰⁶

Σημαντική, επίσης, κρίνεται η τοποθέτηση της 20.7.2021, όπου σε εκδήλω-

402 Βλ. Δελτίο Τύπου Διαρκούς Ιεράς Συνόδου, όπ. ανωτ.

403 Βλ. http://www.ecclesia.gr/epikairotita/main_epikairotita_next.asp?id=3181.

404 Ιερά Σύνοδος της Εκκλησίας της Ελλάδος, «Οι Χριστιανοί μας ρωτούν για το εμβόλιο και οι γιατροί μας απαντούν», *Προς τον Λαό*, 53 (2021)1-4.

405 Βλ. http://www.ecclesia.gr/epikairotita/main_epikairotita_next.asp?id=3181

406 Βλ. <https://www.naftemporiki.gr/story/1673083/ieronumos-se-kikilia-i-ekklisia-tha-upostiriksei-makari-na-mporousa-na-emboliasto-protos>.

ση του Δήμου Λεβαδέων κατέστησε σαφές (με αφορμή τα σχετικά με την πανδημία) ότι «όσοι πολεμάνε Θρησκεία και Επιστήμη είναι σε λανθασμένο δρόμο [...] η Θρησκεία και η Επιστήμη έχουν τον χώρο τους και έχουν τη δυνατότητα να συνεργαστούν. Άλλωστε είναι υποχρεωμένες σε αυτήν τη συνεργασία».⁴⁰⁷

Ο Μητροπολίτης Μεσσηνίας κ.κ. Χρυσόστομος, επίσης, τάχθηκε εξ αρχής υπέρ του εμβολιασμού επισημαίνοντας στην τοποθέτησή του α) ότι πρόκειται για ένα γεγονός το οποίο βασίστηκε στην «ταχύτατη σύμπραξη ολόκληρης της επιστημονικής κοινότητας στην εξεύρεση εμβολίων για την καταπολέμηση του πανδημικού αόρατου εχθρού» και β) ότι η συζήτηση περί της «υποχρεωτικότητας ή όχι του εμβολιασμού κατά του COVID-19 και τη συνάρτησή του με την υπεράσπιση των ατομικών ελευθεριών και δικαιωμάτων» δοκιμάζει το ευαγγελικό ήθος των χριστιανών. Όπως εξηγεί, «ο εμβολιασμός δεν είναι απλά δικαίωμα, αλλά συνιστά έκφραση έμπρακτης ανθρωπιάς και πράξη υψηλής ηθικής επιταγής». Το ατομικό δικαίωμα της ελευθερίας, δηλαδή, δεν μπορεί να είναι μείζον «της αγάπης μας και του σεβασμού μας προς τον συνάνθρωπό μας», διότι τότε «το ατομικό δικαίωμα αυτό της ελευθερίας κινδυνεύει να μετατραπεί σε ασυδοσία μέσα στην ανθρώπινη κοινωνία», εγκλωβίζεται στα όρια του «κλειστού εγωισμού» μας χωρίς να «ανοίγεται» στον άλλον, τον συνάνθρωπο, τον πλησίον, τον οποίον οφείλουμε να προστατεύουμε, να προφυλάσσουμε, αλλά και να του δίνουμε κάθε δυνατότητα προς ζωή. Κατά τον Σεβασμιώτατο, αντιθέτως, «με τον εμβολιασμό κατά του COVID-19 καταξιώνεται η ατομική μας ελευθερία», (το εμβόλιο) «καθίσταται τρόπος έκφρασης ανθρωπιάς και γνήσιας ηθικής πράξης». Κατά τον Μητροπολίτη Μεσσηνίας, με αυτό τον τρόπο πληρούται ο ευαγγελικός νόμος της αγάπης, εφόσον, όπως παρατηρεί, πρόκειται τελικά περί «χριστιανικού ανθρωπισμού», που μας οδηγεί ως ανθρώπους στη σωτηρία, αφού, σύμφωνα με τον ευαγγελικό λόγο, η αγάπη μας προς τον πλησίον όπως αγαπάμε και τον εαυτό μας καθίσταται κριτήριο της κρίσης μας ως χριστιανών (Ματθ. 22, 39). Αυτή η σχέση αλληλοπεριχωρήσεως της ζωής μας με τη ζωή του άλλου, του πλησίον, του συνανθρώπου μας, είναι που καθιστά τελικά και τη στάση μας έναντι του εμβολιασμού κατά του COVID-19 υποχρεωτική, ηθική και ανθρώπινη.⁴⁰⁸

Σε νεότερή του τοποθέτηση σε συνέντευξη στο Πρώτο Πρόγραμμα της ΕΡΑ (8.7.2021), ο Μητροπολίτης Μεσσηνίας υπήρξε ακόμα πιο συγκεκριμένος στις θέσεις του. Υποστήριξε, δηλαδή, α) την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού, από την οποία, όπως δήλωσε, «κανένας δεν μπορεί να εξαιρεθεί, ούτε οι ιερείς, καθώς είμαστε όλοι ευάλωτοι απέναντι στον κίνδυνο της COVID-19», β) την ανάγκη ενημερώσεως του λαού της Εκκλησίας από κληρικούς, ώστε να αισθανθούν ασφάλεια ότι δεν υπάρχει «κάτι μεταφυσικό» στον εμβολιασμό, ενώ γ) δεν δίστασε να χαρακτηρίσει ως «αμαρτωλούς, κατά την ηθική έννοια» τους αρνητές του εμβολιασμού, διότι από τη στιγμή που ο άνθρωπος γίνεται αιτία να προκαλείται θάνατος στη ζωή του ίδιου και των συνανθρώπων του, αυτό είναι αμαρτία. Ο κ.κ. Χρυσόστομος επιβεβαίωσε την αρχική διαβεβαίωση του Αρχιεπισκόπου κ.κ. Ιερωνύμου ότι η Εκκλησία είναι ενωμένη σε αυτό το ζήτημα,

407 Πηγή: http://www.ecclesia.gr/epikairota/main_epikairota_next.asp?id=3184.

408 Βλ. *Ισμήνη Χαλαμιοπούλου*, Υπέρ των εμβολιασμών ο Μητροπολίτης Μεσσηνίας Χρυσόστομος, *Εφημερίδα Πρώτο Θέμα*, 15.2.2021.

λέγοντας ότι «η στάση της επίσημης εκκλησίας απέναντι στον εμβολιασμό και την αναγκαιότητά του είναι δεδομένη. Σχεδόν η πλειονότητα των Μητροπολιτών στηρίζει αυτή την προσπάθεια». Τέλος, καυτηρίασε τη στάση κληρικών οι οποίοι αρνούνται να μεταδώσουν τη Θεία Ευχαριστία σε όσους έχουν εμβολιαστεί, θέτοντας θέμα εκκλησιαστικού δικαίου (καθίστανται υπόλογοι απέναντι στον επίσκοπό τους).

Τέλος, με εγκύκλιό του στις 19.7.2021 ο Μητροπολίτης Μεσσηνίας απευθύνθηκε «προς όλους τους ιερείς και εφημερίους των Ι. Ναών της Μητροπόλεως», ενημερώνοντάς τους ότι η Μητρόπολη, «κατόπιν της κοινής προσπάθειας μεταξύ των δήμων της Ι. Μητροπόλεως και του Ιατρικού Συλλόγου Μεσσηνίας», θα συνταχθεί στην κοινή προσπάθεια και θα συνεργαστεί με τον ΕΟΔΥ με την παροχή οποιασδήποτε βοήθειας προς τα κλιμάκια διενέργειας εμβολιασμών του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι». Ο Σεβασμιώτατος ζήτησε από τους κληρικούς της Μητροπόλεως να παράσχουν «οποιαδήποτε δυνατή βοήθεια και συνεργασία, προς την καλύτερα διευκόλυνση του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» η οποία θα είναι ουσιαστικά βοήθεια και αρωγή στον συνάνθρωπο».

Στο ίδιο πλαίσιο ο Μητροπολίτης Ναυπάκτου και Αγίου Βλασίου κ.κ. Ιερόθεος αφενός μεν υπογράμμισε την κοινωνική ευθύνη της Εκκλησίας στον αγώνα της Πολιτείας για υπέρβαση της πανδημίας (*«Ἡ Ἐκκλησία [...] συμμετέχει ποικιλοτρόπως στήν ἀντιμετώπιση αὐτῆς τῆς ἀπειλῆς γιά τήν διαφύλαξη “βωμῶν καί ἐστίων”»*) και αφετέρου προέτρεψε τα μέλη της Εκκλησίας να προσέλθουν στον εμβολιασμό διότι «σεβόμενοι τήν ἐλευθερία κάθε ἀνθρώπου», «πρέπει νά βοηθήσουμε [...] στό νά δημιουργηθῇ «ἀνοσία» στόν πληθυσμό, δηλαδή νά δημιουργηθῇ ἄμυνα καί «ὀχυρό» στόν ἄνθρωπο καί τήν κοινωνία, πού σημαίνει, νά ἐνισχυθῇ τό ἀνοσοποιητικό σύστημα τοῦ ὁργανισμοῦ τοῦ ἀνθρώπου καί τῆς κοινωνίας, γιά νά προστατευθοῦν ἀνθρώπινες ζωές». Ο Μητροπολίτης Ναυπάκτου και Αγίου Βλασίου εξηγεί τη θεολογική βάση του συλλογισμού του: *«ἡ ἀνθρώπινη ζωὴ εἶναι εὐλογία Θεοῦ καί δίνεται γιά νά δοξάζεται ὁ Θεός, νά ὑπηρετῇται ὁ συνάνθρωπος καί νά σωθῇ ὁ ἴδιος ὁ ἄνθρωπος αἰωνίως»*. Ο κ.κ. Ιερόθεος, ωστόσο, δίνει μια συνειδητοποιημένη εικόνα της καταστάσεως που αιτιολογεί τη θέση του ότι πρόκειται για «πόλεμο»: *«καί ἂν ὑπάρχουν μερικές παρενέργειες, ὅπως γίνεται σέ ὅλα τά φάρμακα, θά εἶναι λιγότερες ἀπό τά καθημερινά κρούσματα καί τούς θανάτους, καί θά βοηθήσῃ νά ἀποβληθῇ ὁ φόβος τοῦ θανάτου καί νά ἐπανέλθῃ ἡ κανονικότητα στήν κοινωνία μας καί τό Κράτος, ἀλλά καί στήν Ἐκκλησία γιά νά τελοῦμε ἐλεύθερα τὰ Μυστήρια καί τίς ἀκολουθίες»*.⁴⁰⁹

Με εγκύκλιό του ο Αρχιεπίσκοπος Αυστραλίας κ.κ. Μακάριος έθιξε ζητήματα που άπτονται της πανδημίας του κορωνοϊού και των ανυπολόγιστων συνεπειών της, εφιστώντας την προσοχή σχετικά με τους ενδεδειγμένους τρόπους διαχειρίσεως αυτών των ζητημάτων. Μεταξύ άλλων, σημείωσε πως το θέμα του εμβολιασμού κατά της COVID-19 και κάθε εμβολιασμού είναι πρωτίστως θέμα ιατρικό και επιστημονικό, επισημαίνοντας ότι η Εκκλησία ακούει τους ειδικούς και προσθέτοντας ότι «προτρέπουμε το λαό μας να εμβολιαστεί, δίχως να υποχρεώσουμε κανέναν, σεβόμενοι την ελευθερία του κάθε ανθρώπου». Ο

409 Βλ. Μάνο Χαράλαμπάκη, Η πανδημία ως «πόλεμος», Ο μητροπολίτης Ναυπάκτου Ιερόθεος εξηγεί γιατί εμβολιάστηκε, Εφημερίδα Τα Νέα, 27.12.2020.

ίδιος απέρριψε το ενδεχόμενο απαγορεύσεως της εισόδου των μη εμβολιασμένων πιστών στους χώρους λατρείας στην Αυστραλία.⁴¹⁰

Ιδιαίτερης σπουδαιότητας ήταν η δήλωση του Πατριάρχη Κωνσταντινουπόλεως κ.κ. Βαρθολομαίου σε συνέντευξη του στο Mega Channel ότι «είναι τελείως παράλογο και άδικο να φοβούνται κάποιοι να κάνουν το εμβόλιο. Δεν υπάρχει καμία εύλογη δικαιολογία. Κάνω και πάλι έκκληση να εμβολιαστούν όλοι άνευ επιφυλάξεως. Για να αποφύγουν ενδεχομένως σοβαρούς κινδύνους οι οποίοι θα τους οδηγήσουν στον θάνατο».⁴¹¹

Τέλος, δεν είναι ανάξια λόγου η συμβολική συμμετοχή της Εκκλησίας στο εμβολιαστικό πρόγραμμα μέσω της πραγματοποιήσεως πιλοτικών εμβολιασμών έξω από ιερούς ναούς σε πλατείες από την Κυριακή 29 Αυγούστου 2021.⁴¹²

Την υποστηρικτική θέση της Εκκλησίας στο ζήτημα των εμβολιασμών υποσκάπτει, ωστόσο, η μη τεκμηριωμένη σύνδεσή της με το κίνημα των αντιεμβολιαστών, καθώς οι αντιεμβολιαστές προσήρχοντο σε διαδηλώσεις κρατώντας πολλάκις εκκλησιαστικές εικόνες.⁴¹³

Σε ό,τι αφορά στις υπόλοιπες Ορθόδοξες Εκκλησίες, στην αρχή του εμβολιαστικού προγράμματος, ο Πατριάρχης Ρωσίας είχε δηλώσει ότι δεν θα εμβολιασθεί, αν και την ίδια εποχή ο επικεφαλής του τμήματος εξωτερικών εκκλησιαστικών σχέσεων του Πατριαρχείου της Μόσχας, Μητροπολίτης Βολοκολάμσκ κ.κ. Ιλαρίων, προέτρεπε τους πιστούς να εμβολιασθούν διότι οι παρενέργειες δεν συγκρίνονται με την ταλαιπωρία της μολύνσεως από τον ιό.⁴¹⁴ Τον Ιούλιο του 2021, καθώς νέες μεταλλάξεις έκαναν την εμφάνισή τους, η Εκκλησία της Ρωσίας έλαβε σαφέστερη θέση έναντι του εμβολιασμού διά μέσου και πάλι του «υπουργού εξωτερικών» της. Ο κ.κ. Ιλαρίων προέτρεψε να εμβολιαστούν όλα τα μέλη της Εκκλησίας. Μιλώντας, μάλιστα, στην κρατική τηλεόραση, προειδοποίησε τους χριστιανούς που αρνούνται να εμβολιαστούν κατά του COVID-19 ότι διαπράττουν αμαρτία για την οποία θα πρέπει να μετανοούν όλη την υπόλοιπη ζωή τους διότι «αληθινή αμαρτία είναι να σκέφτεται κάποιος μόνο τον εαυτό του και όχι τον πλησίον». Ο κ.κ. Ιλαρίων θεμελίωσε τις θέσεις του αυτές σε πραγματικά γεγονότα: «Βλέπω καθημερινά περιστατικά όπου άνθρωποι επισκέπτονται έναν ιερέα για να εξομολογηθούν ότι είχαν αρνηθεί να εμβολιαστούν οι ίδιοι ή στενοί συγγενείς τους με αποτέλεσμα να προκαλέσουν ακουσίως τον θάνατο κάποιου».⁴¹⁵

410 Πηγή: https://www.orthodoxianewsagency.gr/patriarxeia/oikomeniko_patriarxio/%ce%b1%cf%81%cf%87%ce%b9%ce%b5%cf%80%ce%b9%cf%83%ce%ba%ce%bf%cf%80%ce%ae%ce%b1%cf%85%cf%83%cf%84%cf%81%ce%b1%ce%bb%ce%af%ce%b1%cf%82/aystalias-makarios-oi-portes-ton-ekklision-mas-tha-einai-anoixtes-gia-olous-kanenas-diaxorismos-emvoliasmenon-kai-anemvoliaston/?fbclid=IwAR1tdx0qPq9CSStCKzE24iSO5JHza8umObhRVhQWCMvpKvd2BORtvMse7k.

411 Πηγή: <https://www.cnn.gr/ellada/story/279377/patriarxis-vartholomaioi-paralogo-kai-adiko-na-fovoyntai-kapoiioi-na-kanoy-n-to-emvolio>.

412 Πηγή: <https://www.cnn.gr/ellada/story/279444/koronoioi-apo-simera-xekinoy-n-oi-pilotikoi-emvoliasmoi-exo-apo-ekklisies>.

413 Πηγή: <https://gr.euronews.com/2021/08/29/epeisodia-sti-sigentrosi-diamartirias-anievoliaston>.

414 Πηγή: <http://www.patriarchia.ru/gr/db/text/5760692.html>.

415 Πηγή: <https://www.reuters.com/world/europe/vaccinate-or-repent-russian-church-says->

Με ομόφωνη απόφασή της η Ιερά Σύνοδος της Εκκλησίας της Κύπρου έλαβε θέση υπέρ των εμβολιασμών του πληθυσμού για τον κορωνοϊό, συστήνοντας στους πιστούς να εμβολιασθούν. Η Ιερά Σύνοδος διασαφήνισε, πάντως, πως ουδείς θα εξαναγκαστεί να εμβολιαστεί σημειώνοντας, ωστόσο, πως όσοι αποφασίσουν να εμβολιαστούν δεν πρέπει να επιβαρύνουν τη συνείδησή τους με ανεδαφικές και αντιεπιστημονικές προλήψεις.⁴¹⁶

Μια γενική εικόνα των Ορθοδόξων Εκκλησιών, πάντως, αποκαλύπτει αμυχανία αλλά και διχασμό μεταξύ των μελών τους. Η Ρουμανική Ορθόδοξη Εκκλησία δεν έχει υποστηρίξει με ένταση τον εμβολιασμό, ενώ ορισμένοι από τους επισκόπους και τους ιερείς της έχουν στείλει ανάμεικτα μηνύματα, αμφισβητώντας την πραγματικότητα της πανδημίας και την ανάγκη εμβολιασμού.⁴¹⁷ Την ίδια αμήχανη κατάσταση εμφανίζουν και η Εκκλησία της Σερβίας αλλά και της Βουλγαρίας, παρά το γεγονός ότι υπάρχουν Μητροπολίτες που προτρέπουν τους πιστούς να εμβολιαστούν. Η ουδετερότητα, μάλιστα, αυτή είχε επηρεάσει τον πρωταθλητή του τένις, Novak Djokovic (ο οποίος παλαιότερα είχε υπογραμμίσει ότι πριν από αθλητής είναι ορθόδοξος χριστιανός) να δηλώσει ότι αντιτίθεται στον υποχρεωτικό εμβολιασμό.⁴¹⁸ Η Εκκλησία της Γεωργίας εξέφρασε τη διαφωνία της με την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού και δήλωσε ότι αποφεύγει τη συμμετοχή της στην προσπάθεια προωθήσεώς του, πράγμα που αποτελεί αρμοδιότητα και ευθύνη της πολιτείας. Η Σύνοδος έθεσε, επίσης, αμφιβολίες για την προέλευση των εμβολίων που σχεδιάστηκαν να εισαχθούν στη χώρα, υποστηρίζοντας ότι οι υπάλληλοι της υγείας πρέπει να εξηγήσουν τους κινδύνους που σχετίζονται με τον εμβολιασμό, συμπεριλαμβανομένων των παρενέργειών και των πιθανών επιπλοκών του.⁴¹⁹

Στην Εκκλησία της Ελλάδος, στο κίνημα κατά του εμβολιασμού ηγήθηκε ο Μητροπολίτης Κυθήρων κ.κ. Σεραφείμ, ο οποίος επικαλέστηκε αιτιάσεις, τις οποίες απνύθουν ευσεβείς καθολικοί πιστοί προς το Βατικανό ότι τα εμβόλια περιέχουν κύτταρα νεκρών εμβρύων. Ο κ.κ. Σεραφείμ συνέδεσε τις αιτιάσεις αυτές με τις εκτρώσεις, ένα ζήτημα στο οποίο η Εκκλησία αντιδρά σθεναρά.⁴²⁰ Στο θέμα αυτό τη σκυτάλη παρέλαβε ο κληρικός-ψυχίατρος π. Στυλιανός Καρπαθίου, ο οποίος με δηλώσεις αλλά και γραπτά κείμενα προσπάθησε να αναιρέσει επιστημονικά τη χρησιμότητα και αξία των εμβολίων,⁴²¹ λαμβάνοντας, ωστό-

[amid-hundreds-daily-covid-19-deaths-2021-07-05/](https://www.romfea.gr/ekklisia-kyprou/41044-oi-pleistoi-sunodikoi-tis-ekklisias-tis-kyprou-tha-emboliasthoun)

416 Πηγή: <https://www.romfea.gr/ekklisia-kyprou/41044-oi-pleistoi-sunodikoi-tis-ekklisias-tis-kyprou-tha-emboliasthoun>.

417 Πηγή: <https://www.euronews.com/2021/06/08/why-did-romania-s-vaccination-campaign-derail-after-a-successful-start>.

418 Πηγή: <https://www.washingtonpost.com/sports/2020/04/20/novak-djokovic-coronavirus-vaccine/>.

419 Πηγή: https://www.pentapostagma.gr/ekklisia/6990307_patriarheio-georgias-gia-embolio-ohi-stin-propaganda-ohi-ston-apokleismo.

420 Πηγή: <https://www.iatronet.gr/eidiseis-nea/epistimi-zwi/news/60262/ekklisia-kai-emvolio-to-tsipaki-ta-kyttara-emvrywn-kai-i-epitropi-vioithikis.html>.

421 Βλ. π. Στυλιανό-Καρπάθιο, Ανοικτή επιστολή προς τη Σύνοδο για το ζήτημα των εμβολιασμών, 31.1.2021. Ο π. Στυλιανός Καρπάθιος δεν αρνείται τον εμβολιασμό εν γένει, αλλά κρίνει ότι το εμβόλιο με τη χρήση γενετικής τεχνολογίας εξουθενώνει την αξία της ανθρώπινης ζωής, διότι χρησιμοποιούνται ανθρώπινα κύτταρα εκτρωθέντων εμβρύων. Συγκεκριμένα, για την πα-

σο, πλήρως τεκμηριωμένες απαντήσεις ως προς τους ισχυρισμούς του.⁴²² Μετά από έρευνα της Επιτροπής Βιοηθικής με βάση κείμενα του Βατικανού αλλά και τη συμβουλή ειδικών επιστημόνων, η Επιτροπή αποφάνθηκε ότι ο εμβολιασμός δεν προσκρούει σε κάποιο ηθικό εμπόδιο, γιατί δεν προϋποτίθεται η σκοπιμότητα της αμβλώσεως. Όπως απεδείχθη, στα εμβόλια δεν υπάρχουν τέτοια κύτταρα εκτρωμένων εμβρύων, ούτε παράγωγα κυτταρικών σειρών, αλλά μόνο η πληροφορία που έχουμε λάβει κατά τη γονιδιωματική ανάλυση του ιού από κυτταρική καλλιέργεια εμβρυικού ιστού ήδη, από δεκαετιών, νεκρών εμβρύων.

Σημαντικός, εδώ, κρίνεται ο ειδικότερος ρόλος του Μητροπολίτη Μεσογαίας και Λαυρεωτικής κ.κ. Νικολάου ως Προέδρου της Επιτροπής Βιοηθικής της Εκκλησίας της Ελλάδος. Σε υπόμνημα που υπέβαλε η Επιτροπή Βιοηθικής της Εκκλησίας της Ελλάδος στην Ιερά Σύνοδο στις 14 Δεκεμβρίου του 2020 συγκέντρωσε παρατηρήσεις και ερωτήματα αναφορικά με την αποτελεσματικότητα, την ασφάλεια, την υποχρεωτικότητα των εμβολίων καθώς και για την τεχνολογία mRNA και κατά πόσο αυτή μπορεί να παρέμβει στο DNA του ανθρώπου. Πολλά από αυτά έχουν ήδη απαντηθεί μέχρι σήμερα. Η γενική αρχή των συμπερασμάτων συμπυκνώθηκε στο ότι ο εμβολιασμός δεν αποτελεί ένα εκκλησιαστικό, θεολογικό ή δογματικό θέμα, αλλά καθαρά επιστημονικό. Διατυπώθηκε η εμπιστοσύνη στον επιστημονικό κόσμο, ενώ προτάθηκε αφενός να μην εμφανισθεί η Εκκλησία με αντιεμβολιαστική σημαία και αφετέρου να μην ερ-

ραγωγή του εμβολίου κατά του κορωνοϊού χρησιμοποιήθηκε η ανθρώπινη κυτταρική σειρά HEK 293. Η σειρά αυτή προέρχεται από ανθρώπινα εμβρυικά κύτταρα, τα οποία ελήφθησαν από το νεφρό ενός υγιούς θήλεως εμβρύου. Το συγκεκριμένο έμβρυο «μταιωθήκε νόμιμα», δηλαδή εκτρώθηκε, σύμφωνα με την ολλανδική νομοθεσία, το έτος 1973, στο εργαστήριο Alex van der Eb στο Leiden της Ολλανδίας. Η ταυτότητα των γονέων του αμβλωθέντος εμβρύου και ο λόγος της αμβλώσεως παραμένουν άγνωστοι. Περαιτέρω, το εμβόλιο μπορεί να επηρεάσει το DNA και να οδηγηθούμε σε μια «Γενετική Χιροσίμα». Κατά τον ίδιο, διόλου αμελητέος είναι ο κίνδυνος αυτοάνοσων νοσημάτων, εμφανίσεως ογκογονιδίων και άλλων απρόβλεπτων ανεπιθύμητων παρενεργειών. Τέλος, επισημαίνει ότι απουσιάζει ενυπόγραφη εγγύηση της ασφάλειας του εμβολίου.

422 Σύμφωνα με τον Στέφανο Δημόπουλο, Περί εμβολίου κορωνοϊού εξ αφορμής της επιστολής του πατρός Στυλιανού-Καρπαθίου, Χώρα του Αχωρήτου, όπως όλα τα εμβόλια, τα εμβόλια COVID-19 mRNA έχουν δοκιμαστεί αυστηρά για την ασφάλεια τους προτού εγκριθούν για χρήση στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής. Περαιτέρω, η τεχνολογία mRNA είναι νέα, αλλά όχι άγνωστη. Μελετήθηκαν για περισσότερο από μία δεκαετία. Επίσης, τα εμβόλια mRNA δεν περιέχουν ζωντανό ιό και δεν ενέχουν κίνδυνο προκλήσεως ασθένειας στο εμβολιασμένο άτομο. Τέλος, το εμβόλιο mRNA δεν εισέρχεται ποτέ στον πυρήνα του κυττάρου και δεν επηρεάζει ή αλληλοεπιδρά με το DNA ενός ατόμου. Στην ίδια κατεύθυνση κινείται και ο π. Δημήτριος Καλημέρης, θεολόγος, γενετιστής. Σύμφωνα με τον ίδιο, «στο εμβόλιο δεν περιέχεται κανένα στοιχείο της κυτταροκαλλιέργειας αλλά μόνο η πληροφορία που έχουμε λάβει κατά τη γονιδιωματική ανάλυση του ιού, άρα δεν υπάρχει κάποια γενεαλογική σχέση εμβολίου και κυττάρων. Περαιτέρω, οι δυο βασικές παρενέργειες (αναποτελεσματικότητα και αλλεργική αντίδραση) οφείλονται στη γενετική ιδιαιτερότητα που έχει το κάθε άτομο. Το mRNA του εμβολίου είναι προορισμένο για το κυτταρόπλασμα και τα ριβοσώματα είναι *one way ticket*. Δεν υπάρχει δυνατότητα εισόδου στον πυρήνα, το ένζυμο της αναστροφής μεταγραφάσης, όπως είναι το σωστό όνομα (*reverse transcriptase*), το διαθέτουν οι ρετροϊοί. Ο ιός *sars-2* δεν είναι ρετροϊός και η τελομεράση που κάνει έργο αναστροφής μεταγραφής έχει εξειδικευμένο υπόστρωμα και βρίσκεται στον πυρήνα στα άκρα των χρωμοσωμάτων». Βλ. Κοροναϊός - Αρχιμανδρίτης Καλημέρης: Μένοντας στο σπίτι θεωρούμε βιολογικό έδαφος στον ιό, *Parapolitika* Newsroom, 24.03.2020, διαθέσιμο σε: <https://www.parapolitika.gr/ellada/article/1042595/koronaioi-arhimandritis-kalimeris-menodas-sto-spiti-steroume-viologiko-edafos-ston-io/>.

γαιεοποιηθεί ως υποστηρίκτρια του εμβολίου, δεδομένων και των ανησυχιών των ανθρώπων για τυχόν παρενέργειες. Αποφασίστηκε να αφηθεί το θέμα στη συνείδηση του κάθε μέλους της Εκκλησίας.⁴²³

Β) Καθολική Εκκλησία

Το πιο ηθικά αμφισβητήσιμο ζήτημα σχετικά με τον εμβολιασμό στην Καθολική Εκκλησία έγκειται στη χρήση κυτταρικών σειρών που προέρχονται από εκουσίως αποβελημένα έμβρυα. Η Ποντιφική Ακαδημία της Ζωής δημοσίευσε κάποιους ηθικούς στοχασμούς επί των εμβολίων, προτείνοντας την αποφυγή αυτού του είδους των εμβολίων και την αναζήτηση εναλλακτικών λύσεων.⁴²⁴ Σε περίπτωση που δεν υπάρχει εναλλακτικό εμβόλιο, η χρήση του υφιστάμενου εμβολίου είναι ηθικά αποδεκτή, προκειμένου να αποφευχθούν σοβαροί κίνδυνοι για τα παιδιά και για ολόκληρο τον πληθυσμό (ειδικά σε εγκύους). Η ηθική αποδοχή της χρήσεως αυτού του εμβολίου πρέπει να εκληφθεί ως «παθητική συνεργασία υλικού» και «ενεργητική συνεργασία υλικού», η οποία έγκειται στη συνεργασία με ανήθικη δράση χωρίς κακή πρόθεση, επιτρέπεται δε μόνο στην περίπτωση εξαιρετικών περιστάσεων, δηλαδή σε περίπτωση ακραίων καταστάσεων, όπως είναι η διάσωση παιδικών ζωών.⁴²⁵ Εκτός από αυτό το έγγραφο, η Καθολική Εκκλησία ασχολείται με βιοηθικά ζητήματα σχετικά με απαγορευμένες πηγές ανθρώπινων βιολογικών υλικών σε περαιτέρω έγγραφα, όπως στο *Dignitas Personae*,⁴²⁶ στο οποίο κάνει λόγο για την παράνομη προέλευση ανθρώπινων πηγών βιολογικού υλικού, θεμελιώνοντας τις απόψεις στην αξιοπρέπεια του ατόμου που τονίζεται στα έγγραφα *Donum Vitae*⁴²⁷ και *Evangelium Vitae*.⁴²⁸ Στην περίπτωση, πάντως, που οι πηγές των εμβολίων δεν είναι ηθικά αποδεκτές, είναι απαραίτητο να σταθμιστεί η ζωτική σημασία και ο κίνδυνος μη εμβολιασμού. Σε αυτές τις περιπτώσεις επιτρέπεται, επίσης, η χρήση ακόμα και των «ηθικά ανεπιθύμητων» εμβολίων.⁴²⁹

Ο Κατήχησμός της Καθολικής Εκκλησίας⁴³⁰ δεν καλύπτει άμεσα το θέμα

423 Πηγή: <https://www.iatronet.gr/eidiseis-nea/epistimi-zwi/news/60262/ekklisia-kai-emvolio-to-tsipaki-ta-kyttara-emvrywn-kai-i-epitropi-vioithikis.html>.

424 Pontifical Academy for Life, Moral reflections on vaccines prepared from cells derived from aborted human fetuses. *Natl Cathol Bioeth Q.* 2006;6:541–7, doi: 10.5840/ncbq20066334.

425 Βλ. Gordana Pelčić/Silvana Karačić/Galina L. Mikirtichan/Olga I. Kubar/ Frank J. Leavitt/ Michael Cheng-tek Tai/Naoki Morishita/Suzana Vuletić/ Luka Tomašević, Religious exception for vaccination or religious excuses for avoiding vaccination, σ. 516 επ.

426 *Dignitas personae*. Congregation for the Doctrine of the Faith. Instruction *Dignitas Personae*. On Certain Bioethical Questions, 2008, διαθέσιμο σε: http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_20081208_dignitas-personae_en.html.

427 *Donum vitae*. Congregation for the Doctrine of the Faith, Instruction on Respect for Human Life in Its Origin and on the Dignity of Procreation, 1987, διαθέσιμο σε: http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_19870222_respect-for-human-life_en.html.

428 *Evangelium Vitae*. John Paul II. 1995, διαθέσιμο σε: http://w2.vatican.va/content/john-paul-ii/en/encyclicals/documents/hf_jp-ii_enc_25031995_evangelium-vitae.html.

429 Βλ. Elio Sgreccia, Moral reflection on vaccines prepared from cells derived from aborted human fetus. *Pontifical Academia Pro Vita*. 2005.

430 *Hrvatska biskupska konferencija. Katekizam katoličke crkve*. Zagreb: Glas koncila; 1994.

του εμβολιασμού. Εμμέσως, υπάρχουν μερικοί κανόνες που θα μπορούσαν να τύχουν εφαρμογής. Η Εκκλησία αναγνωρίζει την ικανότητα της ανθρώπινης διάνοιας να συναντηθεί με τον Θεό (Κανόνας 39), που είναι το θεμέλιο για τον διάλογο με άλλες θρησκείες, τη φιλοσοφία και την επιστήμη. Οι Κανόνες 1939-1943 τονίζουν την αρετή της αλληλεγγύης στον κόσμο. Με τη διάδοση πνευματικών αξιών, η Εκκλησία έχει βοηθήσει κατά τη διάρκεια των αιώνων να δημιουργήσει καλύτερες κοινωνικές και πολιτιστικές συνθήκες για τη διαβίωση μεταξύ διαφορετικών εθνών. Ο καθολικισμός πρέπει να τονίσει τη σημασία της αναλήψεως του κινδύνου των παρενεργειών του εμβολιασμού. Αναλαμβάνοντας αυτόν τον κίνδυνο, τα άτομα συμμετέχουν στην προστασία ολόκληρης της κοινωνίας, συμπεριλαμβανομένων εκείνων που δεν μπορούν να εμβολιαστούν λόγω ιατρικών αντενδείξεων ή έχουν εμβολιαστεί αλλά δεν έχουν αποκτήσει επαρκή ανοσογονική απόκριση.⁴³¹

Σχετικά με το εμβόλιο κατά του νέου κορωνοϊού, η θέση της Καθολικής Εκκλησίας είναι ότι η Εκκλησία πρέπει να βρίσκεται στην υπηρεσία της ιάσεως του κόσμου, πρωταγωνιστώντας με το παράδειγμα και με τρόπους που είναι σαφείς και συμβάλλουν σημαντικά, μεταξύ άλλων, στην επίτευξη του στόχου της δίκαιης διανομής εμβολίων και θεραπειών. Στο πλαίσιο αυτό, το Βατικανό ανέλαβε να εμβολιάσει χίλιους διακόσιους άπορους τη Μεγάλη Εβδομάδα των καθολικών χριστιανών, οι οποίοι λόγω της καταστάσεώς τους είναι πιο εκτεθειμένοι στον ιό.⁴³²

Το Βατικανό προέτρεψε τους καθολικούς να εμβολιαστούν κατά του COVID-19, εξηγώντας ότι όλα τα εμβόλια που αναπτύχθηκαν είναι «ηθικά αποδεκτά», συμπεριλαμβανομένων εκείνων που παρασκευάστηκαν από κύτταρα προερχόμενα από ιστούς αποβλημένων εμβρύων του περασμένου αιώνα. Ένα σημείωμα της Συνελεύσεως του Βατικανού για το Δόγμα της Πίστεως που δημοσιεύθηκε «σχετικά με την ηθική της χρήσεως ορισμένων εμβολίων κατά της COVID-19», το οποίο υπενθυμίζει τις θέσεις της Εκκλησίας τα τελευταία δεκαπέντε χρόνια, στόχευε να ανταποκριθεί σε συγκεκριμένα αιτήματα που ελήφθησαν τους τελευταίους μήνες. «Είναι ηθικά αποδεκτό να λαμβάνουμε εμβόλια κατά της COVID-19 που έχουν χρησιμοποιήσει κυτταρικές σειρές από αποβλημένα έμβρυα στη διαδικασία έρευνας και παραγωγής τους», εξηγεί το σημείωμα που ενέκρινε ο Πάπας Φραγκίσκος. Η Καθολική Εκκλησία διευκρίνισε ότι η σύνδεση μεταξύ ενός ατόμου που εμβολιάζεται και των αμβλώσεων που πραγματοποιήθηκαν τον τελευταίο αιώνα είναι «μακρινή». Βλαστοκύτταρα από αποβλημένα έμβρυα από τις δεκαετίες 1960, 1970 και 1980 –που αναπαράγονται στο εργαστήριο για δεκαετίες ως «κυτταρικές σειρές»– έχουν χρησιμοποιηθεί από πολλούς ερευνητές για τον σχεδιασμό εμβολίων κατά της COVID-19, για παράδειγμα εντός των ομάδων των AstraZeneca, Moderna και Pfizer, τόνισε το Ευρωπαϊκό Ινστιτούτο Βιοηθικής στον ιστότοπό του.⁴³³ Σε αρκετές χώρες του κόσμου, ιδίως στη Λατινική Αμερική, αλλά και στην Αυστραλία ή στο

431 Pontifical Academy for Life Moral reflections on vaccines prepared from cells derived from aborted human fetuses. Natl Cathol Bioeth Q. 2006;6:541–7, doi: 10.5840/ncbq20066334.

432 Πηγή: <https://kantam.gr/to-kratos-tou-vatikanoy-emvoliazei-aporous/>.

433 Πηγή: <https://www.kathimerini.gr/world/561203191/to-vatikano-krinei-ithika-apodekta-ta-emvolia-kata-tis-covid-19/>.

Ηνωμένο Βασίλειο, οι επίσκοποι είχαν συζητήσεις σχετικά με το δίλημμα της «ηθικότητας» των εμβολίων. Το Βατικανό δήλωσε, επίσης, ότι «η χρήση αυτών των εμβολίων δεν συνεπάγεται ηθική έγκριση της αμβλώσεως» και κάλεσε τις φαρμακευτικές εταιρείες και τις κυβερνητικές υπηρεσίες υγείας να «παράγουν, να εγκρίνουν, να διανέμουν και να προσφέρουν ηθικά αποδεκτά εμβόλια που δεν δημιουργούν προβλήματα συνειδήσεως». Ακόμα κι αν ο εμβολιασμός γενικά πρέπει να παραμείνει «εθελοντικός», η Ρωμαιοκαθολική Εκκλησία τόνισε ότι αποτελεί πράξη υπέρ του «κοινού καλού» και για «την προστασία των πιο αδύναμων και των πιο εκτεθειμένων», θέση που αντιτίθεται σαφώς στα αντιεμβολιαστικά κινήματα. Η Συνέλευση του Βατικανού για το Δόγμα της Πίστεως αναφέρθηκε, τέλος, στο «ηθικό καθήκον» της φαρμακευτικής βιομηχανίας, των κυβερνήσεων και των διεθνών οργανισμών να καθιστούν τα εμβόλια κατά της COVID-19 «προσβάσιμα ακόμα και στις φτωχότερες χώρες», επαναλαμβάνοντας έτσι μια επείγουσα έκκληση του Πάπα Φραγκίσκου.⁴³⁴

Γ) Προτεσταντικές Εκκλησίες

Ο Προτεσταντισμός τονίζει τη σημασία της ατομικής ελευθερίας και αναγνωρίζει στους γονείς το δικαίωμα να αποφασίζουν εάν θα εμβολιάσουν τα παιδιά τους ή όχι. Οι ορθόδοξοι προτεστάντες γονείς που αρνούνται τον εμβολιασμό για θρησκευτικούς λόγους⁴³⁵ ισχυρίζονται ότι ο εμβολιασμός είναι μια πράξη παρεμβάσεως στη θεϊκή πρόνοια. Όσοι εμβολιάστηκαν θεωρούν τις παρενέργειες του εμβολιασμού ως ένδειξη του Θεού ότι πήραν μια λανθασμένη απόφαση. Από την άλλη πλευρά, οι γονείς υπέρ των εμβολιασμών πιστεύουν ότι ο εμβολιασμός είναι δώρο του Θεού.⁴³⁶ Οι θρησκευτικοί ηγέτες του Προτεσταντισμού διχάστηκαν στο θέμα του εμβολιασμού. Ορισμένοι δεν ασχολούνται με το θέμα του εμβολιασμού επειδή είναι γενικά αποδεκτός, άλλοι καταλείπουν σκόπιμα την επιλογή στα μέλη της Εκκλησίας τους και κάποιοι άλλοι αντιμετωπίζουν αρνητικά την επίδραση του εμβολιασμού στο θρησκευτικό τους έργο.⁴³⁷

2) Ισλάμ

Το Κοράνι και η ισλαμική παράδοση απαγορεύουν τη χρήση ορισμένων τροφίμων (χοίρων). Άλλα ζώα είναι νόμιμα, αναλόγως του τρόπου με τον οποίο πεθαίνουν.⁴³⁸ Από την απαγόρευση αυτή ανακύπτει ζήτημα στην ιατρική σχετικά με τη χρήση ζελατίνης σε ιατρικά προϊόντα. Εάν η ζελατίνη προέρχεται από

434 Πηγή: <https://www.kathimerini.gr/world/561203191/to-vatikano-krinei-ithika-apodekta-ta-emvolia-kata-tis-covid-19/>.

435 Βλ. *Wilhelmina L. M. Ruijs/Jeanne L. A. Hautvast/Giovanna van IJzendoorn/Wilke J. C. van Ansem/Glyn Elwyn/Koos van der Velden/Marlies E. J. L. Hulscher*, How healthcare professionals respond to parents with religious objections to vaccination: a qualitative study, *BMC Health Serv Res*.

436 Βλ. *Wilhelmina L. M. Ruijs/ Jeanne L. A. Hautvast/ Giovanna van IJzendoorn/ Wilke J. C. van Ansem/ Glyn Elwyn/ Koos van der Velden/ Marlies E. J. L. Hulscher*, όπ. ανωτ.

437 Βλ. *Wilhelmina L. M. Ruijs/ Jeanne L. A. Hautvast/ Giovanna van IJzendoorn/ Wilke J. C. van Ansem/ Glyn Elwyn/ Koos van der Velden/ Marlies E. J. L. Hulscher*, όπ. ανωτ.

438 *John D. Grabenstein*, What the world's religions teach, applied to vaccines and immune globulins.

ζώα νόμιμα, επιτρέπεται η χρήση της, διαφορετικά απαγορεύεται. Εάν, όμως, δεν υφίσταται εναλλακτική δυνατότητα, το άτομο δεν είναι ένοχο για τη χρήση ζελατίνης από μη νόμιμο τρόφιμο βάσει του «νόμου της αναγκαιότητας». Τα εμβόλια είναι σημαντικά για ιατρικούς σκοπούς, όχι για δίαιτα, επομένως θα μπορούσαν να επιτρέπονται τα μη νόμιμα κατά το Κοράνι συστατικά στα εμβόλια. Σύμφωνα με την ισλαμική παράδοση, ο εμβολιασμός χρησιμεύει για την προστασία της ζωής, τον σεβασμό της αρχής της προλήψεως βλαβών και του δημοσίου συμφέροντος. Ο εμβολιασμός προστατεύει τους άλλους, γι' αυτό πρέπει να ληφθεί υπ' όψιν ο νόμος της αναγκαιότητας. Έχει ως σκοπό την πρόληψη, επομένως τα συστατικά του δεν μπορούν να κριθούν ως λήψη διατροφής.⁴³⁹

Ερώτημα ανέκυψε για τον μουσουλμανικό κόσμο κατά πόσον την περίοδο του Ραμαζανιού θεωρείται ο εμβολιασμός διακοπή της νηστείας ή ιατρική θεραπεία. Ο Μεγάλος Μουφτής της Ιορδανίας Σεΐχ Αμπντούλ Καρίμ Χασαβνέχ σε απόφασή του ανέφερε: «Το εμβόλιο για τον κορωνοϊό, όπως και κάθε ενδοφλέβιο εμβόλιο, δεν διακόπτει τη νηστεία κατά τον ευλογημένο μήνα του Ραμαζανιού». Αντιστοίχως, στην Τυνησία, η θρησκευτική αρχή του Νταρ Αλ Ίφτα κάλεσε τους πολίτες να εμβολιαστούν σημειώνοντας: «Είναι καθήκον που επιβάλλεται από τη θρησκεία οι πιστοί να λαμβάνουν προληπτικά μέτρα και να προσέχουν για ενδεχόμενες μολύνσεις. Είναι επίσης εθνικό καθήκον να απαιτείται ο εμβολιασμός για την προστασία της ψυχής και των συνανθρώπων».⁴⁴⁰

3) Ιουδαϊσμός

Η ισραηλινή νομοθεσία επηρεάζεται παραδοσιακά από τον θρησκευτικό νόμο σε θέματα γεννήσεως, γάμου και θανάτου. Ωστόσο, η εβραϊκή θεολογία δεν διακηρύσσει τίποτα ρητά για τη σημερινή ιατρική. Ο εμβολιασμός ήταν άγνωστος στους Βιβλικούς και Ταλμουδικούς χρόνους, αλλά ήταν γνωστές μέθοδοι για τη διατήρηση της υγείας και της ζωής, ιδιαίτερα της καθαριότητας. Ο Θεός έφτιαξε τον άνθρωπο όχι μόνο στη φυσική Του εικόνα και στην ομοιότητά Του, αλλά και στην ψυχική Του εικόνα και ομοιότητα.⁴⁴¹ Όταν ο Θεός διέταξε την ανθρωπότητα «να είναι γόνιμη και να πολλαπλασιάζεται», κατέλειπε στους ανθρώπους να αποφασίσουν πώς να το κάνουν αυτό. Είναι σαφές, ωστόσο, ότι δεν μπορούμε να γίνουμε γόνιμοι και να πολλαπλασιαζόμαστε, εάν δεν είμαστε υγιείς. Πρέπει να χρησιμοποιήσουμε το μυαλό μας, τη δύναμη της σκέψης μας για να αποφασίσουμε πώς να διατηρήσουμε την υγεία μας. Αυτά ήταν τα θεμέλια της προληπτικής ιατρικής. Χρησιμοποιούμε τη νοημοσύνη που μας έδωσε ο Θεός για να προχωρήσουμε πέρα από την ωμή φύση που δημιούργησε ο Θεός και για να διατηρήσουμε την υγεία που χρειαζόμαστε για να υπακούμε

439 John D. Grabenstein, όπ. ανωτ.

440 Πηγή: <https://www.dw.com/el/%CE%B4%CE%B9%CE%B1%CF%86%CE%BF%CF%81%CE%B5%CF%84%CE%B9%CE%BA%CF%8C-%CF%81%CE%B1%CE%BC%CE%B1%CE%B6%CE%AC%CE%BD%CE%B9-%CE%B5%CE%BD-%CE%BA%CE%B1%CE%B9%CF%81%CF%8E-%CF%80%CE%B1%CE%BD%CE%B4%CE%B7%CE%BC%CE%AF%CE%B1%CF%82/a-57174669>.

441 Bl. Wilhelmina L. M. Ruijs/Jeanne L. A. Hautvast/Giovanna van IJzendoorn/Wilke J. C. van Ansem/Glyn Elwyn/Koos van der Velden/Marlies E. J. L. Hulscher, How healthcare professionals respond to parents with religious objections to vaccination: a qualitative study, BMC Health Serv Res.

στις εντολές Του. Ο εμβολιασμός είναι μία από τις πρακτικές που αναπτύξαμε από αυτούς τους σπόρους. Η γνωστή θρησκευτική εβραϊκή οργάνωση Ορθόδοξη Ένωση παροτρύνει έντονα όλους τους γονείς να εμβολιάσουν τα υγιή παιδιά τους σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα που προτείνουν οι παιδίατροί τους.⁴⁴²

4) Βουδισμός

Ο σεβασμός του βουδιστή προς τη ζωή (βασική αρχή για να εξετάσουμε τη στάση του απέναντι στον εμβολιασμό) εξαρτάται από τη στάση του απέναντι στην καρμική πραγματικότητα. Αυτό που προέχει, δηλαδή, δεν είναι το γεγονός της ζωής ως αυτόνομης πραγματικότητας, διότι ο Βουδισμός ισχυρίζεται ότι η ζωή είναι μία, γεγονός που σημαίνει ότι όλες οι μορφές ζωής ουσιαστικά σχετίζονται μεταξύ τους και μοιράζονται μια κοινή ουσία. Παρόλο, δηλαδή, που υπάρχουν διαφορετικές εκφράσεις της ζωής, οι ζωές των ειδών επί της γης είναι βασικά οι ίδιες και διαφέρουν μόνο στις εξωτερικές τους μορφές υπάρξεως. Ο Βουδισμός, άλλωστε, πιστεύει στον τροχό της αναγεννήσεως, το οποίο σημαίνει ότι όλες οι μορφές ζωής θα μετενσάρκωθούν σύμφωνα με το κάρμα που συσσωρεύτηκε ενώ ζούσαν. Η ανθρώπινη ζωή, σύμφωνα με τα ανωτέρω, δεν τελειώνει με τον θάνατο, αλλά συνεχίζεται σε νέες μορφές υπάρξεως, εφόσον υπάρχει η «τάνχα».⁴⁴³ Αυτό που προέχει, επομένως, είναι το πώς ο βουδιστής αντιμετωπίζει το κάθε στάδιο της ζωής του, ώστε να αποτραπεί η συσσώρευση κάρμα σε αυτήν και κάποια μέρα, στη διαδικασία της μετενσάρκωσης, όταν όλο το κάρμα έχει εξαντληθεί εντελώς και ο τροχός της αναγεννήσεως μπορεί να σταματήσει, τότε να λυτρωθεί.

Στο πλαίσιο αυτό, μπορούμε να αντιληφθούμε ότι οι σύγχρονοι βουδιστές χρησιμοποιούν γενικά τα εμβόλια για να διασφαλίσουν ότι η υγεία τους προστατεύεται.⁴⁴⁴ Αλλά, σύμφωνα με τη βασική διδασκαλία του Βουδισμού, εάν το εμβόλιο προέρχεται από οποιαδήποτε μορφή ζωής, η χρήση του είναι συζητήσιμη. Η πρώτη από τις Δέκα Βουδιστικές Εντολές είναι να μην αφαιρείς τη ζωή. Ωστόσο, ο πρώτος Βουδισμός δεν αντιμετώπισε ποτέ το ερώτημα εάν ένα έμβρυο είναι μια μορφή ζωής. Ο Βουδισμός απαγορεύει ουσιαστικά οποιαδήποτε πράξη που θα οδηγήσει στην καταστροφή κάθε πιθανής ζωής. Επομένως, ο Βουδισμός απαιτεί από τους οπαδούς του να αντιμετωπίζουν ευγενικά όλη τη ζωή.⁴⁴⁵

442 Rabbinical Council of America. Statement on Vaccinations from the OU and Rabbinical Council of America, June 17, 2015, διαθέσιμο σε: <http://www.rabbis.org/news/article.cfm?id=105814>.

443 Βλ. † Αναστάσιο (Γιαννουλάτο), Ιστορία επιζώντων θρησκευμάτων, Σημαντικά κεφάλαια, σ. 200.

444 Γεγονός που συνάδει με τη διδασκαλία του Βουδισμού εάν λάβουμε υπ' όψιν ότι για να κατακτήσει ένας βουδιστής την κατάσταση Νιρβάνα, πρέπει να παρακολουθεί προσεκτικά το οκταπλάσιο μονοπάτι και τις δέκα εντολές που βοηθούν στην αποτροπή τυχόν συσσωρεύσεως κάρμα. Αυτές οι αρχές περιλαμβάνουν: α) να σέβονται κάθε μορφή ζωής και να αποφεύγουν την οποιαδήποτε βλάβη της, β) να μην παίρνουν ό,τι δεν τους προσφέρεται, γ) να απέχουν από κάθε μορφή ασέλγειας, δ) να μην ψεύδονται, ε) να μην πίνουν οινοπνευματώδη ποτά οποιασδήποτε μορφής κ.λπ. Βλ. † Αναστάσιο (Γιαννουλάτο), όπ. ανωτ, σ. 202.

445 Βλ. Gordana Pelčić/Silvana Karačić/Galina L. Mikirtichan/Olga I. Kubar/ Frank J. Leavitt/ Michael Cheng-tek Tai/Naoki Morishita/Suzana Vuletić/ Luka Tomašević, Religious exception for

Από την άλλη πλευρά, βουδιστές βιοϊατρικοί ερευνητές που πειραματίζονται σε μορφές ζωής πιστεύουν ότι ο σκοπός της βιοϊατρικής έρευνας είναι να σώσει παρά να θυσιάσει τη ζωή. Βουδιστές βιοϊατρικοί ερευνητές διεξάγουν πειράματα για την αγάπη της ζωής, για παράδειγμα πειραματίζονται σε ιστούς ή δείγματα που έχουν δωρηθεί, χωρίς να συσσωρεύεται κανένα κακό κάρμα. Η σύγχρονη άποψη του Βουδισμού θα τονίσει τη σημασία της σωτηρίας παρά της λήψης ζωής.⁴⁴⁶ Σε γενικές γραμμές, η βουδιστική διδασκαλία είναι μάλλον συντηρητική όσον αφορά στη χρήση οποιασδήποτε μορφής ζωής για τη δημιουργία εμβολίου.

5) Συμπέρασμα

Οι χριστιανικές ομολογίες και η πλειονότητα των θρησκειών σέβονται τη ζωή ως βασική αξία και για τον λόγο αυτό υπάρχει αντίθεση και προβληματισμός ως προς τη χρήση εμβολίων που προέρχονται από αποβελβλημένα ανθρώπινα έμβρυα (Χριστιανισμός) ή από οποιαδήποτε μορφή ζωής (Βουδισμός).

Ο ίδιος σεβασμός προς την αξία της ζωής οδηγεί τις θρησκείες να επιδεικνύουν κατανόηση όταν εμβόλια που προέρχονται από αποβελβλημένα ανθρώπινα έμβρυα (τα οποία, όμως, δεν θανατώθηκαν για αυτόν τον σκοπό) χρησιμοποιούνται για την προστασία πολλών περισσότερων ζωών. Η θρησκευτική αυτή πρακτική, σε αναφορά μάλιστα προς την Ορθόδοξη Θεολογία, δεν πρέπει να συσχετισθεί με τη θεωρία του ωφελιμισμού, δεδομένης της ιερότητας της ζωής από το πρώτο στάδιο του ζυγώτη. Πρέπει, μάλλον, να συνδεθεί με την ποιμαντική κατανόηση της Εκκλησίας ότι όταν η ανθρώπινη ζωή αφαιρείται βίαια για άλλους λόγους, η θανατική αυτή εμπειρία μπορεί να γίνει πρόξενος ζωής για άλλους ανθρώπους και το αδικημένο έμβρυο να βρει τη δικαίωσή του. Συμπερασματικά, πάντως, θα καταλήγαμε στη θέση ότι η θρησκεία δεν έρχεται σε αντίθεση με τον εμβολιασμό και την προστασία της δημόσιας υγείας.

Ειδικότερα σε ό,τι αφορά στην Ορθόδοξη Εκκλησία διαπιστώνουμε τα εξής:

- α) Διασαφηνίζεται ότι δεν πρέπει να θεωρούμε τον εμβολιασμό αντίθετο με τη θεολογική βάση και τις αξίες της Ορθόδοξης διδασκαλίας.
- β) Υπό την έννοια αυτή, η ποιμαίνουσα Εκκλησία απέφυγε να συσπειρώσει τους πιστούς ενάντια σε ιατρικές πρακτικές. Αντιθέτως, είτε σε κεντρικό επίπεδο (Δ.Ι.Σ.) είτε σε επίπεδο Επισκόπων της, συνέστησε στα μέλη της να ακολουθούν τους υγειονομικούς κανόνες. Τα κύρια επιχειρήματά της αφορούσαν στο πνεύμα αλληλεγγύης αλλά και στην ευθύνη που οι χριστιανοί πρέπει να δείχνουν προς τον εμπερίστατο αδελφό τους αλλά και στην ανάγκη η Εκκλησία να συμβουλευείται την επιστήμη σε ζητήματα που δεν κατανοεί. Στην κατεύθυνση αυτή συνεισέφερε και η Επιτροπή Βιοηθικής της Εκκλησίας της Ελλάδος, η οποία διαβουλευτήκε με ειδικούς σε πολλά ζητήματα και κατέληξε υπέρ των εμβολιασμών, χωρίς, όμως, να διχάζει τους πιστούς.
- γ) Παρατηρείται, πάντως, ότι όσοι εκπρόσωποι θρησκειών αντιδρούν μεμο-

vaccination or religious excuses for avoiding vaccination, σ. 516.

446 Βλ. *Tai MC, The way of Asian bioethics.*

νωμένα με θεολογικά επιχειρήματα στα μέτρα υγειονομικής φροντίδας και κυρίως στον εμβολιασμό στερούνται επιστημονικής τεκμηρίωσης ή αναμετρώνται, ακόμη, με την πίστη τους. Σε αυτό το σημείο, δεν πρέπει να διαλάβει της προσοχής μας ότι η κοινωνία του 21ου αιώνα, όπως και πολλές κοινωνίες και πολιτισμοί στην ιστορία του ανθρώπινου πολιτισμού, χρησιμοποιούν τη θρησκεία ως δικαιολογία για πολέμους, διακρίσεις και τώρα για άρνηση εμβολιασμού.

XV. Επίλογος

Η συζήτηση περί υποχρεωτικότητας ήγγικεν η ώρα να απενοχοποιηθεί.⁴⁴⁷ Από την ανωτέρω ηθικο-συνταγματική ανάλυση συνάγεται ότι ο υποχρεωτικός εμβολιασμός υπό προϋποθέσεις δεν παραβιάζει θεμελιώδη δικαιώματα κατοχυρωμένα στο Σύνταγμα και στην ΕΣΔΑ. Αντιθέτως, υπό τις προϋποθέσεις τηρήσεως της αρχής της αναλογικότητας, αποτελεί έκφανση της υποχρεώσεως του κράτους να προστατέψει τα συνταγματικά θεμελιώδη δικαιώματα στη ζωή και την υγεία, προβαίνοντας σε ιατρικές παρεμβάσεις που το ίδιο το Σύνταγμα του επιτρέπει.⁴⁴⁸ Στο πλαίσιο αυτό, δεν θα πρέπει να παραγνωριστεί και η σημασία του εμβολιασμού για τη συνέχιση της οικονομικής, κοινωνικής και πολιτιστικής δραστηριότητας, αγαθά τα οποία και αυτά κατοχυρώνονται σε αντίστοιχες συνταγματικές διατάξεις. Υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού δεν σημαίνει ότι ο εμβολιασμός θα επιβάλλεται διά της βίας. Δεν μετουσιώνεται σε κάποιον που θα μας κυνηγάει με μια βελόνα για να μας εμβολιάσει είτε το θέλουμε είτε όχι. Ωστόσο, όσοι δεν εμβολιάζονται είναι λογικό ως μέλη μιας κοινωνικής ομάδας να υφίστανται κάποιες συνέπειες ή ορθότερα όσοι εμβολιάζονται είναι δίκαιο να ανακτούν γρηγορότερα το πρότερο καθεστώς ελευθερίας τους. Οι μη εμβολιασθέντες είναι συνταγματικά ορθό να αναμένουν να κοπάσει η πανδημία, προκειμένου να ανακτήσουν την πρότερη ελευθερία τους. Και αυτό, προκειμένου να προστατεύσουν το κοινωνικό σύνολο.

Όσοι αρνούνται να εμβολιαστούν ή όσοι δεν θέλουν να αποκαλύψουν το ευαίσθητο προσωπικό δεδομένο του (μη) εμβολιασμού μπορούν να προβούν ελεύθερα σε αυτή την επιλογή.⁴⁴⁹ Στο πλαίσιο, όμως, της οργανωμένης κοινωνικής συμβιώσεως, που δυστυχώς, όπως φαίνεται, θα εξακολουθήσει να μαστίζεται από επικίνδυνους μεταδοτικούς ιούς και πανδημίες υπό διάφορες μορφές και μεταλλάξεις, η άρνηση εμβολιασμού, τουτ' έστιν η άρνηση επιδείξεως της υποχρεώσεως κοινωνικής αλληλεγγύης, είναι συνταγματικά ανεκτό να συνεπάγεται συγκεκριμένες έννομες συνέπειες.⁴⁵⁰

Οι βασικές προϋποθέσεις υπό τις οποίες θα μπορούσε να γίνει δεκτός ο υποχρεωτικός εμβολιασμός είναι:

- α)** να τηρείται η συνταγματική αρχή της αναλογικότητας και να αποτελεί το ύστατο καταφύγιο κατόπιν εξαντλήσεως άλλων ηπιότερων μέσων, όπως της ενημερώσεως του πληθυσμού και της προσπάθειας πειθούς,

447 Βλ. Φερενίκη Παναγοπούλου-Κουντατζή, Η νεοσυσταθείσα Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής και Τεχνοηθικής και η Σύστασή της περί της υποχρεωτικότητας των εμβολιασμών στο χώρο εργασίας, *Syntagma Watch*, 14.7.2021.

448 Βλ. Χαράλαμπο Τσιλιώτη, Συνταγματικός ο υποχρεωτικός εμβολιασμός – Σχόλιο στην ΣτΕ (Δ' Τμήμα) 2387/2020, *Syntagma Watch*, 9.12.2020.

449 Βλ. Ξενοφώντα Ι. Κοντιάδη, Είναι συνταγματικά ανεκτός ο υποχρεωτικός εμβολιασμός; *Syntagma Watch*, 4.12.2020.

450 Βλ. Ξενοφώντα Ι. Κοντιάδη, όπ. ανωτ.

- β)** να προβλέπεται σε νομοθετική διάταξη ως περιορισμός του δικαιώματος αυτοδιαθέσεως και να εξειδικεύεται επαρκώς σε κάθε περίπτωση εφαρμογής του,
- γ)** να επιβάλλεται κατόπιν τεκμηριωμένων ιατρικών αναλύσεων σε συγκεκριμένες αντικειμενικές συνθήκες,
- δ)** να είναι χρονικά προκαθορισμένος για το οξύ διάστημα της πανδημίας,
- ε)** να μη συνοδεύεται από βία,⁴⁵¹
- στ)** να έχει περισσότερο τον χαρακτήρα του κινήτρου και όχι της κυρώσεως,⁴⁵²
- ζ)** να έχει προηγηθεί η διεξοδική ενημέρωση του πληθυσμού και να έχει αποφευχθεί η πρόκληση συγχύσεως και παραπληροφορήσεως,
- η)** να υπάρχει αυτονοήτως διαθεσιμότητα των εμβολίων,⁴⁵³
- θ)** να προβλέπεται εξαίρεση για αμιγώς ιατρικούς λόγους.

451 Βλ. Κωνσταντίνο Β. Μποτόπουλο, Το πρώτο κύμα υποχρεωτικότητας, Syntagma Watch, 19.7.2021.

452 Βλ. Ξενοφώντα Ι. Κονιάδη, Δεν είναι εκδικητικά και τιμωρητικά τα μέτρα για τους ανεμβολίαστους, Ertnews, 26.8.2021 και Χριστίνα Ακριβοπούλου, Πανδημία, εμβολιαστικές πολιτικές και ανθρώπινα δικαιώματα, σ. 260.

453 Βλ. Χριστίνα Ακριβοπούλου, όπ. ανωτ.

XVI. Βιβλιογραφία

Ελληνόγλωσση

- Ακριβοπούλου, Χριστίνα, Πανδημία, εμβολιαστικές πολιτικές και ανθρώπινα δικαιώματα, ΕφημΔΔ 2021, σ. 245 επ.
- Ακριβοπούλου, Χριστίνα, Πανδημία, θεμελιώδη δικαιώματα και δημοκρατία - Η πρόκληση του εμβολιασμού, Επιδημίες: Μια διαχρονική απειλή, μία πρόκληση για το μέλλον, Πρωτοβουλία 1821 – 2021, με τη συνεργασία του Ινστιτούτου Παστέρ, του Ινστιτούτου Ιστορικών Ερευνών/Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών, το King's College London και τον Κύκλο Ιδεών, 4.2.2021, διαθέσιμο σε: <https://ekyklos.gr/sb/800-transcription-pandimia-themelioidikaionomata-kai-dimokratia-i-proklisi-tou-emvoliasmy.html>.
- Άμαντος, Κωνσταντίνος, Η ελληνική φιλανθρωπία κατά τους μεσαιωνικούς χρόνους, σε: *Ημερολόγιον της Μεγάλης Ελλάδος* 3 (1924), σ. 301 επ.
- Ανθόπουλος, Χαράλαμπος, Το πρόβλημα της λειτουργικής δέσμευσης των συνταγματικών δικαιωμάτων εν όψει του άρθρου 25 παρ. 2, 3 και 4 Σ, Εκδόσεις Σάκκουλα, Θεσσαλονίκη 1993.
- Ανθόπουλος, Χαράλαμπος, Προστασία κατά του ρατσισμού και ελευθερία της πληροφόρησης. Ένα συνταγματικό δίλημμα, Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα 2000.
- Ανθόπουλος, Χαράλαμπος, Όψεις της συνταγματικής δημοκρατίας-στο παράδειγμα του άρθρου 25 παρ. 1 του Συντάγματος, σε: Δημήτριο Θ. Τσάτσο/Ευάγγελο Β. Βενιζέλο/Ξενοφώντα Ι. Κοντιάδη (επιμ.), Το Νέο Σύνταγμα, Αθήνα-Κομοτηνή 2001, σ. 153 επ.
- Ανθόπουλος, Χαράλαμπος, Προσωπικά δεδομένα και δικαιώματα, Εφημερίδα Έθνος, 18.1.2017, διαθέσιμο σε: <http://www.ethnos.gr/xaralampos-anthopoulos/>.
- Ανθόπουλος, Χαράλαμπος, Πανδημία, δικαίωμα στην υγεία και καθήκον αλληλεγγύης, ΕφημΔΔ 1/2020, σ. 33.
- Ανθόπουλος, Χαράλαμπος, Εμβόλιο: Τα όρια της μη υποχρεωτικότητας, Εφημερίδα Πρώτο Θέμα, 11.12.2020, διαθέσιμο σε: <https://www.protothema.gr/blogs/haralabos-anthopoulos/article/1073847/emvolio-ta-oria-tis-mi-upohreotikotitas/>.
- Αντωνίου, Θεοδώρα Δ., Ο σεβασμός της αξίας του ανθρώπου ως αρχή και δικαίωμα στο Σύνταγμα του 1975, Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα 2010.
- Αραβανής, Θεόδωρος, Τα άρθρα 21 § 3 και 109 του Συντάγματος: Παρατηρήσεις επί της ΣΕ 400/86 (Ολ.), ΤοΣ, 1987, σ. 480 επ.

- Αυγουστίδης, π. Αδαμάντιος, *Συντροφεύοντας τον άνθρωπο που νοσεί, Εισαγωγή στην Ποιμαντική της Υγείας*, Εκδόσεις Αρμός, Αθήνα 2015.
- Βενέρης, Αντώνιος Π., Η διαφάνεια στη Δημόσια Διοίκηση ως λόγος δημοσίου συμφέροντος και η προστασία των προσωπικών δεδομένων: «ηλεκτρονικό» δικαίωμα πρόσβασης και «document tracing», *ΕφημΔΔ* 2015, σ. 377 επ.
- Βενιζέλος, Ευάγγελος, Γενικό συμφέρον και περιορισμοί των συνταγματικών δικαιωμάτων, *Κριτική προσέγγιση των τάσεων της νομολογίας*, Εκδόσεις Παράτηρητής, Θεσσαλονίκη 1990.
- Βενιζέλος, Ευάγγελος, *Το αναθεωρητικό κεκτημένο, Το συνταγματικό φαινόμενο στον 21ο αιώνα και η εισφορά της αναθεώρησης του 2001*, Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα - Κομοτηνή 2002.
- Βενιζέλος, Ευάγγελος, Πανδημία, θεμελιώδη δικαιώματα και δημοκρατία - Η πρόκληση του εμβολιασμού, *Επιδημίες: Μια διαχρονική απειλή, μία πρόκληση για το μέλλον*, Πρωτοβουλία 1821 – 2021, με τη συνεργασία του Ινστιτούτου Παστέρ, του Ινστιτούτου Ιστορικών Ερευνών/Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών, το King's College London και τον Κύκλο Ιδεών, 4.2.2021, διαθέσιμο σε: <https://ekyklos.gr/sb/800-transcription-pandimia-themelioidi-dikaionomata-kai-dimokratia-i-proklisi-tou-emvoliasmoy.html>.
- Βέρρας, Δημήτρης, Προσωπικά δεδομένα και βεβαίωση εμβολιασμού: Η έκδοση της βεβαίωσης στο πλαίσιο άσκησης του δικαιώματος πρόσβασης, *Lawspot*, 25.1.2021, διαθέσιμο σε: <https://www.lawspot.gr/nomika-blogs/dimitris-verras/prosopika-dedomena-kai-vevaiosi-emvoliasmoy-i-ekdositis-vevaiosis-sto>.
- Βιδάλης, Τάκης, Κανονιστικές συνέπειες της αρχής της αξίας του ανθρώπου, με αφορμή τη νομολογία του Συμβουλίου της Επικρατείας, σε: *Τόμο Τιμητικό του Συμβουλίου της Επικρατείας, 75 Χρόνια*, Αθήνα - Θεσσαλονίκη 2004, σ. 145 επ.
- Βιδάλης, Τάκης/Μήτρου, Λίλιαν/Τάκης, Ανδρέας, *Συνταγματική πρόσληψη των τεχνολογικών εξελίξεων και «νέα» δικαιώματα*, σε: *Ξενοφώντα Ι. Κοντιάδη (επιμ.), Πέντε χρόνια μετά τη συνταγματική αναθεώρηση του 2001, Αποτίμηση και προτάσεις για μια νέα συνταγματική μεταρρύθμιση*, τ. 1ος, Αθήνα - Κομοτηνή 2006, σ. 273 επ.
- Βιδάλης, Τάκης, Είναι υποχρεωτικός ο εμβολιασμός, ώστε να μην κινδυνεύει η δημόσια υγεία;, *Syntagma Watch*, 15.4.2019, διαθέσιμο σε: <https://www.syntagmawatch.gr/my-constitution/ine-opochreotikos-o-emvoliasmos-oste-na-min-kindinevi-i-dimosia-ygeia/>.
- Βιδάλης, Τάκης, Η πανδημία του πατερναλισμού, *Constitutionalism*, 30.4.2021, διαθέσιμο σε: https://www.constitutionalism.gr/wp-content/uploads/2021/04/2021.04.28_pandemia-paternalismou.pdf.
- Βιδάλης, Τάκης, Σχόλιο για την απόφαση ΣτΕ 622/2021, *Syntagma Watch*, 24.5.2021, διαθέσιμο σε: <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/sxolio-gia-thn-apofash-ste-622-2021/>.

- Βιδάλης, Τάκης, Τι σημαίνει «εύρυθμη λειτουργία» των υπηρεσιών Υγείας; – Σχόλιο στις αποφάσεις 250-252/2021 της επιτροπής αναστολών του ΣτΕ, Syntagma Watch, 10.9.2021, διαθέσιμο σε: <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/ti-shmainei-eyrythmi-leitoyrgia-twn-yphresiwn-ygeiassxolio-stis-apofaseis-250-252-2021-ths-epitrophs-anastolwn-tou-ste/>.
- Βλαχογιάννης, Απόστολος, Υποχρεωτικός εμβολιασμός και COVID-19, Constitutionalism, 3.12.2020, διαθέσιμο σε: <https://www.constitutionalism.gr/2020-12-vlahoyannis-emvoliasmos/>.
- Βλαχογιάννης, Απόστολος, Η συμβατότητα του υποχρεωτικού εμβολιασμού με την ΕΣΔΑ – Απόφαση Vavřička and Others v. the Czech Republic, Syntagma Watch, 8.4.2021, διαθέσιμο σε: <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/h-symvatothta-tou-ypoxrewtikou-emvoliasmou-methn-esda-apofash-vavricka-and-others-v-the-czech-republic/>.
- Βλαχόπουλος, Σπυρίδων Β., Βιοϊατρικές εξελίξεις και αναθεώρηση του Συντάγματος, ΔτΑ 2001, σ. 369 επ.
- Βλαχόπουλος, Σπυρίδων Β., Διαφάνεια της κρατικής δράσης & Προστασία προσωπικών δεδομένων. Τα όρια μεταξύ αποκάλυψης και απόκρυψης στην εκτελεστική εξουσία, Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή 2007.
- Βλαχόπουλος, Σπύρος, Η δυναμική ερμηνεία του Συντάγματος, Εκδόσεις Ευρασία, Αθήνα 2014.
- Βλαχόπουλος, Σπύρος, Σύνταγμα, εμβολιασμός και covid-19, Constitutionalism, 9.7.2021, διαθέσιμο σε: <https://www.constitutionalism.gr/syntagma-emvoliasmos-covid-19/>.
- Γεραπετρίτης, Γιώργος, Πανδημία, θεμελιώδη δικαιώματα και δημοκρατία - Η πρόκληση του εμβολιασμού, Επιδημίες: Μια διαχρονική απειλή, μία πρόκληση για το μέλλον, Πρωτοβουλία 1821 – 2021, με τη συνεργασία του Ινστιτούτου Παστέρ, του Ινστιτούτου Ιστορικών Ερευνών/Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών, το King's College London και τον Κύκλο Ιδεών, 4.2.2021, διαθέσιμο σε: <https://ekyklos.gr/sb/800-transcription-pandimia-themelioidi-dikaiomata-kai-dimokratia-i-proklisi-tou-emvoliasmoy.html>.
- Γέροντας, Αποστόλης, Η προστασία του πολίτη από την ηλεκτρονική επεξεργασία προσωπικών δεδομένων, Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή 2002.
- Γιαννακόπουλος, Κωνσταντίνος, Η διεύρυνση του συνταγματικού πεδίου ελέγχου της νομιμοποίησης αυθαιρέτων, ΕφημΔΔ 2009, σ. 594 επ.
- Γιαννόπουλος, Στέφανος (Αρχιμανδρίτης), Συλλογή των Εγκυκλίων της Ιεράς Συνόδου της Εκκλησίας της Ελλάδος, εν Αθήναις 1901.
- Γιαννουλάτος, Αναστάσιος, Ιστορία επιζώντων θρησκειμάτων, Σημαντικά κεφάλαια, Δημοσιογραφικός Οργανισμός Λαμπράκη, Αθήνα 2016.
- Δαλακούρας Θεοχάρης, Αρχή της αναλογικότητας και μέτρα δικονομικού καταναγκασμού, Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή 1993.

- Δαγτόγλου, Πρόδρομος, *Συνταγματικό Δίκαιο, Ατομικά Δικαιώματα*, 4η έκδοση, Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα - Θεσσαλονίκη 2012.
- Δαγτόγλου, Πρόδρομος, *Γενικό Διοικητικό Δίκαιο*, 7η έκδοση, Εκδόσεις Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα 2015.
- Δαρέλλη, Δήμητρα Στ., Η αξία του ανθρώπου, σε: Σπύρο Β. Βλαχόπουλο (επιμ.), *Θεμελιώδη Δικαιώματα*, Εκδόσεις Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα 2017, σ. 33 επ.
- Δελλής, Γιώργος, Υποχρεωτικός εμβολιασμός, δικαιώματα και λογική, *Καθημερινή*, 18.7.2021, διαθέσιμο σε: https://www.kathimerini.gr/opinion/561437983/ypochreotikos-emvoliasmos-dikaionomata-kai-logiki/?fbclid=IwAR0RsGIOaSSds9KNULnEAWjdUDy3B4g7eSluWwjbRNELXr4f7xbWZ9k1_1w.
- Δημόπουλος, Στέφανος, Περί εμβολίου κορωνοϊού εξ αφορμής της επιστολής του πατρός Στυλιανού-Καρπαθίου, διαθέσιμο σε: <https://choratouaxoritou.gr/?p=121408>.
- Δημοπούλου, Χριστίνα/Τσιάμης, Κωνσταντίνος/Μάνδουλα-Κουσουνή, Μαρία/Πουλάκου-Ρεμπελάκου, Έφη/Ανωγιάτης-Πελέ, Δημήτρης, *Αποικιοκρατία και ευλογία στα Ιόνια Νησιά κατά τη «βρετανική προστασία»*. Η περίπτωση του δαμαλισμού της Κέρκυρας (1852), *Αρχαία Ελληνική Ιατρική* 2014, σ. 85-96, διαθέσιμο σε: <http://mednet.gr/archives/2014-1/pdf/85.pdf>.
- Διέλλας, Γεώργιος, Η αρχή της συνέχειας του Κράτους: ένα σύγχρονο *scrinium memoriae* ή προϋπόθεση αποτελεσματικότητας της διοικητικής δράσης, *ΕφημΔΔ* 2020, σ. 123 επ.
- Δόνος, Πελοπίδας, *Τεχνολογική διακινδύνευση και προστασία προσωπικών δεδομένων*, σε: *Νέες τεχνολογίες και συνταγματικά δικαιώματα*, Αθήνα-Θεσσαλονίκη 2004, σ. 23 επ.
- Δούκα, Βικτωρία Σπ., *Η προστασία των προσωπικών δεδομένων στη σχέση εργασίας (Ο Ν. 2472/1997 και οι εργαζόμενοι)*, Εκδόσεις Σάκκουλα, 2011.
- Δρόσος, Γιάννης Ζ., Η ιδεολογία ως παράδειγμα της απόφασης ΣτΕ 660/2018, σε: *Το Σύνταγμα εν εξελίξει, Τιμητικός Τόμος για τον Αντώνη Μανιτάκη*, Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη 2019, σ. 565 επ.
- Ζερδελής, Δημήτρης, *Εργατικό Δίκαιο*, 4η έκδοση, Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη 2019.
- Ζιάμου, Θεοδώρα, Ερμηνεία Άρθρου 2 Σ, σε: Φ. Σπυρόπουλο/Ξενοφώντα Ι. Κοντιάδη/Χαράλαμπο Ανθόπουλο/Γιώργο Γεραπετρίτη (επιμ.), *Σύνταγμα, Κατ' άρθρο ερμηνεία*, Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη 2017, σ. 20 επ.
- Ηλιάδου, Αικατερίνη Ν., *Δημόσιες Επιχειρήσεις*, Εκδόσεις Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα 2016.
- Ηλιάδου, Αικατερίνη Ν., *Η συνταγματική προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα*, σε: *Λεωνίδα Κοτσάλη (επιμ.), Προσωπικά Δεδομένα: Ανά-*

- λυση-Σχόλια-Εφαρμογή, Εκδόσεις Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα 2016, σ. 23 επ.
- Ηλιοπούλου-Στράγγα, Τζούλια, Χρήση παρανόμως κτηθέντων αποδεικτικών μέσων και δικαίωμα υπεράσπισης του κατηγορουμένου, Αθήνα - Κομοτηνή 2003, σ. 95, υποσ. 136.
- Κανελλοπούλου-Μπότη, Μαρία, Άρθρο 11, Υποχρέωση ενημέρωσης, σε: Εμμ. Λασκαρίδη (επιμ.), Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας, Εκδόσεις Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα 2012, σ. 122 επ.
- Καραβοκύρης, Γιώργος, Ερμηνεία άρθρου 5 παρ. 1 Σ, σε: Φίλιππο Σπυρόπουλο/ Ξενοφώντα Ι. Κοντιάδη/ Χαράλαμπο Ανθόπουλο/Γιώργο Γεραπετρίτη (επιμ.), Σύνταγμα, Κατ' άρθρο ερμηνεία, Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη 2017, σ. 82 επ.
- Καρούζος, Γιάννης, Η απόλυση ως κύρωση στην άρνηση του εργαζόμενου για εμβολιασμό κατά του Covid-19, Syntagma Watch, 16.3.2021, διαθέσιμο σε: <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/h-apolysh-ws-kyrws-i-sthn-arnisi-tou-ergazomenou-gia-emvoliasmo-kata-tou-covid-19/>.
- Καρούζος, Γιάννης/Κατσιάδα, Μαριάννα, Εμβόλιο στο Δημόσιο: Μπορεί να γίνει υποχρεωτικό; Ποιες οι κυρώσεις;, Syntagma Watch, 21.5.21, διαθέσιμο σε: <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/emvolio-sto-dhmosio-mporei-na-ginei-y-poxrewtiko-poi-es-oi-kyrws-eis/>.
- Καρούζος, Γιάννης, Η ιταλική νομοθετική ρύθμιση υποχρεωτικού εμβολιασμού & η πρώτη δικαστική απόφαση, Syntagma Watch, 18.6.2021, διαθέσιμο σε: <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/h-italiki-nomothetiki-rythmisi-y-poxrewtikou-emvoliasmou-kai-h-prwth-dikastikh-apofash/>.
- Καρούζος, Γιάννης, Ο εμβολιασμός των υπαλλήλων που υπηρετούν στην Ειδική Μονάδα Αντιμετώπισης Καταστροφών (ΕΜΑΚ) – Η απόφαση του ΣτΕ, Syntagma Watch, 1.7.2021, διαθέσιμο σε: <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/o-emvoliasmos-twn-y-pallhlwn-pou-yphretoun-sthn-eidiki-monada-antimetw-pisis-katastrofw-n-h-apofash-tou-ste/>.
- Καρπάθιος, π. Στυλιανός, Ανοικτή επιστολή προς τη Σύνοδο για το ζήτημα των εμβολιασμών, 31.1.2021, διαθέσιμο σε: <https://enromiosini.gr/arthrografia/%CE%B1%CE%BD%CE%BF%CE%B9%CF%87%CF%84%CE%AE-%CE%B5%CF%80%CE%B9%CF%83%CF%84%CE%BF%CE%BB%CE%AE-%CF%84%CE%BF%CF%85-%CF%80-%CF%83%CF%84%CF%85%CE%BB%CE%B9%CE%B1%CE%BD%CE%BF%CF%8D-%CE%BA%CE%B1%CF%81%CF%80/>.
- Κασιμάτης, Γιώργος, Η απόφαση 40/1998 της Ολομέλειας του Αρείου Πάγου - Οι βάσεις εφαρμογής της αρχής σεβασμού και προστασίας της αξίας του ανθρώπου και της εγγύησης ιδιοκτησίας, ΝοΒ 1999, σ. 705 επ.
- Καψάλη, Βασιλική, Εκφάνσεις της συνέχειας ως θεμελιώδους αρχής της διοικητικής δράσης, σε: Ευαγγελία Μπάλτα (επιμ.), Δημόσια Διακυβέρνηση, Προοπτικές και Προκλήσεις στον 21ο αιώνα, 1ο Πανελλήνιο Συνέδριο Τομέα

- Διοικητικής Επιστήμης Τμήματος Δημόσιας Διοίκησης Παντείου Πανεπιστημίου, Πάντειο Πανεπιστήμιο, 31 Οκτωβρίου-2 Νοεμβρίου 2018, Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη 2019, σ. 493 επ.
- Κοντιάδης, Ξενοφών Ι., Είναι συνταγματικά ανεκτός ο υποχρεωτικός εμβολιασμός;, Syntagma Watch, 4.12.2020, διαθέσιμο σε: <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/einai-syntagmatika-anektos-o-yproxeotikos-emvoliasmos/>.
- Κοντιάδης, Ξενοφών Ι./Φωτιάδου, Αλκμήνη, Εργασιακά δικαιώματα και υποχρεωτικός εμβολιασμός, Syntagma Watch, 29.3.2021, διαθέσιμο σε: <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/ergasiaka-dikaiwmata-kai-yproxrewtikos-emvoliasmos/>.
- Κοντιάδης, Ξενοφών Ι., Να διατηρηθούν οι περιορισμοί για όσους αρνούνται να εμβολιαστούν, Syntagma Watch, 28.6.2021, διαθέσιμο σε: <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/na-diathrhthoun-oi-periorismoi-gia-osous-arnountai-na-emvoliastoun/>.
- Κοντιάδης, Ξενοφών Ι., Δεν είναι εκδικητικά και τιμωρητικά τα μέτρα για τους ανεμβολίαστους, Ertnews, 26.8.2021, διαθέσιμο σε: https://www.ertnews.gr/roi-idiseon/x-kontiadis-sto-proto-den-einai-ekdikitika-kai-timoritika-ta-metra-gia-toys-anemvoliastoy-audio/?fbclid=IwAR1ilJErTS7QJJ6ZMOf9bFSp3J8Sc1kH882Phdyxe4NfThSnPzy_qO6uV0.
- Κοντόγιωργα-Θεοχαροπούλου, Δήμητρα, Σημεία εργασίας επί της αρχής της αναλογικότητας εξ αφορμής της αποφάσεως 2112/1984 του Συμβουλίου της Επικρατείας, σε: «Χαριστήριο», Σύμμεικτα προς τιμήν Γεωργίου Μ. Παπαχατζή: Δημόσια Διοίκηση και Διοικητική Δικαιοσύνη, Αθήνα-Κομοτηνή 1989, σ. 889 επ.
- Κοντόγιωργα-Θεοχαροπούλου, Δήμητρα, Η αρχή της αναλογικότητας (Σημεία Εμβάθυνσεως και Προβληματισμού), σε: Δήμητρα Κοντόγιωργα-Θεοχαροπούλου/Ευαγγελία Κουτούπα-Ρεγκάκου, Εμβάθυνση Δημοσίου Δικαίου, Ειδικά Θέματα Διοικητικού Δικαίου, Αθήνα-Θεσσαλονίκη, 2005, σ. 59 επ.
- Κοντόγιωργα-Θεοχαροπούλου, Δήμητρα, Πριν και ... μετά τον Πρόλογο, ΔτΑ, Τόμος εκτός Σειράς ΙΙΙ (Κράτος Δικαίου και Αρχή της Αναλογικότητας), Πρώτο μέρος, 2005, σ. 11 επ.
- Κορναράκης, Κωνσταντίνος, Εμβολιασμοί: Ηθικά και θεολογικά διλήμματα, Εισήγηση σε Ανοικτό Μάθημα Βιοηθικής από το Ευρωπαϊκό Κέντρο Βιοηθικής, Τεχνοηθικής και Δικαίου του Παντείου Πανεπιστημίου, 11.3.2021 (αδημ.).
- Κόρσος, Δημήτριος, Διοικητικό Δίκαιο, Γενικό Μέρος, 4η έκδοση, Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή 2013.
- Κουκιάδης, Ιωάννης Δ., Εργατικό Δίκαιο, Ατομικές εργασιακές σχέσεις, Εκδόσεις Σάκκουλα, 2017.
- Κουκουλές, Φαίδων, Βυζαντινών Βίος και Πολιτισμός, τ. Ι.2, Εν Αθήναις 1948.
- Κουρούπης, Κωνσταντίνος, Υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού στο πλαίσιο ιδιω-

- τικών δραστηριοτήτων, Syntagma Watch, 9.12.2020, διαθέσιμο σε: <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/ypoxreotikotita-emvoliasmou-sto-plaisio-idiotikon-drastiriotiton/>.
- Κουρούπης, Κωνσταντίνος, Πιστοποιητικό εμβολιασμού: νομικά και κοινωνικά διλήμματα, Syntagma Watch, 22.1.2021, διαθέσιμο σε: <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/pistopoiitiko-emvoliasmou-nomika-kai-koinwnika-dilhmmata/>.
- Κουρούπης, Κωνσταντίνος, Η υποχρεωτικότητα εμβολιασμού των σωμάτων της ΕΜΑΚ στο στόχαστρο του ΣτΕ, Syntagma Watch, 8.7.2021, διαθέσιμο σε: <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/h-ypoxrewtikothta-emvoliasmou-twn-swmatwn-ths-emak-sto-stoxastro-tou-ste/>.
- Κουρούπης, Κωνσταντίνος, Η συνταγματικότητα της διάταξης για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό υγειονομικού προσωπικού, Syntagma Watch, 27.7.2021, διαθέσιμο σε: <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/h-syntagmatikothta-ths-diataksis-gia-ton-ypoxrewtiko-emvoliasmoygeionomikou-proswpikou/>.
- Κουτνατζής, Στυλιανός-Ιωάννης Γ., Η συμβολή της αρχής της αναλογικότητας στην πραγμάτωση της σχέσης κανόνα-εξαίρεσης μεταξύ θεμελιωδών δικαιωμάτων και των περιορισμών τους, σε Τιμητικό Τόμο Λουκά Θεοχαρόπουλου και Δήμητρας Κοντόγιωργα Θεοχαροπούλου, Τόμος ΙΙΙ, Θεσσαλονίκη 2009, σ. 393 επ.
- Κουτσούκος, Ιωάννης, ΣτΕ 622/2021, Μια απόφαση υπέρ του εμβολιασμού, Syntagma Watch, 17.5.2021, διαθέσιμο σε: <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/ste-622-2021-mia-apofasi-yper-tou-emvoliasmou/>.
- Κρεμαλής, Κωνσταντίνος, Το δικαίωμα για προστασία της υγείας, Αθήνα 1987.
- Κριάρη-Κατράνη, Ισμήνη, Βιοϊατρικές εξελίξεις & συνταγματικό δίκαιο, Συνταγματικά θέματα σχετικά με τις μεθόδους υποβοηθούμενης αναπαραγωγής και τις εφαρμογές της γενετικής, Εκδόσεις Σάκκουλα, Θεσσαλονίκη 1994.
- Κριάρη-Κατράνη, Ισμήνη, Γενετική τεχνολογία και θεμελιώδη δικαιώματα, η συνταγματική προστασία των γενετικών δεδομένων, Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα - Θεσσαλονίκη 1999.
- Κριάρη-Κατράνη, Ισμήνη, Η συνταγματική προστασία της γενετικής ταυτότητας - Πρώτη Προσέγγιση, ΔτΑ 2001, σ. 347 επ.
- Κριάρη-Κατράνη, Ισμήνη, Το Διοικητικό Δίκαιο ενώπιον των προκλήσεων της Βιολογίας και της Ιατρικής, σε: Εταιρεία Διοικητικών Μελετών, Πεπραγμένα 1992-2003, Αθήνα 2004, σ. 75 επ.
- Κτιστάκη, Σταυρούλα, Δημόσια επιχείρηση και δημόσιο συμφέρον, ΤοΣ 1991, σ. 297 επ.
- Λαζαράκος, Γρηγόρης, Ιδιωτικός Βίος, σε: Σπύρο Β. Βλαχόπουλο (επιμ.), Θεμελιώδη Δικαιώματα, Εκδόσεις Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα 2016, σ. 249 επ.

- Λαζαράτος, Πάνος, Περί υποχρεωτικού εμβολιασμού των ΕΜΑΚ, ανάρτηση στην προσωπική του ιστοσελίδα στο Facebook, 19.8.2020, διαθέσιμο σε: <https://web.facebook.com/profile.php?id=100027002329755>.
- Λύτρας, Σωτήρης, Τα δημόσια νομικά πρόσωπα, σε: Απόστολο Γέροντα/Σωτήρη Λύτρα/Προκόπη Παυλόπουλο/Γλυκερία Σιούτη/Σπυρίδωνα Φλογαίτη, Διοικητικό Δίκαιο, Γ' έκδοση, Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη, 2015, σ. 104 επ.
- Μαλαγαρδή, Αθηνά Κ., Νέες τεχνολογίες-προσωπικά δεδομένα και εργατικό δίκαιο, Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή 2010.
- Μαλαγκονιάρης, Σπύρος, Ο πρώτος εμβολιαστικός νόμος, Εφημερίδα των Συντακτών, 16.1.2021, διαθέσιμο σε: https://www.efsyn.gr/nisides/277106_o-protos-emboliastikos-nomos.
- Μάνεσης, Αριστοβούλος, Ατομικές Ελευθερίες, 4η έκδοση, Θεσσαλονίκη 1982.
- Μανιτάκης, Αντώνης, Κράτος δικαίου και δικαστικός έλεγχος της συνταγματικότητας, Εκδόσεις Σάκκουλα, Θεσσαλονίκη, 1994.
- Μανιτάκης, Αντώνης, Ουδέν δεινότερον της πανδημίας, όταν συγκατοικεί με τη βία, Constitutionalism, 20.3.2021, διαθέσιμο σε: <https://www.constitutionalism.gr/2021-03-18-manitakis-pandimia-via/>.
- Μανωλεδάκης, Ιωάννης, «Ανθρώπινη αξιοπρέπεια»: έννομο αγαθό ή απόλυτο όριο στην άσκηση εξουσίας; σε: Ιωάννη Μανωλεδάκη/Cornelius Prittwitz (επιμ.), Η ποινική προστασία της ανθρώπινης αξιοπρέπειας, Ελληνογερμανικό Συμπόσιο, Θεσσαλονίκη 1997, σ. 9 επ.
- Μαυριάς, Κώστας, Το συνταγματικό δικαίωμα ιδιωτικού βίου, Έκδοση Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή 1982.
- Μήτρου, Λίλιαν, Το Νέο Σύνταγμα, Πρακτικά Συνεδρίου για το αναθεωρημένο Σύνταγμα του 1975/1986/2001, Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή 2001, σ. 84.
- Μήτρου, Λίλιαν, Η προστασία των προσωπικών δεδομένων και η νομολογία του ΣτΕ, σε: Τριμηνιαίο Τόμο ΣτΕ, 75 χρόνια, Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη 2004, σ. 346 επ.
- Μήτρου, Λίλιαν, Ερμηνεία Άρθρου 9^Α Σ, σε: Φίλιππο Σπυρόπουλο/ Ξενοφώντα Κοντιάδη/ Χαράλαμπο Ανθόπουλο/Γιώργο Γεραπετρίτη (επιμ.), Σύνταγμα, Κατ' άρθρο ερμηνεία, Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη 2017, σ. 214 επ.
- Μήτρου, Λίλιαν, Πανδημία, θεμελιώδη δικαιώματα και δημοκρατία - Η πρόκληση του εμβολιασμού, Επιδημίες: Μια διαχρονική απειλή, μία πρόκληση για το μέλλον, Πρωτοβουλία 1821 – 2021, με τη συνεργασία του Ινστιτούτου Παστέρ, του Ινστιτούτου Ιστορικών Ερευνών/Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών, το King's College London και τον Κύκλο Ιδεών, 4.2.2021, διαθέσιμο σε: <https://ekyklos.gr/sb/800-transcription-pandimia-themeliodi-dikaiomata-kai-dimokratia-i-proklisi-tou-emvoliasmoy.html>.

- Μίτλετον, Φίλιππος, Η έννοια των προσωπικών δεδομένων, σε: Λεωνίδα Κοτσαλή (επιμ.), Προσωπικά Δεδομένα, Ανάλυση-Σχόλια-Εφαρμογή, Εκδόσεις Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα 2016, σ. 5 επ.
- Μιχάλαγα, Δέσποινα, Οι Παραβαλανείς ως φορείς κοινωνικής αντίληψης των πρώτων χριστιανικών χρόνων, ΕΕΘΣΠΑ 34 (1999), σ. 523 επ.
- Μολλάκη, Βασιλική, Παιδικός εμβολιασμός: Αυτονομία ή προστασία της δημόσιας υγείας; Ζητήματα Βιοηθικής και προτάσεις της Εθνικής Επιτροπής Βιοηθικής, σε: Μαρία Κανελλοπούλου-Μπότη/Φερενίκη Παναγοπούλου-Κουτνατζή (επιμ.), Βιοηθικοί Προβληματισμοί ΙΙΙ, Το Παιδί, Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα 2018, σ. 349 επ.
- Μονιζάλη, Αφέντρα, Περίθαλψη ασθενών στο Βυζάντιο, Αρχαιολογία & Τέχνες 103 (2007), σ. 10 επ.
- Μποτόπουλος, Κωνσταντίνος Β., Το πρώτο κύμα υποχρεωτικότητας, Syntagma Watch, 19.7.2021, διαθέσιμο σε: <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/to-prwto-kyma-ypoxrewtikothtas/>.
- Ντάμσιος, Παναγιώτης, Οι επιδημίες κατά την αρχαιότητα: Η περίπτωση του λοιμού των Αθηνών, Ιστορική επιδημιολογία και νοσολογία, Θράκη 2020, σ. 12, διαθέσιμο σε: https://www.researchgate.net/publication/349124621_Oi_epidemies_kata_ten_archaioteta_E_periptose_tou_loimou_ton_Athenon.
- Παναγοπούλου-Κουτνατζή, Φερενίκη, Περί της αξίας της ανθρώπινης αξίας, ΕφημΔΔ 2010, σ. 736 επ.
- Παναγοπούλου-Κουτνατζή, Φερενίκη, Ερμηνεία άρθρου 2 Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας, σε: Εμμανουήλ Ι. Λασκαρίδη (επιμ.), Ερμηνεία Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας, Εκδόσεις Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα 2012, σ. 15 επ.
- Παναγοπούλου-Κουτνατζή, Φερενίκη, Ο Γενικός Κανονισμός για την Προστασία Δεδομένων 679/2016/ΕΕ, Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη 2017.
- Παναγοπούλου-Κουτνατζή, Φερενίκη, Προστασία δεδομένων σε περίοδο πανδημίας, Εισήγηση σε εκδήλωση του Ιδρύματος Καραμανλή την Τετάρτη, 10 Ιουνίου 2020, Ινστιτούτο Δημοκρατίας Κωνσταντίνος Καραμανλής, Κείμενα Εργασίας 04, διαθέσιμο σε: https://idkaramanlis.gr/wp-content/uploads/2020/10/keimena_ergasias_04.pdf.
- Παναγοπούλου-Κουτνατζή, Φερενίκη, Ζητήματα συνταγματικότητας στην εξ αποστάσεως σχολική εκπαίδευση, ΕφημΔΔ 2020, σ. 292 επ.
- Παναγοπούλου-Κουτνατζή, Φερενίκη, Η νεοσυσταθείσα Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής και Τεχνοηθικής και η Σύστασή της περί της υποχρεωτικότητας των εμβολιασμών στο χώρο εργασίας, Syntagma Watch, 14.7.2021, διαθέσιμο σε: <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/h-neosystatheisa-epitroph-viohthikhs-kai-texnohthikis-kai-h-systash-ths-peri-ths-ypoxrewtikothtas-twn-emvoliasmwn-ston-xwro-ergasias/>.
- Παναγοπούλου-Κουτνατζή, Φερενίκη, Περί του ελέγχου εισόδου των κατόχων ψη-

- φιακού πιστοποιητικού covid-19, Syntagma Watch, 21.7.2021, διαθέσιμο σε: <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/peri-tou-elegxou-eisodou-twn-katoxwn-psifiakou-pistopoihtikou-covid-19/>.
- Παναγοπούλου-Κουντατζή, Φερενίκη, Η κρίση της Επιτροπής Αναστολών του ΣτΕ περί αιτήσεων αναστολής ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού των δομών υγείας κατά της υποχρέωσης εμβολιασμού, Syntagma Watch, 13.9.2021, διαθέσιμο σε: <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/h-krish-ths-epitrophs-anastolwn-tou-ste-peri-aithsewn-anastolhs-iatrikounoshleytikou-kai-loipou-proswpikou-twn-domwn-ygeias-kata-thsypoxrewsews-emvoliasmou/>.
- Παναγοπούλου-Κουντατζή, Φερενίκη, Άρθρο 8 ΕΣΔΑ, σε: Ιωάννη Σαρμά/Ξενοφώντα Κοντιάδη/Χαράλαμπο Ανθόπουλο, ΕΣΔΑ Κατ' άρθρο ερμηνεία, Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη 2021, σ. 423 επ.
- Παπαρρηγοπούλου, Πατρίνα, Ερμηνεία Άρθρου 21 παρ. 2,4,5,6 Σ, σε: Φίλιππο Σπυρόπουλο/Ξενοφώντα Ι. Κοντιάδη/Χαράλαμπο Ανθόπουλο/Γιώργο Γεραπετρίτη (επιμ.), Σύνταγμα, Κατ' άρθρο ερμηνεία, Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη 2017, σ. 535 επ.
- Παπαρρηγοπούλου-Πεκληβανίδη, Πατρίνα, Το Δημόσιο Δίκαιο της Υγείας. Οργάνωση των δημόσιων υπηρεσιών υγείας – Δικαιώματα του χρήστη – Δημόσια υγεία, Εκδόσεις Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα 2017.
- Παπασπύρου, Νίκος, Εμβολιασμός και επαγγελματική ευθύνη, Constitutionalism, 26.5.2021, διαθέσιμο σε: <https://www.constitutionalism.gr/2021-05-25-papaspyrou-emvoliasmos/>.
- Παραράς, Πέτρος, Αξιοπρέπεια του ανθρώπου. Διεθνείς σχέσεις, σε: τον ίδιο (επιμ.), Σύνταγμα Ι, 2η έκδοση, Αθήνα 2010.
- Παραράς, Πέτρος, Υποχρεωτικός ο εμβολιασμός, Syntagma Watch, 9.4.2021, διαθέσιμο σε: <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/ypoxrewtikos-o-emvoliasmos/>.
- Παυλόπουλος, Προκόπιος, Η δημόσια υπηρεσία, Μια ενδοσκόπηση του δημοσίου δικαίου, Εκδόσεις Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα 2017.
- Παυλόπουλος, Προκόπιος, Η συνταγματική κατοχύρωση της αστικής ευθύνης του δημοσίου και οι συνέπειές της στην πράξη. Η απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας (Τμ. Α΄) 622/2021 για την αστική ευθύνη του Δημοσίου από βλάβη λόγω νόμιμου εμβολιασμού, Constitutionalism, 13.5.2021.
- Πελεγρίνης, Θεοδόσης Ν., Λεξικό της Φιλοσοφίας. Οί Έννοιες, οι Θεωρίες, οι Σχολές, τα Ρεύματα και τα Πρόσωπα/Εξάγλωση Ορολογία, Νέα εμπλουτισμένη έκδοση, Εκδόσεις Πεδίο, Αθήνα 2013.
- Περσιάνης, Νίκος, Σύντομη Ιστορία των εμβολίων 1796-2011, Λευκωσία 2011, διαθέσιμο σε: <https://ferma.biologia.gr/wp-content/uploads/2017/03/%CE%B9%CF%83%CF%84%CE%BF%CF%81%CE%AF%CE%B1-%CF%84%CF%89%CE%BD-%CE%B5%CE%BC%CE%B2%CE%BF%CE%BB%CE%AF%CF%89%CE%BD.pdf>.

Πικραμένος, Μιχάλης, Τι σημαίνει ότι μπορώ να αναπτύξω ελεύθερα την προσωπικότητά μου;, Syntagma Watch, 12.5.2020, διαθέσιμο σε: <https://www.syntagmawatch.gr/my-constitution/ti-simainei-oti-boro-na-anaptyxo-elfthera-tin-prosopikotita-mou/>.

Πικραμένος, Μιχάλης, Πανδημία, θεμελιώδη δικαιώματα και δημοκρατία - Η πρόκληση του εμβολιασμού, Επιδημίες: Μια διαχρονική απειλή, μία πρόκληση για το μέλλον, Πρωτοβουλία 1821 – 2021, με τη συνεργασία του Ινστιτούτου Παστέρ, του Ινστιτούτου Ιστορικών Ερευνών/Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών, το King's College London και τον Κύκλο Ιδεών, 4.2.2021, διαθέσιμο σε: <https://ekyklos.gr/sb/800-transcription-pandimia-themelioidikaionomata-kai-dimokratia-i-proklisi-tou-emvoliasmoy.html>.

Πρεβεδούρου, Ευγενία, Η έννοια της δημόσιας υπηρεσίας, Γενικό διοικητικό δίκαιο, Διαδικτυακό μάθημα της 24.3.2020, διαθέσιμο σε: <https://www.prevedourou.gr/%CE%B7-%CE%AD%CE%BD%CE%BD%CE%BF%CE%B9%CE%B1-%CF%84%CE%B7%CF%82-%CE%B4%CE%B7%CE%BC%CF%8C%CF%83%CE%B9%CE%B1%CF%82-%CF%85%CF%80%CE%B7%CF%81%CE%B5-%CF%83%CE%AF%CE%B1%CF%82-%CE%B3%CE%B5%CE%BD%CE%B9%CE%BA/>.

Ράικος, Αθανάσιος, Συνταγματικό Δίκαιο, Θεμελιώδη Δικαιώματα, 5η έκδοση, Εκδόσεις Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα 2018.

Σαραφιανός, Δημήτρης, Ερμηνεία Άρθρου 16 Σ, σε: Φίλιππο Σπυρόπουλο/Ξενοφώντα Ι. Κοντιάδη/Χαράλαμπο Ανθόπουλο/Γιώργο Γεραπετρίτη (επιμ.), Σύνταγμα, Κατ' άρθρο ερμηνεία, Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη 2017, σ. 380 επ.

Σαρμάς, Ιωάννης, Η δίκαιη ισορροπία, Η νομολογία του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου Δικαιωμάτων του Ανθρώπου, Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη 2018.

Σισλιάνος, Λίνος, Πανδημία, θεμελιώδη δικαιώματα και δημοκρατία - Η πρόκληση του εμβολιασμού, Επιδημίες: Μια διαχρονική απειλή, μία πρόκληση για το μέλλον, Πρωτοβουλία 1821 – 2021, με τη συνεργασία του Ινστιτούτου Παστέρ, του Ινστιτούτου Ιστορικών Ερευνών/Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών, το King's College London και τον Κύκλο Ιδεών, 4.2.2021, διαθέσιμο σε: <https://ekyklos.gr/sb/800-transcription-pandimia-themelioidikaionomata-kai-dimokratia-i-proklisi-tou-emvoliasmoy.html>.

Σπηλιωτόπουλος, Επαμεινώνδας Π., Εγχειρίδιο Διοικητικού Δικαίου – Τόμος 1, Εκδόσεις Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα 2011.

Σταμούλης, Σπυρίδων, Το διευθυντικό δικαίωμα του εργοδότη, Αθήναι, 1978.

Στασινόπουλος, Μιχαήλ Δ., Το δικαίωμα της υπερασπίσεως ενώπιον των διοικητικών αρχών, Αθήνα 1974.

Τασόπουλος, Γιάννης, Το ηθικοπολιτικό θεμέλιο του Συντάγματος, Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή, 2001.

- Τάχος, Αναστάσιος Ι., Ελληνικό Διοικητικό Δίκαιο, 9η έκδοση, Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη 2008.
- Τραυλός-Τζανετάτος, Δημήτρης, Διευθυντικό δικαίωμα του εργοδότη και το Σύστημα, σε: Σύστημα και Εργασιακές Σχέσεις, 1987.
- Τσεβάς, Αθανάσιος Δ., Προσωπικά δεδομένα και μέσα ενημέρωσης, Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή 2010.
- Τσιλιώτης, Χαράλαμπος, Το ΣτΕ ως προάγγελος συνταγματικότητας ενδεχόμενου υποχρεωτικού «αντι-Covid-19» εμβολιασμού- Παρατηρήσεις στην ΣτΕ 2387/2020 (Τμήμα Δ΄-Επταμ.), ΘΠΔΔ 2020, σ. 1015.
- Τσιλιώτης, Χαράλαμπος, Συνταγματικός ο υποχρεωτικός εμβολιασμός – Σχόλιο στην ΣτΕ (Δ΄ Τμήμα) 2387/2020, Syntagma Watch, 9.12.2020, διαθέσιμο σε: <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/syntagmatikos-o-yprochreotikos-emvoliasmos-scholio-stin-ste-d-tmima-2387-2020/>.
- Τσιλιώτης, Χαράλαμπος, Ο υποχρεωτικός εμβολιασμός των υπαλλήλων της ΕΜΑΚ απαιτεί τυπικό νόμο και υπουργική απόφαση, Syntagma Watch, 20.5.2021, διαθέσιμο σε: <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/o-yprochreotikos-emvoliasmos-twn-ypallhlwn-ths-emak-apaitai-typiko-nomo-kai-ypourgiki-apofasi/>.
- Τσιλιώτης, Χαράλαμπος, Η συνταγματικότητα και η αντισυνταγματικότητα των μέτρων προώθησης του εμβολιασμού, Syntagma Watch, 30.6.2021, διαθέσιμο σε: <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/h-syntagmatikothta-kai-h-antisyntagmatikothta-twn-metrwn-prowthsis-tou-emvoliasmou/>.
- Τσιλιώτης, Χαράλαμπος, Δημοσίου δικαίου παράμετροι του αντι-Covid-19 εμβολιασμού, σε: Covid-19, Πρακτικά ζητήματα έννομης προστασίας, Εκδόσεις Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα 2021, σ. 19 επ.
- Φωτιάδου, Αλκμήνη, Εμβολιασμός και άρση των περιορισμών, Syntagma Watch, 1.7.2021, διαθέσιμο σε: <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/emvoliasmos-kai-arsi-twn-periorismwn/>.
- Χάνος, Αντώνης, Η αρχή της αναλογικότητας στο έργο της Δήμητρας Κοντόγιωργα-Θεοχαροπούλου, σε: Φερενίκη Παναγοπούλου-Κουτνατζή/Ευαγγελία Μπάλτα (επιμ.), Τόμος εις μνήμην Καθηγήτριας Δήμητρας Κοντόγιωργα Θεοχαροπούλου, Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη 2020, σ. 251 επ.
- Χαραλαμπίδης, Μάνος, Η πανδημία ως «πόλεμος», Ο μητροπολίτης Ναυπάκτου Ιερόθεος εξηγεί γιατί εμβολιάστηκε, Εφημερίδα Τα Νέα, 27.12.2020, διαθέσιμο σε: <https://www.tanea.gr/2020/12/27/greece/o-mitropolitis-naypaktou-ierotheos-eksigei-giati-emvoliasike/>.
- Χαραλαμποπούλου, Ισμήνη, Υπέρ των εμβολιασμών ο Μητροπολίτης Μεσσηνίας Χρυσόστομος, Εφημερίδα Πρώτο Θέμα, 15.2.2021, διαθέσιμο σε: <https://www.protothema.gr/greece/article/1095423/uper-ton-emvoliasmon-o-mitropolitis-messinias-hrusostomos/>.

- Χαριζάνης, Γιώργος, Παροχή νοσοκομειακής περίθαλψης από τις βυζαντινές μονές κατά τον 10ο-12ο αιώνα, Βυζαντινός Δόμος 14 (2004-2005), σ. 171 επ.
- Χομπς Τόμας, Λεβιάθαν, μεταφρ. Αιμίλιος Μεταξόπουλος/Γρηγόριος Πασχαλίδης, Εκδόσεις Γνώση, Αθήνα 1989, τ. 1.
- Χρήστου, Βασιλική, Ο υποχρεωτικός εμβολιασμός του γενικού πληθυσμού και η πολιτική σημασία της δημόσιας υγείας, ΘΠΔΔ 7/2021, σ. 672 επ.
- Χριστοδούλου, Κωνσταντίνος, Δίκαιο Προσωπικών Δεδομένων, Γενικός Κανονισμός Προστασίας Δεδομένων, Εκδόσεις Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα 2020, σ. 23 επ.
- Χρυσόγονος, Κώστας Χ./Βλαχόπουλος, Σπύρος Β., Ατομικά και Κοινωνικά Δικαιώματα, 4η αναθεωρημένη έκδοση, Εκδόσεις Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα 2017, σ. 575.
- Χρυσουλάκη, Ελένη, Σχολιασμός Αποφάσεως ΣτΕ 2387/2020, ΕφημΔΔ 5/2020, σ. 599 επ. 601.

Αλλόγλωσση

- Allegretti, Aubrey, UK rights watchdog endorses compulsory Covid jabs for care home staff, The Guardian, 2.6.2021, διαθέσιμο σε: <https://www.theguardian.com/society/2021/jun/02/uk-rights-watchdog-endorses-compulsory-covid-jabs-for-care-home-staff>.
- Antoine, Jörg, Aktive Sterbehilfe in der Grundrechtsordnung, Εκδόσεις Duncker und Humblot, Berlin 2004.
- Batra, B.K., Population control and the women of India. Am J Pharm. 1973 Mar-Apr;145:43-7. PMID: 12257114, διαθέσιμο σε: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12257114/>. εις Αρμός, Αθήνα 2015.
- Beauchamp, Tom L., Philosophical Ethics: An Introduction to Moral Philosophy, McGraw-Hill, New York 1982, σ. 107 επ.
- Beauchamp, Thomas L./Childress, James F., Principles of Bioethical Ethics, Oxford University Press, 4η έκδοση 1994.
- Brown, Rebecca/Savulescu, Julian/Williams, Bridget/Wilkinson, Dominic, How much certainty is enough? Immunity passports and COVID-19, Blog of Journal of Medical Ethics, 11.5.2020, διαθέσιμο σε: <https://blogs.bmj.com/medical-ethics/2020/05/11/how-much-certainty-is-enough-immunity-passports-and-covid-19/>.
- Carmichael, Flora/Goodman, Jack, Vaccine rumours debunked: Microchips, 'altered DNA' and more, BBC News, 2.12.2020, διαθέσιμο σε: <https://www.bbc.com/news/54893437>.
- Constantelos, Demetrios J., Byzantine philanthropy and social welfare, Rutgers University Press, New Brunswick, N.J. 1968.
- Cook, Michael, Immunity passports: a privacy nightmare or the key to ending

- lockdowns?, Bioedge, 23.5.2020, διαθέσιμο σε: <https://www.bioedge.org/bioethics/immunity-passports-a-privacy-nightmare-or-the-key-to-ending-lockdowns/13444>.
- Davies P./Chapman S./Leask J., Community child health, public health, and epidemiology, Antivaccination activists on the world wide web, Archives of Disease in Childhood 2002; 87 1-1, 1.7.2002, διαθέσιμο σε: <https://adc.bmj.com/content/87/1/22>.
- Doudonis, Panagiotis, Greece is no longer Europe's black sheep: coronavirus, Greek government's response and the Constitution', U.K. Const. L. Blog, 8.4.2020, διαθέσιμο σε: <https://ukconstitutionallaw.org/>.
- Dreier, Horst, άρθρο 1 παρ. I, σε: τον ίδιο (επιμ.), Grundgesetz-Kommentar, Τόμος 1, Art. 1-19, 2η έκδοση, Tübingen 2004.
- Dürig, Günter, Ερμηνεία άρθρου 1 παρ. 1I, σε: Theodor Maunz/Günter Dürig (επιμ.), Kommentar zum Grundgesetz (αρχική επεξεργασία) 1958.
- Geddert-Steinacher, Tatjana, Menschenwürde als Verfassungsbegriff, Berlin 1990.
- Grabenstein, John D., What the world's religions teach, applied to vaccines and immune globulins. Vaccine. 2013;31:2011-23, doi: 10.1016/j.vaccine.2013.02.026.
- Häberle, Peter, Έννοια και περιεχόμενο της ανθρώπινης αξιοπρέπειας κατά το Γερμανικό και το Ελληνικό Σύνταγμα (μετάφρ.: Ανδρέας Δημητρόπουλος και Ζωή Παπαϊωάννου), ΤοΣ 1982, σ. 201 επ.
- Horden, Peregrine, How Medicalised Were Byzantine Hospitals? Medicina & Storia 11 (2011) σ. 45 επ.
- Kant, Immanuel, Τα Θεμέλια της Μεταφυσικής των Ηθών, μετάφρ. Γιάννης Τζαβάρας, Εκδόσεις Δωδώνη, 1984, σ. 81, Ak 4:429.
- Kant, Immanuel, Grundlegung zur Metaphysik der Sitten, 1786, Theodor Valentiner (επιμ.), Reclam- Ditzingen 1998, σ. 428/9 (79).
- Katsoni, Spyridoula, Do compulsory vaccinations against COVID-19 violate human rights? An assessment of the measure's compatibility with the European Convention on Human Rights, Völkerrechtsblog, 2.12.2020, διαθέσιμο σε: https://intr2dok.vifa-recht.de/receive/mir_mods_00009782.
- Kirkoudis, Theo, Vaccination of the Ethnic Greeks (Rums) Against Smallpox in the Ottoman Empire: Emmanuel Timonis and Jacobus Pylarinos as Precursors of Edward Jenner, Erciyes Medical Journal, 1.12.2020, doi: 10.14744/etd.2020.82856.
- Kofler, Natalie/Baylis, Françoise, Ten reasons why immunity passports are a bad idea, Nature, 21.5.2020, διαθέσιμο σε: <https://www.nature.com/articles/d41586-020-01451-0>.
- Lafferty, Michelle, Article 8, σε: D.Harris/M. O'Boyle/E. Bates/C. Buckley,

- Law of the European Convention on Human Rights, 4η έκδοση, Oxford University Press, 2018, σ. 501 επ.
- Lyman, Stewart, Pharma's tarnished reputation helps fuel the anti-vaccine movement, Statnews, 26.2.2019, διαθέσιμο σε: <https://www.statnews.com/2019/02/26/anti-vaccine-movement-pharma-tarnished-reputation/>.
- Marsh, James H., The Canadian Encyclopedia, The 1885 Montreal Smallpox Epidemic, 2.4.2013 (επικαιροποίηση 4.3.2015), διαθέσιμο σε: <https://www.thecanadianencyclopedia.ca/en/article/plague-the-red-death-strikes-montreal-feature>.
- Massa, Michele, The Italian "No Jab, No Job" Law, Verfassungsblog, 7.4.2021, διαθέσιμο σε: <https://verfassungsblog.de/the-italian-no-jab-no-job-law/>.
- MC, Tai, The way of Asian bioethics. Taipei: Princeton International Publishing Co. Ltd., 2008.
- Mill, John Stuart, On Liberty, σε: Mary Warnock (επιμ.), Utilitarianism, On Liberty and other Essays, Fontana, London 1962, σ. 189.
- Miller, Timothy S., Byzantine Hospitals, Dumbarton Oaks Papers 38 (1984), σ. 53 επ. *τον ίδιο*, The Birth of the Hospital in the Byzantine Empire, Johns Hopkins University Press, N. York 1997.
- Nettesheim, Martin, Die Garantie der Menschenwürde zwischen metaphysischer Überhöhung und bloßem Abwägungstopos, AöR 2005, σ. 71.
- Panagopoulou-Koutnatzi, Fereniki, Die Selbstbestimmung des Patienten, Eine Untersuchung aus verfassungsrechtlicher Sicht, Εκδόσεις Duncker und Humblot, Berlin 2009.
- Paterlini, Marta, Covid-19: Italy makes vaccination mandatory for healthcare workers, BMJ 2021; 373:n905, διαθέσιμο σε: <https://www.bmj.com/content/373/bmj.n905>.
- Pelčić, Gordana/Karačić, Silvana/Mikirtichan, Galina L./Kubar, Olga I./Leavitt, Frank J./ Cheng-tek Tai, Michael/Morishita, Naoki/Vuletić, Suzana/Tomašević, Luka, Religious exception for vaccination or religious excuses for avoiding vaccination, *Croat Med J.* 2016 Oct; 57(5), σ. 516 επ., διαθέσιμο σε: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5141457/#R35>, doi: [10.3325/cmj.2016.57.516](https://doi.org/10.3325/cmj.2016.57.516).
- Pieroth, Bodo/Schlink, Bernhard, Grundrechte, Staatsrecht II, 26. Auflage, Heidelberg 2010.
- Polek, Gregory, IATA Urges Adoption of Vaccine Certificates for Travelers, 19.1.2021, διαθέσιμο σε: <https://www.ainonline.com/aviation-news/air-transport/2021-01-19/iata-urges-adoption-vaccine-certificates-travelers>.
- Rand, Ayn, The virtue of selfishness, διαθέσιμο σε: [http://www.e-reading.club/bookreader.php/137212/Rand - The Virtue of Selfishness.pdf](http://www.e-reading.club/bookreader.php/137212/Rand_-_The_Virtue_of_Selfishness.pdf).
- Rixen, Stephan, Verfassungsfragen der Masernimpfpflicht: Ist die Impfpflicht

- nach dem geplanten Masernschutzgesetz verfassungswidrig?, 11.10.2019, διαθέσιμο σε: <https://www.individuelle-impfentscheidung.de/pdfs/Rixen/Verfassungsgutachten.pdf>.
- Ruijs, Wilhelmina L. M./Hautvast, Jeannine L. A./ IJzendoorn, Giovanna van/ Ansem, Wilke J. C. van/Elwyn, Glyn/Velden, Koos van der/Hulscher, Marlies E. J. L., How healthcare professionals respond to parents with religious objections to vaccination: a qualitative study. BMC Health Serv Res. 2012;12:231, doi: 10.1186/1472-6963-12-231.
- Schabas, William A., The European Convention on Human Rights: A Commentary, Oxford University Press, 2015.
- Sgreccia, Elio, Moral reflection on vaccines prepared from cells derived from aborted human foetus. Pontifical Academia Pro Vita. 2005, διαθέσιμο σε: <https://drgreenmom.com/wp-content/uploads/2014/01/Vatican-Statement-on-Vaccines-Derived-from-Human-Fetal-Tissue-PDF.pdf>.
- Teršek, Andraž, Compulsory Vaccination Controversy, ECtHR and Fundamental Human Rights, ECHR caselaw.com, 31.7.2020, διαθέσιμο σε: <https://www.echrcaselaw.com/en/echr-decisions/compulsory-vaccination-controversy-ecthr-and-fundamental-human-rights/>.
- Timonius, Emanuel, An account, or history, of the procuring the smallpox by incision, or inoculation; as it has for some time been practised at Constantinople, 1.1.1714, διαθέσιμο σε: <https://royalsocietypublishing.org/doi/10.1098/rstl.1714.0010>.
- Trafton, Anne, Specialized dye, delivered along with a vaccine, could enable “on-patient” storage of vaccination history, MIT News Office, 18.12.2019, διαθέσιμο σε: <https://news.mit.edu/2019/storing-vaccine-history-skin-1218>.
- Trafton, Anne, Storing medical information below the skin’s surface. Specialized dye, delivered along with a vaccine, could enable “on-patient” storage of vaccination history, MIT News Office, 18.12.2019, διαθέσιμο σε: <https://news.mit.edu/2019/storing-vaccine-history-skin-1218>.
- Trafton, Anne, Storing medical information below the skin’s surface, BBC News, 2.12.2020, διαθέσιμο σε: <https://www.bbc.com/news/54893437>.
- Tsakyrakis, Stavros, Proportionality: An assault on human rights?, I-CON 2009, σ. 468 επ.
- Vikarská, Zuzana, Is Compulsory Vaccination Compulsory?, Verfassungsblog, 2021/4/12, διαθέσιμο σε: <https://verfassungsblog.de/is-compulsory-vaccination-compulsory/>, doi: [10.17176/20210412-221156-0](https://doi.org/10.17176/20210412-221156-0).
- von Bogdandy, Armin/Pedro Villarreal, Armin, The EU’s and UK’s Self-Defeating Vaccine Nationalism, Verfassungs Blog, 30.1.2021, διαθέσιμο σε: <https://verfassungsblog.de/the-eus-and-uks-self-defeating-vaccine-nationalism/>, doi: [10.17176/20210130-222710-0](https://doi.org/10.17176/20210130-222710-0).

Οδηγίες, Γνώμες, Συστάσεις Οργάνων

Advisory Division of the Council of State, No.W13.19.0401/III/Vo The Hague, 5 March 2020, διαθέσιμη (στα ολλανδικά) σε: <https://www.raadvanstate.nl/adviezen/@119421/w13-19-0401-iii/#highlight=vaccination>.

Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα, Κατευθυντήριες Γραμμές για την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα στο πλαίσιο της διαχείρισης του COVID- 19, 18.3.2020, διαθέσιμο σε: <https://www.dpa.gr/APDPXPortlets/htdocs/documentSDisplay.jsp?docid=163,39,44,101,194,223,3,99>.

Γερμανικό Κοινοβούλιο, Γνωμοδότηση της Επιστημονικής Υπηρεσίας, Verfassungsrechtliche Zulässigkeit einer Impfpflicht, 27.3.2016, διαθέσιμη σε: <https://www.bundestag.de/resource/blob/413560/40484c918e669002c4bb60410a317057/wd-3-019-16-pdf-data.pdf>.

Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής, Σύσταση, Μεταδοτικά Λοιμώδη Νοσήματα: Δημόσιο Συμφέρον και Αυτονομία, Αθήνα, 2011, διαθέσιμη σε: <http://bioethics.gr/images/pdf/GNOMES/infectious-op-f.pdf>.

Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής, Σύσταση, Εμβολιασμοί σε Παιδιά, 26.5.2015, διαθέσιμη σε: http://www.bioethics.gr/images/pdf/GNOMES/RECOMMENDATION_Immunization_In_Children_Final_GR.pdf.

Επιτροπή Βιοηθικής και Τεχνοηθικής, Σύσταση για την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού σε ορισμένες επαγγελματικές ομάδες στον χώρο της υγείας, 14.6.2021, διαθέσιμη σε: http://www.bioethics.gr/images/pdf/GNOMES/RECOMMENDATION_Mandatory_vaccination_certain_professional_groups_FINAL_GR.pdf.

Εργαστήριο Μελέτης Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής της Νομικής Σχολής του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, Γνώμη 4 σχετικά με τον εμβολιασμό της νόσου covid 19 και την ενδεχόμενη υποχρεωτικότητά του, διαθέσιμη σε: <http://medlawlab.web.auth.gr/4ignomicovid19/>.

Ευρωπαϊκό Συμβούλιο Προστασίας Δεδομένων και Ευρωπαίος Επόπτης Προστασίας Δεδομένων, EDPB-EDPS Joint Opinion 04/2021 on the Proposal for a Regulation of the European Parliament and of the Council on a framework for the issuance, verification and acceptance of interoperable certificates on vaccination, testing and recovery to facilitate free movement during the COVID-19 pandemic (Digital Green Certificate), 31.3.2021, διαθέσιμη σε: https://edpb.europa.eu/system/files/2021-04/edpb_edps_joint_opinion_dgc_en.pdf.

Φερενίκη Παναγοπούλου-Κουτνατζή



Η Φερενίκη Παναγοπούλου-Κουτνατζή είναι Επίκουρη Καθηγήτρια Συνταγματικού Δικαίου στο Πάντειο Πανεπιστήμιο. Διετέλεσε επί οκταετία Νομική Ελέγκτρια στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα. Σπούδασε Νομική στο Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών (βασικές σπουδές και μεταπτυχιακό δίπλωμα δημοσίου δικαίου), Δίκαιο και Δημόσια Υγεία στο Πανεπιστήμιο του Χάρβαρντ. Κατέχει διδακτορικό δίπλωμα στο Συνταγματικό Δίκαιο και τη Βιοηθική από το Πανεπιστήμιο Χούμπολντ του Βερολίνου. Έχει γράψει οκτώ μονογραφίες δημοσίου δικαίου και έχει επιμεληθεί, μόνη της και από κοινού με την Καθηγήτρια Μαρία Κανελλοπούλου-Μπότη, τον Αναπληρωτή Καθηγητή Ευάγγελο Πρωτοπαπαδάκη και την Επίκουρη Καθηγήτρια Ευαγγελία Μπάλτα, πέντε συλλογικούς τόμους Βιοηθικής και έναν συλλογικό τόμο δημοσίου δικαίου. Έχει δημοσιεύσει πολυάριθμες μελέτες αναφορικά με το συνταγματικό δίκαιο, τη βιοηθική, την προστασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και τις νέες τεχνολογίες.

Η μελέτη αναλύει τη ζέουσα προβληματική περί υποχρεωτικότητας των εμβολιασμών από ηθικο-συνταγματική άποψη. Αρχικά παρατίθενται οι βάσεις των όποιων εκπεφρασμένων ανησυχιών, ο τεκμηριωμένος αντίλογος και λαμβάνει χώρα σύντομη ιστορική αναδρομή του εμβολιασμού στην ανθρωπότητα. Ακολουθεί η μελέτη του κείμενου νομοθετικού, συνταγματικού και ευρωπαϊκού νομικού πλαισίου. Έπεται η νομολογιακή περιήγηση αναφορικά με την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού στις Η.Π.Α. και ορισμένες ευρωπαϊκές έννομες τάξεις, μεταξύ των οποίων και η Ελλάδα. Κατόπιν συζητείται το ζήτημα της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού στον χώρο εργασίας, το θέμα του ελέγχου εισόδου των εμβολιασμένων σε συγκεκριμένους χώρους, η προβληματική περί του πιστοποιητικού νοσήσεως και η υποχρεωτικότητα στον χώρο της εκπαίδευσέως και αναψυχής. Στη συνέχεια αναλύονται η ηθική και θεολογική αντιμετώπιση του εμβολιασμού. Στο τέλος διατυπώνονται τα τελικά συμπεράσματα της εργασίας.

Η μελέτη καταλήγει ότι ο υποχρεωτικός εμβολιασμός υπό προϋποθέσεις δεν παραβιάζει θεμελιώδη δικαιώματα κατοχυρωμένα στο Σύνταγμα και την ΕΣΔΑ. Αντιθέτως, υπό τις προϋποθέσεις τηρήσεως της αρχής της αναλογικότητας, αποτελεί έκφανση της υποχρεώσεως του κράτους να προστατέψει τα συνταγματικά θεμελιώδη δικαιώματα στη ζωή και την υγεία, προβαίνοντας σε ιατρικές παρεμβάσεις που το ίδιο το Σύνταγμα του επιτρέπει. Στο πλαίσιο αυτό δεν θα πρέπει να παραγνωριστεί και η σημασία του εμβολιασμού για τη συνέχιση της οικονομικής, κοινωνικής και πολιτιστικής δραστηριότητας, αγαθά τα οποία και αυτά κατοχυρώνονται σε αντίστοιχες συνταγματικές διατάξεις. Υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού δεν σημαίνει ότι ο εμβολιασμός θα επιβάλλεται διά της βίας. Δεν μετουσιώνεται σε κάποιον που θα μας κυνηγάει με μια βελόνα για να μας εμβολιάσει είτε το θέλουμε είτε όχι. Ωστόσο, όσοι δεν εμβολιάζονται είναι λογικό ως μέλη μιας κοινωνικής ομάδας να υφίστανται κάποιες συνέπειες ή ορθότερα όσοι εμβολιάζονται είναι δίκαιο να ανακτούν γρηγορότερα το πρότερο καθεστώς ελευθερίας τους. Οι μη εμβολιασθέντες είναι αναλογικό να αναμένουν να κοπάσει η πανδημία, προκειμένου να ανακτήσουν την πρότερη ελευθερία τους. Και αυτό, προκειμένου να προστατεύσουν το κοινωνικό σύνολο.



**ΚΕΝΤΡΟ
ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ
ΣΥΝΤΑΓΜΑΤΙΚΟΥ
ΔΙΚΑΙΟΥ**

ΙΔΡΥΜΑ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΗ ΚΑΙ ΔΗΜΗΤΡΗ ΤΣΑΤΣΟΥ