

**«Τεχνολογίες υποβοηθούμενης τεκνοποίησης  
και θεμελιώδη δικαιώματα  
Νομοθετικές και νομολογιακές εξελίξεις  
στην Ελλάδα και την αλλοδαπή»**

*Ισμήνης Κριάρη  
Συνταγματολόγου - Επικ. Καθηγ. Παντείου*

*...Θέλω να σφίξω το παιδί μου στην αγκαλιά μου, για να μπορέσω ξανά να κοιμηθώ. Άκουσέ με καλά και μην τρομάξεις μ' αυτό που θα σου πω: ακόμα κι αν ήξερα πως ο γιος μου θα μου 'κανε κάποια μέρα μαύρη τη ζωή, πως θα με μισούσε, πως θα μου ξερίζωνε τα μαλλιά, και πάλι θα δεχόμουνα με χαρά τη γέννα του. Κάλλιο να κλαις για ένα πλάσμα ζωντανό που σε σφάζει, παρά να κλαις γι' αυτό το φάντασμα που χρόνια και χρόνια πλακώνει την καρδιά σου...<sup>1</sup>*

*Φεντερίκο Γκαρθία Λόρκα : "ΓΕΡΜΑ",  
(1934), Πράξη Τρίτη, Εικόνα Α'.*

Από το 1978, έτος δημιουργίας της Λουίζ Μπράουν, του πρώτου παιδιού που γεννήθηκε με εξωσωματική γονιμοποίηση, έχουν περάσει είκοσι τέσσερα έτη συνεχούς επιστημονικής προόδου. Ενώ, όμως, η ιατρική επιστήμη προχωρεί ακάθεκτη και καθημερινώς ανακοινώνει περαιτέρω εξελίξεις στο πεδίο της εμβρυολογίας, της βιολογίας και της γενετικής, οι νομικές εκδόσεις και οι δικαστικές αποφάσεις σε όλες τις χώρες βρίθουν ερωτημάτων σχετικά με τον τρόπο ρυθμίσεως των σχέσεων που δημιουργούνται, συνεπεία των νέων μεθόδων. Προσχέδια νόμων διαδέχονται το ένα το άλλο μέχρις ότου συνταχθεί το τελικό κείμενο νέα, πειστικά προβλήματα ανακύπτουν και παγιωμένες ηθικές αντιλήψεις, που αποτελούν τη βάση των νομικών ρυθμίσεων υποβάλλουν την επανεξέτασή τους, υπό το φως των νέων δυνατοτήτων. Ίσως είναι η πρώτη φορά που οι τεχνολογικές δυνατότητες φαίνεται ότι μπορούν να προσφέρουν τη δυνατότητα αποκτήσεως απογόνων σε όλους τους ανθρώπους χωρίς κανένα περιορισμό και με όλους τους δυνατούς συνδυασμούς. Ο πρόεδρος Μιττεράν είχε εκφράσει επιγραμματικά των σύνολο των ερωτημάτων:

"Κατά βάθος, η ιστορία των δικαιωμάτων του ανθρώπου, η οποία δικαίως προκαλεί τόσες έντονες αντιπαραθέσεις, είναι η ιστορία μιας κατακτήσεως: της ιδέας του ανθρώπου. Τι θα γίνει τώρα, εάν αυτή η έννοια του ανθρώπου μπορεί να τροποποιηθεί από την επιστήμη; Τι θα συμβεί με έννοιες τόσο θεμελιώδεις όπως η ζωή, ο θάνατος, η συγγένεια;<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Μετάφραση Αλέξη Σολωμού, Εκδόσεις Δωδώνη, 1986.

<sup>2</sup> Απόσπασμα από τον εναρκτήριο λόγο του Προέδρου Μιττεράν στο Διεθνές Συνέδριο Βιοηθικής στο Ραμπουιγιέ το 1985, Le Monde, 14.1.1994, σ. 12.

Το μείζον ηθικό ζήτημα που αναδεικνύεται είναι, αν όλα όσα είναι τεχνικώς εφικτά συνάδουν προς τις αντιλήψεις της ελληνικής κοινωνίας. Ο δε νομικός προβληματισμός επιστρατεύει, κυρίως, τη διδασκαλία περί θεμελιωδών δικαιωμάτων, στην προσπάθειά του να ιχνηλατήσει τις αρχές που πρέπει να διέπουν την εφαρμογή των νέων μεθόδων υποβοηθουμένης αναπαραγωγής<sup>3</sup>, με τις οποίες μεταβάλλονται ριζικώς πολλές σχέσεις οικογενειακού δικαίου.

Στις επόμενες σελίδες επιχειρούμε την εξέταση, κυρίως από πλευράς συνταγματικού δικαίου και ιδιαιτέρως προστασίας των δικαιωμάτων του ανθρώπου, ορισμένων νομικών θεμάτων που συνάπτονται με την υποβοηθουμένη αναπαραγωγή σε σχέση με την Έκθεση που εκπονήθηκε από το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας και με το Σχέδιο Νόμου της Ειδικής νομοπαρασκευαστικής Επιτροπής του Υπουργείου Δικαιοσύνης " Ιατρική Υποβοήθηση στην Ανθρώπινη Αναπαραγωγή".

Προ της εξετάσεως των θεμάτων αυτών πρέπει να επισημάνουμε ότι η ανάγκη δικαιοσύνης ρυθμίσεως εν σχέσει προς τις νέες τεχνολογίες αναπαραγωγής είχε επισημανθεί και στο σχέδιο Συστάσεως του Συμβουλίου της Ευρώπης του 1987 και στο Ψήφισμα του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου του 1989 σχετικά με την τεχνητή γονιμοποίηση *in vivo* και *in vitro*<sup>4</sup>. Στα κείμενα αυτά εκφράζεται η προτροπή προς τον εθνικό νομοθέτη να λάβει εγκαίρως μέτρα, ούτως ώστε να επιτρέπεται η προσφυγή στις νέες μεθόδους βάσει των γενικών αρχών προστασίας των θεμελιωδών δικαιωμάτων και ταυτόχρονα να αποφεύγονται οι ενδεχόμενοι κίνδυνοι λόγω των νέων δυνατοτήτων που αποκτά ο άνθρωπος. Ειδικότερα αναφέρεται η ευθύνη της κοινωνίας έναντι των μελλουσών γενεών, η ανάγκη προστασίας των γυναικών έναντι οιασδήποτε μορφής εκμεταλλεύσεως και πιθανότητας εμπορευματοποίησης του γυναικείου σώματος, η προστασία της οικογένειας ως βασικού κοινωνικού κυττάρου, η ανάγκη προστασίας των παιδιών και η ανάγκη προστασίας του εμβρύου. Επισημαίνεται, δε, ότι οι θεραπείες αυτές οφείλουν να αποσκοπούν στην καταπολέμηση της εκουσίας ατεκνίας και να μην μετατρέπονται σε "εναλλακτικές μεθόδους αναπαραγωγής".

Εξαίρεση από την αρχή αυτή επιτρέπεται μόνον εάν υπάρχουν ενδείξεις περί μεταβιβάσεως κληρονομικού νοσήματος, οπότε η εξωσωματική γονιμοποίηση προσφέρει τη δυνατότητα διενεργείας προεμφυτευτικού ελέγχου.

#### **A. Περιεχόμενο και φορείς του δικαιώματος αναπαραγωγής**

---

<sup>3</sup> Για τις διάφορες μεθόδους υποβοηθουμένης τεκνοποιίας (σπερματέγχυση, εξωσωματική γονιμοποίηση, έκπλυση, μεταφορά γαμετών στις σάλπιγγες ή μεταφορά ζυγώτου στις σάλπιγγες, εγκυμοσύνη μέσω φέρουσας μητέρας ή υποκατάστατης μητέρας, βλ. Καζλαρή, Χάρη (1996) Το χρυσό μου παιδί - τεκνοποίηση και ιατρική υποβοήθηση, Εκδόσεις Τραυλού/Κωσταράκη.

<sup>4</sup> Conseil de l' Europe: Projet de Recommandation no R (87)@du Comite des Ministres aux Etats membres relative a la procreation artificielle humaine, 16.7.1987 το δεύτερο κείμενο βλ. Politica der diritto, 1989, σ. 455 επ.

## 1. Το δικαίωμα αποκτήσεως φυσικών απογόνων υπό το Ελληνικό Σύνταγμα

Δικαίωμα αναπαραγωγής ή δικαίωμα αποκτήσεως φυσικών απογόνων είναι το δικαίωμα του ατόμου να αποφασίσει αν και πότε θα αποκτήσει παιδιά.

Η απόκτηση και διαπαιδαγώγηση παιδιών αποτελεί αναμφίβολα ένα σημαντικό τομέα, όπου εκφράζει κανείς στοιχειώδεις και σημαντικές πτυχές της προσωπικότητάς του. Για πολλούς ανθρώπους η επιθυμία να αποκτήσουν και να αναθρέψουν παιδιά αποτελεί το κυρίαρχο στοιχείο που δίνει νόημα στη ζωή τους και η ακούσια ατεκνία θεωρείται συχνά από τους ενδιαφερομένους, άνδρες και γυναίκες, ως ένα σοβαρό πρόβλημα<sup>5</sup>.

Επιγραμματική και λακωνική διατύπωση της σημασίας της αποκτήσεως παιδιού περιέχεται στην αμερικανική απόφαση Johnson v. Calvert: " Η γέννηση παιδιών όχι μόνον διαιωνίζει το είδος μας, αλλά επιτρέπει σε κάθε γονέα να συμβάλει γενετικά και κοινωνικά στην συλλογική μας αντίληψη της έννοιας του ανθρώπου. Κάθε παιδί επίσης προσφέρει τη δυνατότητα μιας μοναδικής σχέσεως ζωής, η οποία δυνητικά μπορεί να είναι περισσότερο ικανοποιητική και με περισσότερο περιεχόμενο από οποιαδήποτε άλλη επιδίωξη<sup>6</sup> ".

Το δικαίωμα αποκτήσεως απογόνων συνάγεται από το άρθρο 5 παρ. 1 του Ελληνικού Συντάγματος, που αναφέρεται στην ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας<sup>7</sup> και κατοχυρώνεται υπό τον τριπλό περιορισμό του άρθρου αυτού, δηλαδή του Συντάγματος, των δικαιωμάτων των άλλων και των χρηστών ηθών. Το δικαίωμα αυτό, όπως και όλα τα συναγόμενα από το άρθρο 5 παρ. 1 δικαιώματα κατοχυρώνεται ανεπιφύλακτα, η κατοχύρωσή του, λοιπόν, απέναντι στον κοινό νομοθέτη είναι απόλυτη. Ο νομοθέτης, όμως, επιτρέπεται να επέμβει για να ρυθμίσει τον τρόπο ασκήσεως αυτού του δικαιώματος<sup>8</sup>.

Ως προς τη φυσική αναπαραγωγή δεν υπάρχει αμφιβολία ότι το δικαίωμα αυτό υφίσταται ανεξαρτήτως της προσωπικής καταστάσεως του ατόμου. Ηθικά και νομικά προβλήματα δημιουργούνται εν σχέσει με τις νέες μεθόδους, δεδομένου ότι αυτές επιτρέπουν την επίτευξη του στόχου αυτού όχι μόνο στα ζεύγη με πρόβλημα συλλήψεως και κυοφορίας, αλλά, ταυτοχρόνως καθιστούν δυνατή την απόκτηση τέκνου και ανεξαρτήτως της υπάρξεως ζεύγους, από άνδρες και γυναίκες που για οποιοδήποτε λόγο θέλουν να αποκτήσουν παιδί χωρίς σχέσεις με το άλλο φύλο. Οι δυνατότητες αυτές συνδέονται με την προσφυγή σε γαμέτες (σπέρμα και ωάριο) τρίτων ατόμων ή ακόμη και σε κυοφορία μέσω 'τρίτων' γυναικών (όχι, δηλαδή,

<sup>5</sup> Βλ. την Απόφαση του Ελβετικού Ακυρωτικού Schweizerisches Bundesgericht ( BGer), Lausanne. Urteil der I. Öffentlichrechtlichen Abteilung vom 15. März 1989, εις EuGRZ 1989, σ. 370 επ. (374).

<sup>6</sup> Johnson v. Calvert, Supreme Court of California, In Bank, 20.5.1993, Arabian Justice, concurring: 851 Pacific Reporter, 2d Series, σ.776 επ. (788).

<sup>7</sup> Βλ. εν εκτάσει Ισμήνης Κριάρη - Κατράνη (1994) Βιοιατρικές εξελίξεις και συνταγματικό δίκαιο - Συνταγματικά θέματα σχετικά με τις μεθόδους υποβοηθούμενης αναπαραγωγής και τις εφαρμογές της γενετικής, σ. 65 επ.

<sup>8</sup> Βλ. Βλ. Ραίκου, Αθ. : Παραδόσεις Συνταγματικού Δικαίου, τομ. Β' τευχ. Α', σ.206 επ και τευχ. Β' σ. 101/102.

εκείνων, από τις οποίες προέρχονται τα ωάρια ή εκείνων που θα μεγαλώσουν το παιδί).

Ερωτάται, λοιπόν, εάν προστατευόμενο περιεχόμενο του δικαιώματος συνιστά η επιθυμία ενός ζεύγους να αποκτήσει παιδί με μεθόδους υποβοηθούμενης τεκνοποιίας - και μέσω προσφυγής σε τρίτα πρόσωπα, π.χ. δότες σπέρματος ή ωαρίων ή εάν οι μέθοδοι αυτές μπορούν να εφαρμοσθούν ως "εναλλακτικός τρόπος τεκνοποιίας" και από ανθρώπους που δεν έχουν, μεν, πρόβλημα στειρότητας, δεν επιθυμούν, όμως, σχέσεις με το άλλο φύλο. Περαιτέρω ερωτάται εάν επιτρέπεται η προσφυγή στις μεθόδους αυτές με σκοπό τη δημιουργία παιδιού με συγκεκριμένα, προκαθορισμένα χαρακτηριστικά.

## **2. Φορείς του δικαιώματος**

Το δικαίωμα αναπαραγωγής είναι, βεβαίως, ατομικό δικαίωμα η άσκησή του, όμως, μέσω προσφυγής στις μεθόδους υποβοηθούμενης τεκνοποιίας επιτρέπεται κατ' αρχήν στα πλαίσια του ετεροφύλου εγγάμου ζεύγους. Οι επιθυμίες και τα συμφέροντα αποκτήσεως παιδιού με τον τρόπο αυτό είναι ταυτόσημα με εκείνα στη "φυσική" αναπαραγωγή και επιτρέπουν σε ένα ζεύγος να αποκτήσει παιδιά που είναι βιολογικά εξ αίματος απόγονοι ενός τουλάχιστον από τα μέλη του ζεύγους.

Δικαιολογητικός λόγος του περιορισμού κυρίως στα έγγαμα ζεύγη είναι η μείζων προστασία του παιδιού και η πληρέστερη κατοχύρωση των δικαιωμάτων του εντός του γάμου, ανεξαρτήτως των δικαιοκίνων ρυθμίσεων με τις οποίες επιτυγχάνεται πλήρης εξομοίωση όλων των παιδιών, χωρίς να λαμβάνεται υπόψη η προσωπική κατάσταση των γονέων τους. Τα τελευταία έτη, πάντως, ορισμένες νομοθεσίες προβλέπουν τη δυνατότητα προσφυγής στις μεθόδους αυτές και στα συμβιούντα απλώς ζεύγη, εφόσον στις οικείες χώρες υπάρχει μεγάλος αριθμός ατόμων που συμβιούν χωρίς γάμο, όπως π.χ. στην Γαλλία και στην Ελβετία.

Το πρόβλημα δεν πρέπει να συγχέεται με την πραγματικά κατάσταση της υπάρξεως παιδιών με έναν μόνον γονέα λόγω θανάτου, εγκαταλείψεως κλπ., όπου πρόκειται περί ενός τυχαίου γεγονότος, σε αντίθεση με την εκ των προτέρων και βάσει νομικής διατάξεως δημιουργία ενός παιδιού με έναν μόνον γονέα. Από τη συνταγματική προστασία της παιδικής ηλικίας συνάγεται υποχρέωση του κράτους να λάβει τα κατάλληλα μέτρα, ώστε να εξασφαλισθεί στα παιδιά που προέρχονται από μεθόδους υποβοηθούμενης αναπαραγωγής η παρουσία και συμμετοχή του πατέρα.

Σημειώνουμε πάντως ότι στις αλλοδαπές νομοθεσίες που προβλέπεται η δυνατότητα προσφυγής στις μεθόδους αυτές σε συμβιούντα απλώς ζεύγη λαμβάνεται ιδιαίτερη μέριμνα καταγραφής της βουλήσεώς τους με συμβολαιογραφικό έγγραφο ή δικαστική απόφαση, ούτως ώστε να υπάρχει κατοχύρωση των δικαιωμάτων των παιδιών που θα γεννηθούν με αυτό τον τρόπο. Επιπλέον προβλέπεται ένα χρονικό όριο συμβιώσεως, με σκοπό να εξασφαλίζεται όχι μόνο η νομική παρουσία του πατέρα αλλά και η πραγματική παρουσία του στη ζωή ενός παιδιού (π.χ. δύο έτη κατά τον πρόσφατο Γαλλικό νόμο του 1994).

## 2.1. Ομόλογη και ετερόλογη γονιμοποίηση

Στο σημείο αυτό πρέπει να διακρίνουμε τις δύο βασικές μορφές υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, βάσει της προελεύσεως των γαμετών (ωαρίου και σπερματοζωαρίου). Ομόλογη είναι η γονιμοποίηση, εάν χρησιμοποιούνται γαμέτες του ζεύγους, ενώ ετερόλογη όταν υπάρχει προσφυγή σε ξένο δότη, είτε για το σπέρμα, είτε για το ωάριο.

Η ομόλογη γονιμοποίηση εντός γάμου δεν παρουσιάζει νομικά προβλήματα, εφόσον πρόκειται απλώς για παροχή ιατρικής βοήθειας, εάν υπάρχει αδυναμία σύλληψης ή επιβάλλεται προεμφυτευτική εξέταση για λόγους υγείας. Στην δεύτερη περίπτωση η σύλληψη μέσω εξωσωματικής γονιμοποίησης επιτρέπει την προεμφυτευτική εξέταση του εμβρύου και εν συνεχεία την εμφύτευση υγιούς εμβρύου στη μήτρα της γυναίκας.

Η ομόλογη γονιμοποίηση εκτός γάμου μέχρις στιγμής ταυτίζεται με τη γέννηση εξωγάμου τέκνου, για το νομικό καθεστώς του οποίου θα εφαρμοσθούν οι αντίστοιχες διατάξεις του ΑΚ<sup>9</sup>.

Η Πρόταση Νόμου της Νομοπαρασκευαστικής Επιτροπής προβλέπει στο άρθρο 1456, παρ. 1. στοιχ. β', την έγγραφη συναίνεση των ανθρώπων που επιθυμούν να αποκτήσουν τέκνο. Η συναίνεση αυτή θα πρέπει να δίδεται με συμβολαιογραφικό έγγραφο, στην περίπτωση που αφορά άγαμο ζεύγος, που απλώς συμβιώνει. Η συμβολαιογραφική συναίνεση επέχει θέση εκούσιας αναγνώρισης (άρθρο 1475).

Περισσότερο σύνθετα προβλήματα εμφανίζονται κατά την ετερόλογη γονιμοποίηση. Προσφυγή στην ετερόλογη γονιμοποίηση με σπέρμα τρίτου έχουμε εάν το σπέρμα ή το ωάριο δεν είναι καλής ποιότητας, οπότε θα αναζητηθεί δότης σπέρματος ή δότρια ωαρίου.

Προ τριάντα μόλις ετών η προσφυγή σε σπέρμα τρίτου δότη εθεωρείτο ηθικώς καταδικαστέα, ως αντικειμένη στις ηθικές αντιλήψεις όχι μόνον του ελληνικού λαού αλλά του συνόλου των ευρωπαϊκών κοινωνιών. Οι ηθικές αντιλήψεις έχουν εν τω μεταξύ αλλάξει άρδην και σήμερα η γονιμοποίηση μέσω σπέρματος τρίτου δότη ή ωαρίου τρίτης δοτριάς είναι κοινωνικά αποδεκτή, προβλέπεται και ρυθμίζεται από πολλές ευρωπαϊκές νομοθεσίες. Η ρύθμιση είναι απαραίτητη όχι μόνο ως προς τα άτομα που επιτρέπεται να προσφύγουν στη δωρεά σπέρματος ή ωαρίου αλλά κυρίως ως προς την ίδρυση και λειτουργία τραπεζών σπέρματος, ούτως ώστε να είναι δυνατή η χρήση σπέρματος χωρίς προβλήματα.

---

<sup>9</sup> Για τα αστικής φύσεως θέματα που εμφανίζονται στην ομόλογη γονιμοποίηση βλ. Αγαλλοπούλου, Π. Προσδιορισμός των φορέων της γονικής μέριμνας σε περίπτωση τεχνητής γονιμοποίησης, Επιστημονική Επετηρίδα Τμήματος νομικής ΑΠΘ 37Β, 199, σ. 227 Ανδρουλιδάκη-Δημητριάδη, Ι. Νομικά προβλήματα από την τεχνητή γονιμοποίηση (προβλήματα αστικού δικαίου), ΝοΒ, 1986, σ. 10' Δεληγιάννης, Ι.: Η επίδραση των νέων μεθόδων τεχνητής αναπαραγωγής του ανθρώπου στη διαμόρφωση του ελληνικού δικαίου της συγγένειας, Αρμενόπουλος, 1995, σ. 277.

Περισσότερο σοβαρό είναι το θέμα της παροχής ωαρίων, λόγω της πολύπλοκης διαδικασίας που απαιτείται για την λήψη τους (διέγερση των ωοθηκών της δοτριάς, λαπαροσκόπηση). Τώρα η λήψη ωαρίων γίνεται υπερηχογραφικά, εμπεριέχει, όμως, κινδύνους, όπως π.χ. τραυματισμό μεγάλων αγγείων ή ευγενών οργάνων της πυέλου. Σε πολλές περιπτώσεις χρησιμοποιείται αναισθησία, η οποία ενέχει επίσης τον κίνδυνο επιπλοκών. Για τους λόγους αυτούς η δότρια μπορεί να είναι, και συνήθως είναι γνωστή ή συγγενής του ζεύγους. Στην περίπτωση αυτή προστίθεται το ενδεχόμενο να θελήσει να αναμιχθεί αργότερα στη ζωή και την αγωγή του παιδιού.

Η Πρόταση νόμου της Νομοπαρασκευαστικής Επιτροπής προβλέπει ότι και για την περίπτωση της ετερόλογης γονιμοποίησης εκτός γάμου ισχύουν όσα αναφέραμε ανωτέρω (Απαιτείται, δηλαδή, συναίνεση με συμβολαιογραφικό έγγραφο, το οποίο επέχει θέση εκούσιας αναγνώρισης).

Ειδικώς ως προς την δυνατότητα και των αγάμων ζευγών να προσφεύγουν σε μεθόδους υποβοηθούμενης αναπαραγωγής παρατηρούμε τα εξής: Στην Ελλάδα η πρακτική της συμβίωσης δεν είναι τρέχουσα πραγματικότητα, υπό την έννοια της "επιλογής ζωής" μέρους του πληθυσμού. Για το λόγο αυτό ο Έλληνας νομοθέτης δεν έχει ρυθμίσει ακόμη τα πιθανά θέματα οικονομικής φύσεως μεταξύ των συμβιούντων συντρόφων, όπως π.χ. τον τρόπο συμμετοχής στα αποκτήματα, το συνταξιοδοτικό δικαίωμα, την υποχρέωση διατροφής ή το φορολογικό καθεστώς τους. Τα θέματα αυτά παρουσιάζουν και λιγότερα ερωτήματα, από όσα η δημιουργία παιδιών.

Πρόσφατη μελέτη του Εθνικού Κέντρου Κοινωνικών Ερευνών αναφέρεται ακριβώς στη γενική αντίληψη περί της συμβίωσης στην Ελλάδα: Η συμβίωση στη χώρα μας αποτελεί συνήθως τον προθάλαμο της επίσημης δέσμευσης του ζευγαριού, δεν έχει μεγάλη διάρκεια και καταλήγει σε γάμο σε ποσοστό 73% και σε διάλυση σε ποσοστό 19%<sup>10</sup>.

Στην πρόσφατη απόφαση 6779 του 2000 του Πολυμελούς Πρωτοδικείου Αθηνών, που αναφέρεται σε αναγνώριση πατρότητας σε ζεύγος που συμβιούσε, καταγράφεται αυτή ακριβώς η μειωμένη σημασία που αποδίδεται στη συμβίωση στην Ελλάδα.: Ο σύντροφος της γυναίκας, ιατρός γυναικολόγος που ανέλαβε την επιτυχή αγωγή της με ετερόλογη τεχνητή γονιμοποίηση και την τελική γέννηση διδύμων, αρνήθηκε σε δεκαετίες δικαστικούς αγώνες την ύπαρξη οιασδήποτε προθέσεως σχετικά με την ανάληψη του ρόλου του πατέρα έναντι των παιδιών αυτών (σημειωτέον ότι είχε ήδη τρία τέκνα από τον πρώτο του γάμο, απέκτησε δε δύο από τον δεύτερο γάμο του, που επηκολούθησε τη διάλυση της σχέσης του με την μητέρα των παιδιών). Το Δικαστήριο εφήρμοσε κατ' αναλογία τη διάταξη του άρθρου 1471 παρ. 2 εδ. 2, και θεώρησε ότι ο ιατρός είχε συναινέσει στη γέννησή τους, προφανώς κινούμενο εκ λόγων προστασίας των παιδιών αυτών<sup>11</sup>. Το γεγονός, όμως,

<sup>10</sup> ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ, 4-5 Μαΐου 2002.

<sup>11</sup> Βλ. την απόφαση εις Αρμενόπουλο, 2001, σ. 57 - 62 με σχόλιο Θ. Παπαχρίστου - Ιδιαιτέρως καυστική στις παρατηρήσεις της σχετικά με τη λογική που διέπει την απόφαση η Ισμ. Ανδρουλιδάκη - Δημητριάδη: Το " πλάσμα πατρότητας" της ετερόλογης τεχνητής γονιμοποίησης, εις: Ελληνική Δικαιοσύνη, 2001, 4 - 13.

ότι άτομα ανωτάτης μορφώσεως θεωρούν τη συμβίωση ως σχέση που δεν συνεπάγεται νομικές συνέπειες, θα πρέπει να προβληματίσει το νομοθέτη: Ίσως η μεμονωμένη πρόβλεψη συνεπειών της συμβιώσεως μόνο στο χώρο της αναπαραγωγής, χωρίς καμία άλλη νομική συνέπεια (π.χ. ως προς τις οικονομικές υποχρεώσεις των μερών σε περίπτωση διακοπής της συμβιώσεως) να έχει αποτελέσματα διάφορα εκείνων που επιδιώκει ο νομοθέτης, να προκαλέσει, δηλαδή, επιπόλαιες και βιαστικές αποφάσεις.

Εν όψει αυτών των στοιχείων διερωτώμεθα εάν είναι σκόπιμη, από πλευράς δικαιοπολιτικής, η προβλεπόμενη στο Σχέδιο Νόμου προσφυγή στις μεθόδους υποβοηθούμενης αναπαραγωγής και από συμβιούντα ζεύγη, χωρίς να τίθεται κάποια χρονική προϋπόθεση, όπως τουλάχιστον όριζε η Έκθεση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας, η οποία απαιτούσε αποδεδειγμένη διετή συμβίωση. Η υποβοηθούμενη αναπαραγωγή συνδέεται με συναισθηματική ένταση και οικονομική αιμορραγία και ίσως να μην είναι σκόπιμο να παρακινούνται σε αυτήν άτομα που δεν έχουν αποφασίσει να υποβληθούν ούτε στις συνήθεις εντάσεις και πιέσεις που συνδέονται με τον γάμο. Στο άρθρο 1475 ορίζεται ότι η συμβολαιογραφική συναίνεση του άνδρα επέχει θέση εκούσιας αναγνώρισης. Η διάταξη αυτή χαρακτηρίζεται από αγαθές προθέσεις και πρωτοτυπία, δεδομένου ότι προβλέπει σε μια πράξη και την συναίνεση στην τεχνητή γονιμοποίηση και την αναγνώριση του παιδιού. Νομίζουμε, όμως, ότι αυτή τη στιγμή είναι πρόωρη, λόγω των αρχών που διέπουν την Ελληνική κοινωνία.

Σοβαρότερης μορφής είναι τα προβλήματα που ενδέχεται να προκύψουν λόγω διασπάσεως της μητρότητας. Η παλαιά ρωμαϊκή αρχή *mater semper certa est* μεταβάλλεται από αξίωμα εις θεώρημα, το οποίο χρήζει αποδείξεως. Σε πολλές συστάσεις διεπιστημονικών επιτροπών και επιστημονικών συλλόγων εκφράζονται ενδοιασμοί σχετικά με την διάσπαση της μητρότητας σε δύο διακριτά στάδια: παροχή ωαρίων και κυοφορία, λόγω των μη επαρκών γνώσεων σχετικά με την επίδραση αυτής της εξελίξεως στην καθόλου ανάπτυξη ενός παιδιού. Ο σκεπτικισμός, δηλαδή, αναφέρεται τόσο στην επιβάρυνση της υγείας της δοτριάς όσο και στις άγνωστες επιπτώσεις της διασπάσεως της μητρότητας. Στην περίπτωση αυτή τα παιδιά έχουν δύο ή τρεις μητέρες, αναλόγως των συνδυασμών: Εκείνη, από την οποία προέρχεται το ωάριο (γενετική μητέρα), εκείνη, η οποία κυοφορεί το παιδί (κοινωνική μητέρα) και εκείνη, η οποία τελικώς το μεγαλώνει. Δεν υπάρχουν ακόμη πλήρεις μελέτες που να αναφέρονται στην ψυχική ανάπτυξη των παιδιών που γεννώνται με αυτόν τον τρόπο, σε πολλές ανακοινώσεις όμως αναφέρεται ότι η συμβολή της κυοφορούσας μητέρας στην καθόλου ψυχική και συναισθηματική ανάπτυξη του παιδιού είναι σημαντική. Δεν είναι γνωστό, δε, ακόμη, αν η γνώση για την ύπαρξη "δύο μητέρων" έχει κάποια επίδραση στον ψυχισμό ενός παιδιού και ποια.

Οι λόγοι αυτοί έχουν προκαλέσει σε πολλές χώρες την απαγόρευση της λήψεως ωαρίων από τρίτη δότρια ή την απαγόρευση της πρακτικής της φέρουσας μητέρας.

### 2.1.1. Ανωνυμία του δότη σπέρματος ή της δοτριάς ωαρίων

Το θέμα της ανωνυμίας του δότη ή της δοτριάς αποτελεί μια άλλη πτυχή του θέματος. Η ανωνυμία του δότη εξυπηρετεί και τους γονείς του παιδιού και τον δότη, ο οποίος διευκολύνει ένα ζεύγος να αποκτήσει παιδιά, δεν επιθυμεί, όμως να έχει σχέση οιασδήποτε φύσεως με τα παιδιά αυτά. Έχει υποστηριχθεί, όμως, ότι το παιδί πρέπει να γνωρίζει τους βιολογικούς του γονείς, διότι μόνο τον τρόπο αυτό θα είναι σε θέση να κατανοήσει, βιώσει και αναπτύξει την ατομικότητά του<sup>12</sup>. Ακόμη, συνεπώς, και αν ένας δότης δίνει σπέρμα για να αποκτήσει παιδί ένα άλλο ζεύγος, θα πρέπει να είναι έτοιμος να γνωρίσει το παιδί που θα γεννηθεί με αυτόν τον τρόπο. Επιπλέον, για να εξασφαλισθεί σε κάθε περίπτωση και η παρουσία "κοινωνικού" πατέρα στο παιδί, ο δότης θα πρέπει να αναμένει ότι θα κληθεί να καταβάλει τα έξοδα διατροφής, στην περίπτωση που ο σύζυγος/σύντροφος της γυναίκας αμφισβητήσει την πατρότητα του παιδιού που θα γεννηθεί στο πλαίσιο της σχέσης τους.

Στις περισσότερες ρυθμίσεις, πάντως, ο δότης παραμένει ανώνυμος, κατ' αναλογία της πρακτικής της υιοθεσίας και η ύπαρξη πατέρα εξασφαλίζεται μέσω πλέγματος διατάξεων που δεν επιτρέπουν αμφισβήτηση της πατρότητας στον σύζυγο ή τον σύντροφο της γυναίκας που έχει αποκτήσει παιδί με σπέρμα δότη.

Ακόμη, όμως, και στην περίπτωση που ο δότης μένει ανώνυμος, θα πρέπει να καταβληθεί ειδική μέριμνα ως προς την τήρηση αρχείων σχετικά με τα στοιχεία του για λόγους δημοσίου συμφέροντος. Για την αντιμετώπιση ορισμένων ασθενειών χρειάζεται π.χ. αίμα ή νωτιαίος μυελός που μπορεί να παρασχεθεί μόνον από εξ αίματος συγγενείς του ασθενούς. Εκτός αυτού, όμως, η τήρηση αρχείων αποσκοπεί στον έλεγχο των γονιμοποιήσεων με σπέρμα δότη, ούτως να μην δημιουργηθούν πολλά παιδιά από τον ίδιο πατέρα και αργότερα προκύψουν προβλήματα αιμομιξίας.

Στον αυστριακό νόμο προβλέπεται ότι τα στοιχεία του δότη πρέπει να τηρηθούν εμπιστευτικά και να μην ανακοινωθούν από το νοσηλευτικό ίδρυμα (άρθρο Ι, παρ. 15 στοιχ. 1, 2, 3, 4 και παρ. 20 στοιχ. 1) στο παιδί, όμως, δίδεται η δυνατότητα ενημερώσεως στα στοιχεία των φακέλων, κατόπιν αιτήσεώς του, μετά τη συμπλήρωση του 14ου έτους της ηλικίας του. Σε ειδικές περιπτώσεις τεκμηριωμένης ιατρικής ανάγκης είναι δυνατόν να δοθούν οι πληροφορίες αυτές και στον κηδεμόνα ή το νόμιμο αντιπρόσωπο του παιδιού, μετά από άδεια του αρμοδίου δικαστηρίου (παρ. 20, διατ. 1 και 2 του άρθρου Ι). Ο δότης σπέρματος πρέπει να δηλώσει εγγράφως στο νοσοκομείο ότι συναινεί με την προβλεπόμενη από το νόμο γνωστοποίηση αυτών των πληροφοριών (παρ. 13, διατ. 1 του άρθρου Ι). Περαιτέρω ορίζεται ότι το σπέρμα του ίδιου δότη μπορεί να χρησιμοποιηθεί μόνο σε τρεις γάμους ή κοινωνίες συμβιώσεως.

Στον ελβετικό νόμο του 1998 προβλέπεται ότι το παιδί σε ηλικία 18 ετών μπορεί να λάβει στοιχεία σχετικά με την ταυτότητα του δότη και την εξωτερική του εμφάνιση από το γραφείο δεδομένων (άρθρο 27 παρ. 1 του νόμου). Το παιδί έχει το δικαίωμα

<sup>12</sup> Βλ. την απόφαση του Γερμανικού Ομοσπονδιακού Συνταγματικού Δικαστηρίου της 31.1.1989 BverGE 79,268 . Παρουσίαση και ανάλυση της αποφάσεως με παράθεση της αλλοδαπής βιβλιογραφίας βλ. εις Ι. Κριάρη/Κατράνη, *op. cit.* σ. 128 επ.



να λάβει όλα τα στοιχεία σχετικά με τον δότη, εάν μπορέσει να αποδείξει ότι έχει έννομο συμφέρον γι' αυτό, ανεξαρτήτως ηλικίας (άρθρο 27 παρ. 2). Προ της κοινοποίησης των στοιχείων σχετικά με την ταυτότητα του δότη, το παιδί ενημερώνεται για τα δικαιώματα που απορρέουν από την προσωπικότητα του δότη και για τα δικαιώματα της οικογένειάς του. Εάν το παιδί συνεχίζει να επιμένει στην αίτησή του, τότε του ανακοινώνονται τα στοιχεία αυτά (άρθρο 27 παρ. 3). Το γραφείο δεδομένων διατηρεί τα στοιχεία 80 έτη (άρθρο 26).

Στην Μεγάλη Βρετανία ορίζεται στον νόμο περί Ανθρώπινης γονιμοποίησης και Εμβρυολογίας ότι η αρμόδια υπηρεσία τηρεί αρχεία, στα οποία καταχωρούνται τα στοιχεία όλων των ατόμων, που εμπλέκονται στη διαδικασία τεχνητής γονιμοποίησης. Πληροφορίες σχετικά με την καταγωγή ή την υγεία των δωτών επιτρέπεται να δίνονται σε άτομα άνω των 18 ετών, είτε για να διαπιστωθεί ότι κατάγονται από άλλο πρόσωπο πλην του θεωρουμένου γονέως, είτε για να αποδειχθεί ότι ο αιτών δεν είναι εξ αίματος συγγενής με το πρόσωπο, το οποίο πρόκειται να νυμφευθεί και το οποίο πρέπει να αναφέρεται στην αίτηση (τμήμα 31, παρ. 1 -7). Η υπηρεσία δεν μπορεί να δίνει στοιχεία, από τα οποία θα συνάγεται η ταυτότητα των δωτών, αλλά μόνον στοιχεία σχετικά με την εθνική καταγωγή ή τη γενετική υγεία.

Στους Γαλλικούς νόμους 94-653 και 94-654 του Ιουλίου 1994 ορίζεται ότι κατοχυρώνεται η ανωνυμία του δότη' πρόσβαση σε ορισμένες πληροφορίες, πλην των χαρακτηριζομένων ως στοιχεία ταυτότητας, προβλέπεται ότι μπορούν να χορηγηθούν στους θεράποντες ιατρούς, σε περίπτωση θεραπευτικής ανάγκης, σύμφωνα με το άρθρο 16 - 8 του γαλλικού ΑΚ, 152-5 και 673-6 του Κώδικος περί της υγείας. Το θέμα της συνταγματικότητας των διατάξεων σχετικά με την ανωνυμία του δότη κρίθηκε και από το Συνταγματικό Συμβούλιο, στην απόφαση 94-343-344 της 27ης Ιουλίου 1994<sup>13</sup>. Το Συμβούλιο έκρινε ότι η τήρηση της ανωνυμίας δεν μπορεί να θεωρηθεί ότι προσβάλλει την προστασία της υγείας, όπως αυτή κατοχυρώνεται από το Προοίμιο του Συντάγματος του 1946 επιπλέον το Συμβούλιο έκρινε ότι δεν υπάρχει διάταξη ή αρχή συνταγματικής ισχύος, η οποία να εμποδίζει το νομοθέτη να απαγορεύσει τη σύναψη δεσμών συγγενείας μεταξύ του παιδιού και του δότη σπέρματος.

Την ανωνυμία του δότη, τέλος, προβλέπει και ο Ισπανικός νόμος περί τεχνητής γονιμοποίησης του 1988 (κεφ. ΙΙΙ, άρθρο 5 διατ. 5) και ο Νορβηγικός νόμος του 1987, άρθρο 10 επίσης ο νόμος του Ισραήλ του 1987, άρθρο 15.

Στην πρόσφατη πρόταση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας<sup>14</sup> προβλέπεται δυνατότητα πρόσβασης του παιδιού που προέρχεται από σπέρμα δότη ή ωάριο δότριας στο αρχείο και στο όνομα του δότη ή της δότριας, όταν ενηλικιωθεί. Νομίζουμε ότι η ενημέρωση ως προς τα στοιχεία ταυτότητας θα πρέπει να περιορίζεται σε ορισμένες ιατρικώς ενδεικνυόμενες περιπτώσεις ή εάν υφίσταται υποψία κινδύνου αιμομιξίας. Η γενική και αδιάκριτη δυνατότητα γνώσεως των

---

<sup>13</sup> J.O. 29.7.1994, 11024 β 11025.

<sup>14</sup> Βλ. Εφ. Ελευθεροτυπία, 15 -16 Ιανουαρίου 2000, σ. 63.

στοιχείων αυτών νομίζουμε ότι θα δημιουργήσει προβλήματα στο δότη και την οικογένειά του και, ενδεχομένως, ψυχολογικά προβλήματα στο παιδί.

Αποτελεί, πάντως, σημαντική καινοτομία για την ελληνική έννομη τάξη η πρόταση της Επιτροπής του κεντρικού Συμβουλίου Υγείας να φυλάσσει κωδικοποιημένα στοιχεία σε κεντρικό υπολογιστή, ο οποίος θα λειτουργεί σε τράπεζα πληροφοριών στην Ειδική Επιτροπή Κέντρων Ιατρικώς Υποβοηθουμένης Αναπαραγωγής και να προβλέπεται εξασφάλισή τους, σε περίπτωση καταστροφής, με παράλληλα αρχεία, όπως επίσης και η πρόταση διατηρήσεως του DNA του δότη 20 έτη μετά την τελευταία χρήση του σπέρματός του.

Στο Σχέδιο Νόμου της Ειδικής Νομοπαρασκευαστικής Επιτροπής προβλέπεται ότι: " Η ταυτότητα του τρίτου δότη γεννητικού υλικού δεν γνωστοποιείται στα πρόσωπα που επιθυμούν να αποκτήσουν τέκνο. Ιατρικές πληροφορίες που αφορούν τον τρίτο δότη τηρούνται σε απόρρητο αρχείο χωρίς ένδειξη της ταυτότητάς του. Πρόσβαση στο αρχείο αυτό επιτρέπεται μόνο στο τέκνο και για λόγους σχετικούς με την υγεία του.."

Νομίζουμε ότι η πρόσβαση θα πρέπει να επιτρέπεται και σε θεράποντα ιατρό, εάν το τέκνο, λόγω ηλικίας, δεν είναι σε θέση να αντιληφθεί τη σημασία αυτών των πληροφοριών. Σε άτομο δε, άνω των 16 ετών θα πρέπει να δίδονται πληροφορίες, εάν υφίσταται η υπόνοια ότι υπάρχει η πιθανότητα αιμομιξίας κατά την επιλογή του/της συντρόφου τους.

## **2.2. Οι μέθοδοι υποβοηθουμένης τεκνοποιίας ως "εναλλακτικός τρόπος αναπαραγωγής"**

Υποστηρίζουμε ότι το δικαίωμα προσφυγής στις νέες μεθόδους επιτρέπεται μόνο για να διευκολυνθεί η άσκηση του δικαιώματος αναπαραγωγής γενικά, υπό τους αυτούς όρους, υπό τους οποίους επιτρέπεται σε φυσικά πλαίσια.

Η απόκτηση παιδιών με έναν μόνον γονέα, *βάσει κρατικής προβλέψεως*, αντίκειται, κατά την άποψή μας, στην προστασία που οφείλει να εγγυάται το κράτος στην παιδική ηλικία, κατ' άρθρο 21. Το κράτος οφείλει να διευκολύνει με κάθε τρόπο την ανάπτυξη ενός παιδιού μέσα στις καλύτερες δυνατές συνθήκες και όχι να *προβλέπει* το ίδιο την ύπαρξη ενός μόνον γονέως: Όπως και παραπάνω αναφέραμε οι δότες σπέρματος ή οι δότριες ωαρίων μένουν ανώνυμοι. Το παιδί δεν μπορεί να αναζητήσει την πατρική/μητρική γραμμή και τους συγγενείς του που προέρχονται από αυτήν ή να διεκδικήσει κληρονομικά οφέλη. Από της πλευράς αυτής, λοιπόν, ευρίσκεται σε δυσμενέστερη θέση σε σχέση με τα παιδιά που γεννώνται με "παραδοσιακό" τρόπο.

Επιχείρημα υπέρ της αντιθέτου απόψεως δεν μπορεί να συναχθεί από το γεγονός ότι πολλά παιδιού μεγαλώνουν χωρίς γονείς λόγω εγκαταλείψεως, θανάτου κλπ. Στην περίπτωση αυτή υπάρχει ένα επιγενόμενο γεγονός, που το δίκαιο δεν μπορεί να το προβλέψει και να το ρυθμίσει. Και τότε, όμως, υπάρχουν οι συγγενείς από την πλευρά αυτή του αποθανόντος ή εγκαταλείψαντος συζύγου. Στην αντίθετη περίπτωση το δίκαιο προβλέπει τη δημιουργία παιδιών με έναν γονέα μόνον.

Η στάση αυτή είναι αντίθετη και με τη νομολογία του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου Δικαιωμάτων του Ανθρώπου, στο άρθρο 8 της Ευρωπαϊκής Συμβάσεως Δικαιωμάτων του Ανθρώπου. Σύμφωνα με τη νομολογία στις αποφάσεις *Marckx* (1979) και *Johnston* (1986) υφίσταται θετική υποχρέωση των κρατών/μελών να επιτρέψουν σε κάθε παιδί, μέσω της νομοθεσίας τη σύναψη εννόμων σχέσεων και με τη μητρική και με την πατρική πλευρά. Επιχειρήματα υπέρ της απόψεως αυτής συνάγονται και από την Διεθνή Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού, όπου ορίζεται το συμφέρον του παιδιού ως θεμελιώδης αρχή.. Στο άρθρο 3 παρ. 1 της Συμβάσεως ορίζεται ότι " σε όλες τις αποφάσεις που αφορούν τα παιδιά, είτε αυτές λαμβάνονται από δημόσιους ή ιδιωτικούς οργανισμούς κοινωνικής προστασίας, είτε από τα δικαστήρια, τις διοικητικές αρχές ή από τα *νομοθετικά όργανα*, πρέπει να λαμβάνεται πρωτίστως υπόψη το συμφέρον του παιδιού". Το άρθρο 7 παρ. 1 ορίζει ότι το παιδί έχει "στο μέτρο του δυνατού, το δικαίωμα να γνωρίζει τους γονείς του και να ανατρέφεται από αυτούς".

Πέραν της επιχειρηματολογίας αυτής νομίζουμε ότι ο περιορισμός της εφαρμογής των μεθόδων αυτών σε κατ' αρχήν έγγαμα ή υπό προϋποθέσεις και συμβιούντα ζεύγη είναι σύμφωνος και με τα χρηστά ήθη, τα οποία εννοούνται ως "οι επιταγές της κρατούσας κοινωνικής και συναλλακτικής ηθικής και οι θεμελιώδεις ηθικές και οικονομικές αντιλήψεις του μέσης ηθικής κοινωνικού ανθρώπου" ( 717/195 απόφαση του Α' Τμήματος του Αρείου Πάγου)<sup>15</sup>. Το θέμα αυτό δεν πρέπει να συναρτηθεί με το δικαίωμα κάθε γυναίκας να αποκτήσει παιδί, το οποίο σήμερα δεν αμφισβητείται. Η αλλαγή, άλλωστε των κοινωνικών και ηθικών αξιών έχει καταγραφεί και στην τελευταία τροποποίηση του ΑΚ, με την οποία εξομοιούνται τα παιδιά που έχουν γεννηθεί εντός γάμου με εκείνα που έχουν γεννηθεί χωρίς γάμο των γονέων τους. Δεν νομίζουμε, όμως, ότι οι νέες τεχνολογίες έχουν προκαλέσει τέτοιας εκτάσεως επανάσταση στο χώρο των ανθρωπίνων σχέσεων, ώστε η έλλειψη σεξουαλικού συντρόφου και η αντικατάστασή του από δοκιμαστικό σωλήνα (στην περίπτωση της μόνης γυναίκας) ή από δοκιμαστικό σωλήνα και παραγγελία προς κυοφορία σε τρίτο πρόσωπο (στην περίπτωση του μόνου άνδρα) να θεωρείται ως αυτονόητη πραγματικότητα, η οποία εκφράζει την "κρατούσα ηθική αντίληψη". Επιπλέον, δεν νομίζουμε ότι είναι σύμφωνη με τις κρατούσες ηθικές αντιλήψεις στην Ελλάδα η μετατροπή του ιατρού σε "κοινωνικό μηχανικό" : Αν γίνει δεκτό ότι επιτρέπεται προσφυγή στις μεθόδους αυτές ανεξαρτήτως προβλήματος στειρότητας, τότε ο ιατρός δεν θεραπεύει τον υπογόνιμο σύντροφο αλλά *αντικαθιστά τον ελλείποντα σύντροφο*, υπό την έννοια ότι δημιουργεί κοινωνικές σχέσεις εκείθεν των παραδοσιακών αρμοδιοτήτων που θεωρούνται συμφυείς με το ιατρικό λειτούργημα<sup>16</sup>.

Η πρόσφατη, πάντως, Έκθεση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας προβλέπει τη δυνατότητα προσφυγής σε μεθόδους τεχνητής γονιμοποίησης μόνων, αγάμων γυναικών, εφόσον έχει γίνει πλήρης ψυχολογική και κοινωνική διερεύνηση. Νομίζουμε ότι η άποψη αυτή δεν έχει λάβει υπόψη της τις κρατούσες αντιλήψεις της

<sup>15</sup> ΤοΣ 1987, σ. 682.

<sup>16</sup> Αντίθετη άποψη από την υποστηριζόμενη στο κείμενο βλ. εις Βιδάλη, Τ. (1999): Ζωή χωρίς πρόσωπο - Το Σύνταγμα και η χρήση του ανθρώπινου γενετικού υλικού, σ. 89 επ.

ελληνικής κοινωνίας, ούτε τη συναφή προβληματική από πλευράς κατοχυρώσεως των δικαιωμάτων του παιδιού.

### 3. Αλλοδαπές ρυθμίσεις

Την δυνατότητα προσφυγής στις μεθόδους υποβοηθουμένης αναπαραγωγής των εγγάμων ή συμβιούντων ζευγών υπό την προϋπόθεση της γραπτής και τυπικής συναιδέσεως προβλέπουν και πολλές από τις ήδη υπάρχουσες νομοθεσίες<sup>17</sup>.

Στην Αυστριακή θεωρία το δικαίωμα αναπαραγωγής συνάγεται από το άρθρο 12 της ΕΣΔΑ, στο οποίο προβλέπεται η ελευθερία συνάψεως γάμου και ιδρύσεως οικογένειας και υποστηρίζεται ότι κατοχυρώνεται μόνον υπέρ του ζεύγους. Ο αυστριακός νόμος του 1992 περί αναπαραγωγής ορίζει ότι ο σύζυγος πρέπει να δώσει τη γραπτή συναίνεσή του για την ομόλογη γονιμοποίηση της συζύγου του, για δε την ετερόλογη πρέπει να συνταχθεί δικαστικό πρωτόκολλο ή συμβολαιογραφική πράξη. Οι προϋποθέσεις αυτές (πρωτόκολλο ή συμβολαιογραφική πράξη) απαιτούνται από τον σύντροφο (στην περίπτωση του συμβιούντος ζεύγους), και για την ομόλογη και για την ετερόλογη γονιμοποίηση. Στον Αυστριακό ΑΚ προστέθηκε η παράγραφος 156 α, με την οποία δεν επιτρέπεται αμφισβήτηση της πατρότητας, εάν υπάρχει έγκυρη συναίνεση.

Ο Αγγλικός νόμος περί Ανθρώπινης Αναπαραγωγής και Εμβρυολογίας του 1990 (Human Fertilisation and Embryology Act) ρυθμίζει τις περιπτώσεις υποβοηθουμένης τεκνοποιίας κατ' αρχήν μόνον μεταξύ εγγάμων ή συμβιούντων ατόμων και προβλέπει προϋποθέσεις, ούτως ώστε να μην επιτρέπεται αμφισβήτηση της πατρότητας (άρθρα 27 και 28). Στο δε άρθρο 13 παρ. 5 του νόμου ορίζεται ότι "μια γυναίκα υποβάλλεται σε θεραπεία, αφού ληφθεί υπόψη η ευημερία των παιδιών που μπορεί να γεννηθούν ως αποτέλεσμα αυτής της θεραπείας, (συμπεριλαμβανομένης της ανάγκης αυτών των παιδιών για πατέρα ) και η ευημερία οποιουδήποτε άλλου παιδιού μπορεί να επηρεάζεται από τη γέννηση".

---

<sup>17</sup> Από την πλουσιωτάτη διεθνή βιβλιογραφία σημειώνουμε ενδεικτικώς τα έργα: Milunsky/Annas (Eds):

Genetics and the Law, Plenum Press, New York 1985' Benda, Ernst: Die Erprobung der Menschenwürde am Beispiel der Humangenetik, in: Flohl (Hrsg.) Genforschung - Fluch oder Segen?, München, 1985, 205 ff.' Starck, Chr.: Gutachten A Zum 56. Deutschen Juristentag "Die künstliche Befruchtung beim Menschen - Zulässigkeit und zivilrechtliche Folgen", 1. Teilgutachten:Verfassungsrechtliche Probleme, Berlin 1986' Schlag, M : Verfassungsrechtliche Aspekte der künstlichen Fortpflanzung - insbesondere das Lebensrecht des in vitro gezeugten Embryos, Wien 1991' Scholz, Rupert : Verfassungsfragen zur Fortpflanzungsmedizin und Gentechnologie, FS Lukes, 1989, 203 - 235' Congress of the United States - Office of Technology Assessment: Mapping our genes' Bydliński/Mayer - Maly (Hrsg.) Fortpflanzungsmedizin und Lebensschutz, Innsbruck - Wien, 1992' Bundesminister für Forschung und Technologie (Hrsg) Bericht der interministeriellen Arbeitsgruppe In-vitro Fertilisation, Genomanalyse und Gentherapie (Benda-Bericht, 1985) Expertenkommission Humangenetik u. Reproduktionsmedizin, Bern 1988 (Amstad Bericht).

Ως "ανάγκη του παιδιού για πατέρα" εννοείται μάλλον η ανάγκη του "κοινωνικού πατέρα", ο οποίος θα αναλάβει τις σχετικές υποχρεώσεις<sup>18</sup>.

Το πιθανολογούμενο συμφέρον του παιδιού αναφέρεται ρητά και στον Σουηδικό νόμο περί γονιμοποιήσεως του 1984, παρ. 3: Επιτρέπεται η γονιμοποίηση, μόνον εάν μπορεί να συναχθεί ότι το προσδοκώμενο παιδί θα μεγαλώσει σε ευνοϊκές συνθήκες. Εάν ο ιατρός αρνείται τη θεραπεία γονιμοποιήσεως, τότε οι σύζυγοι ή οι σύντροφοι μπορούν να ζητήσουν από την Διεύθυνση Κοινωνικών Υπηρεσιών να εξετάσει την υπόθεση". Ο νορβηγικός νόμος 68 του 1987 αναφέρεται μόνο σε εγγάμους<sup>19</sup>.

Από ανάλογη αντίληψη εμφορείται και ο Γαλλικός νόμος (άρθρο 152 -2 του Κώδικος περί Υγείας), όπου αναφέρεται ότι δικαιούνται να ζητήσουν ιατρική συνδρομή τα ζεύγη εγγάμων ή συμβιούντων ατόμων (για χρονικό διάστημα τουλάχιστον δύο ετών), εφόσον έχουν δώσει προηγουμένως τη συναίνεσή τους και έχουν ηλικία κατάλληλη για τεκνοποιία.

Στην Ελβετία προστέθηκε το άρθρο 119 στο Ομοσπονδιακό Σύνταγμα μετά από δημοψήφισμα, το 1992. Στο άρθρο αυτό περιλαμβάνονται οι γενικές αρχές που διέπουν τη γενετική τεχνολογία και την ιατρική της αναπαραγωγής. Στην πρώτη παράγραφο τίθεται ως γενική αρχή ότι : " Ο άνθρωπος και το περιβάλλον του προστατεύονται έναντι καταχρήσεων της τεχνολογίας της αναπαραγωγής και της γενετικής τεχνολογίας". Στην δε τρίτη διάταξη της δευτέρας παραγράφου ορίζεται ότι : "Οι διαδικασίες της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής επιτρέπεται να εφαρμόζονται μόνον, όταν δεν είναι δυνατόν να καταπολεμάται κατ' άλλον τρόπο η στειρότητα ή ο κίνδυνος μεταδόσεως βαρείας ασθένειας, όχι όμως για να αποκτήσει το παιδί συγκεκριμένες ιδιότητες ή για ερευνητικούς σκοπούς. Η γονιμοποίηση ανθρωπίνων ωαρίων εκτός του ανθρωπίνου σώματος επιτρέπεται μόνον βάσει των όρων που θα ρυθμισθούν με νόμο. Εκτός του γυναικείου σώματος επιτρέπεται να εξελιχθούν τόσα μόνον ωάρια σε έμβρυα, όσα μπορούν αμέσως να εμφυτευθούν". Ο πρόσφατος Ελβετικός νόμος περί Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής του 1998 ορίζει στο άρθρο 3, παρ. 2 και 3, ότι η ομόλογη γονιμοποίηση επιτρέπεται σε έγγαμα και συμβιούντα ζεύγη, εφόσον αυτά λόγω της ηλικίας τους και της προσωπικής τους καταστάσεως παρέχουν τα εχέγγυα ότι είναι σε θέση να αναθρέψουν ένα παιδί μέχρις της ενηλικιώσεως. Η ετερόλογη γονιμοποίηση μέσω δότη σπέρματος επιφυλάσσεται μόνον στα έγγαμα ζεύγη. Προμετωπίδα του Ελβετικού νόμου αποτελεί η αρχή: Το συμφέρον του παιδιού.

Η Ελβετία είναι η πρώτη χώρα, στην οποία προστέθηκε συνταγματική ρύθμιση για τα θέματα αυτά, η δε πρόταση ψηφίσθηκε σε ποσοστό 73,8% από τον ελβετικό λαό<sup>20</sup>.

Ρητή αναφορά στο δικαίωμα της γυναίκας να προσφύγει στην ιατρική συνδρομή υπάρχει στον Ισπανικό νόμο του 1988, μετά από γραπτή συναίνεσή της και αφού έχει

---

<sup>18</sup> Stern, Kristina (1994): The regulation of assisted conception in England, *European Journal of Health Law*, σ.53 επ.

<sup>19</sup> IDHL 1987, σ. 782 /784.

<sup>20</sup> Για το ιστορικό της ψηφίσεως βλ. Ι. Κριάρη/Κατράνη, *op. cit.* σ. 37 επ. με συναφή βιβλιογραφία

ενημερωθεί ως προς τις πιθανές επιπλοκές της εγκυμοσύνης της και τους κινδύνους για τους απογόνους της. Κατά περίεργο τρόπο, πάντως, στο νόμο ορίζεται ρητά ότι πρόκειται για θεραπείες καταπολεμήσεως της στειρότητας και συνεπώς αναφέρονται σε προβλήματα του ζεύγους<sup>21</sup>.

#### 4. Ειδικά θέματα

##### 4.1. Γονιμοποίηση με σπέρμα αποθανόντος συζύγου

Η πιθανότητα αυτή, προκύπτει, εάν ο άνδρας έχει καταθέσει το σπέρμα του σε Τράπεζα Σπέρματος, είτε στα πλαίσια ιατρικής αγωγής είτε διότι γνωρίζει ότι θα εκτεθεί σε συνθήκες δυσμενείς για τις αναπαραγωγικές του δυνατότητες (π.χ. χημειοθεραπεία, αναχώρηση για εμπόλεμη περιοχή κλπ.). Στην περίπτωση θανάτου, ερωτάται εάν η σύζυγός του μπορεί να ζητήσει το σπέρμα και να αποκτήσει παιδί.

Η συνταγματική προβληματική αναφέρεται στη δυνατότητα ασκήσεως θεμελιώδους δικαιώματος μετά το θάνατο του φορέως του. Φορείς, όμως, των θεμελιωδών δικαιωμάτων είναι μόνον οι ζωντανοί άνθρωποι. Το ίδιο συμβαίνει και με το δικαίωμα της ελεύθερης ανάπτυξης της προσωπικότητας και με όσα δικαιώματα συνάγονται από αυτό, όπως το δικαίωμα αναπαραγωγής. Το δικαίωμα του ατόμου να αποκτήσει παιδιά είναι απολύτως προσωπικό και δεν προστατεύεται μετά θάνατον. Αυτό συνάγεται όχι μόνον από τη θεωρία σχετικά με τους φορείς δικαιωμάτων αλλά και από την τελεολογική ερμηνεία περί του δικαιώματος αναπαραγωγής: Το δικαίωμα να αποκτήσει κανείς παιδιά συνδέεται αναπόσπαστα με το δικαίωμα και την υποχρέωση αναλήψεως των σχετικών ευθυνών<sup>22</sup>. Άλλωστε και στον Αστικό Κώδικα σειρά διατάξεων ρυθμίζει το σύνολο των υποχρεώσεων των γονέων προς τα παιδιά.

Ως προς τη γυναίκα, δε, η οποία επιθυμεί να γονιμοποιηθεί με σπέρμα του αποθανόντος συζύγου της, παρατηρούμε τα εξής: Η περίπτωση αυτή διαφέρει από την περίπτωση της γυναίκας που θέλει να αποκτήσει παιδί με σπέρμα αγνώστου δότη, διότι εδώ ο δότης θα είναι γνωστός, η συγγένεια θα τεκμηριώνεται, η πρόσβαση στους συγγενείς από την πατρική γραμμή θα είναι κοινωνικά και νομικά δυνατή. Πολλά από τα επιχειρήματα, συνεπώς, που αναφέρονται στην γονιμοποίηση μόνης γυναίκας δεν ευσταθούν εδώ. Διερωτώμεθα, πάντως, εάν είναι σύμφωνο με την κατοχυρωμένη στο Σύνταγμα προστασία του παιδιού και της παιδικής ηλικίας η πρόβλεψη γέννησης παιδιού με ένα γονέα. Για το λόγο αυτό θεωρούμε ορθότερο να μην επιτρέπεται η γονιμοποίηση υπό αυτές τις προϋποθέσεις.

Ρητή απαγόρευση της γονιμοποιήσεως με σπέρμα νεκρού υπάρχει στον Γερμανικό νόμο περί προστασίας του εμβρύου, άρθρο παρ. 4 διατ.3. Έμμεση απαγόρευση συνάγεται και από τον Αυστριακό νόμο, η απαγόρευση θεωρείται δικαιολογημένη

<sup>21</sup> Νόμος 35/1988, άρθρο 6, IDHL 1989, σ. 82 επ.

<sup>22</sup> Βλ. τις απόψεις της θεωρίας και της νομολογίας στην Γαλλία και τις Η.Π.Α. εις Ισμήνη. Κριάρη/Κατράνη, *op. cit.* σ. 92 επ.- Για την αστικής φύσεως προβληματική βλ. Δάλλα - Βοργιά, Π. Τεχνητή γονιμοποίηση με το σπέρμα του αποθανόντος συζύγου, NoB, 1986, σ. 1673, Παπαχρίστου, Θ. Τεχνητή σπερματέγχυση post mortem, Αφιέρωμα στο Ν. Παπαντωνίου, 1996, σ. 645.

και από το Ελβετικό Συνταγματικό Δικαστήριο<sup>23</sup>, η απαγόρευση, προβλέπεται και στη Σουηδική Σύσταση του 1989<sup>24</sup>. Στον Νορβηγικό Νόμο του 1994 επιτρέπεται η γονιμοποίηση της γυναίκας μόνον εάν είναι έγγαμος ή συζεί με ένα άνδρα, υπάρχει δε η γραπτή συναίνεση και των δύο<sup>25</sup>. Την προϋπόθεση της υπάρξεως ζεύγους δέχεται και ο Γαλλικός νόμος 94-654 του 1994 βάσει του άρθρου 152-2 του Κώδικος περί Δημοσίας Υγείας.

Περισσότερο ελαστικές διατάξεις έχει ο Ισπανικός νόμος 35 του 1988 (άρθρο 9) και ο Αγγλικός νόμος του 1990, στον οποίο ορίζεται ότι θα είναι δυνατή η γονιμοποίηση με σπέρμα νεκρού, εφόσον έχει δώσει προηγουμένως τη συναίνεσή του. Πρόσφατη αγγλική υπόθεση σχετικά με το θέμα αυτό αναφέρεται στην επιθυμία γυναίκας να γονιμοποιηθεί με το σπέρμα του συζύγου της, ο οποίος ασθένησε αιφνιδίως από μηνιγγίτιδα και απεβίωσε. Ενώσω ευρισκόταν σε κώμα, η γυναίκα ζήτησε να ληφθεί σπέρμα για να γονιμοποιηθεί από αυτό. Η αρμοδία Αρχή απήντησε αρνητικώς, με το επιχείρημα ότι η λήψη και αποθήκευση σπέρματος επιτρέπεται μόνον εάν ο σύζυγος/σύντροφος έχει δώσει ρητώς την συναίνεσή του, πράγμα που δεν υφίστατο στην συγκεκριμένη περίπτωση. Επιπλέον η Αρχή απήντησε αρνητικώς στο αίτημα της γυναίκας να λάβει σπέρμα και να υποβληθεί σε τεχνητή γονιμοποίηση σε άλλη χώρα. Πρωτοδικώς το Δικαστήριο δεν έκανε δεκτό το αίτημά της, στην κατ' έφεση δίκη, όμως, το Εφετείο σύστησε στην Αρχή να επανεξετάσει το θέμα, κατ' εξαίρεση, με το επιχείρημα ότι η απόφαση της Αρχής ήταν αντίθετη με το άρθρο 59 της Συνθήκης της Ρώμης, που επιτρέπει την παροχή ιατρικών υπηρεσιών σε άλλα κράτη. Αυτό το άρθρο δεν αναφέρεται και στο δικαίωμα των κρατών να επιβάλουν περιορισμούς, εάν το κρίνουν απαραίτητο για λόγους κοινωνικής πολιτικής ή ηθικών αξιών, υπό την προϋπόθεση ότι οι περιορισμοί αυτοί δεν είναι αυθαίρετοι, είναι πρόσφοροι και ανάλογοι με τον επιδιωκόμενο σκοπό, και τείνουν στην εξυπηρέτηση δημοσίου συμφέροντος. Στη συγκεκριμένη περίπτωση θα μπορούσαν να θεωρηθούν σύμφωνοι στις προϋποθέσεις αυτές, δεδομένου ότι αφορούν στην ελευθερία του ατόμου να διαθέτει το σώμα του.

Η Αρχή, όμως, επανεξέτασε την υπόθεση και δέχθηκε να επιτρέψει τη λήψη σπέρματος και την μεταφορά του σε άλλο κράτος, και συγκεκριμένα στο Βέλγιο, με σκοπό την γονιμοποίηση της γυναίκας εκεί, λαμβάνοντας υπόψη τη σχετική προϋπόθεση που διέπει την αγγλική νομοθεσία, ότι δηλαδή πρέπει να ρύθμιση να είναι προς το συμφέρον του παιδιού<sup>26</sup>.

Η ρύθμιση δέχθηκε οξυτάτη κριτική διότι με την επίκληση του ευρωπαϊκού δικαίου καταστρατηγήθηκαν διατάξεις και του αγγλικού και του βελγικού δικαίου, δεδομένου ότι το μεν αγγλικό δίκαιο απαγορεύει την λήψη σπέρματος χωρίς προηγουμένη άδεια, το δε βελγικό επιτρέπει τις ιατρικές επεμβάσεις μόνο για

<sup>23</sup> BGer, op. cit. 376.

<sup>24</sup> Regulations and General Recommendations, IDHL 1989, Rubric 4 No2.

<sup>25</sup> Chapter 2, Section 2 -2, Nowegian Biotechnology Act (Act No. 56 of 5 August 1994 on Medical Use of Biotechnology), Lasse Warberg (1997): "Post mortem insemination" in Norway - some legal aspects, in: European Journal of Health Law, 197 - 198.

<sup>26</sup> Regina v. Human Fertilisation and Embryology Authority, ex parte Blood, D. Morgan et R.G. Lee (1997): In the Name of the Father?.

Ex parte Blood: Dealing with Novelty and Anomaly in: Modern Law Review, vol. 60, p. 840.

θεραπευτικούς σκοπούς: Στην συγκεκριμένη περίπτωση, όμως, δεν μπορεί να θεωρηθεί ότι η λήψη σπέρματος αποτελεί θεραπευτικό μέσο για το κώμα(!)<sup>27</sup>.

#### **4.2. Κυοφορία εμβρύου από τη σύζυγο, μετά τον θάνατο του συζύγου**

Η περίπτωση αυτή διαφοροποιείται από την προηγούμενη κατά το ότι υπάρχει ήδη έμβρυο, το οποίο έχει δημιουργηθεί στα πλαίσια ιατρικής αγωγής και έχει καταψυχθεί, ίσως για να χρησιμοποιηθεί σε μεταγενέστερη προσπάθεια εγκυμοσύνης. Αν, εν τω μεταξύ, ο σύζυγος πεθάνει, ερωτάται εάν η σύζυγος επιτρέπεται να ζητήσει το έμβρυο, για να το κυοφορήσει.

Στην περίπτωση αυτή εξετάζεται τόσο το δικαίωμα αναπαραγωγής του τεθνεώτος συζύγου όσο και το αντίστοιχο δικαίωμα της επιζώσης συζύγου. Ως προς το πρώτο, νομίζουμε ότι ισχύουν όσα υποστηρίξαμε ανωτέρω: Το δικαίωμα αναπαραγωγής ασκείται από ζωντανούς και συνεπώς δεν είναι δυνατόν να λαμβάνεται υπόψη η γνώμη του τεθνεώτος συζύγου. Ως προς τη σύζυγο, όμως, νομίζουμε ότι η περίπτωση αυτή έχει ομοιότητες με την χηρεία κατά την έναρξη της κυήσεως: Υπάρχει ήδη ένα έμβρυο, στη δημιουργία του οποίου συνέβαλε ο εκλιπών σύζυγος, η δε συγγένει με αυτόν μπορεί να τεκμηριωθεί. Υπό την προϋπόθεση της ρυθμίσεως θεμάτων σχετικά με την συναίνεση, την συγγένεια και την επαγωγή της κληρονομιάς, νομίζουμε ότι η κυοφορία εμβρύου θα πρέπει να επιτρέπεται.

Υποδειγματική είναι στο θέμα αυτό η νομοθεσία του Ισραήλ, όπου προβλέπεται αυτή η δυνατότητα, μετά την παρέλευση όμως ενός έτους, (ούτως ώστε να υπάρχει συναισθηματική απόσταση και η απόφαση να βασίζεται σε ψύχραιμη εκτίμηση της καταστάσεως) (Νόμος της 27.4.1987, άρθρο 8, β', στοιχ. 2).

Στην πρόταση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας προβλέπεται η δυνατότητα κυοφορίας της συζύγου μετά τον θάνατο του συζύγου υπό όρους. Σε κάθε περίπτωση, νομίζουμε ότι θα πρέπει να προηγείται ψυχολογική παρακολούθηση και ενημέρωση της γυναίκας, που επιθυμεί να αποκτήσει παιδί με αυτόν τον τρόπο.

Τη δυνατότητα αυτή προβλέπει και το Σχέδιο νόμου της Νομοπαρασκευαστικής Επιτροπής, στο άρθρο 1457 ΑΚ, υπό τον όρο ότι θα διενεργηθεί μετά την πάροδο έξι μηνών από τον θάνατο του συζύγου. Στο άρθρο δεν διευκρινίζει, εάν εννοούνται και οι δύο περιπτώσεις: Γονιμοποίηση με σπέρμα αποθανόντος συζύγου και κυοφορία εμβρύου μετά το θάνατο του συζύγου. Βάσει των όσων αναπτύξαμε στις παραγράφους αυτές νομίζουμε ότι θα πρέπει να περιορισθεί η δυνατότητα αυτή μόνον στις περιπτώσεις που υπάρχει ήδη έμβρυο, ο δε χρόνος να περιλαμβάνει ένα έτος, με σκοπό την συναισθηματική απόσταση της γυναίκας και τη δυνατότητά της να κρίνει ψύχραιμα.

#### **4.3. Φέρουσα και υποκατάστατη μητέρα**

---

<sup>27</sup> Berge, Jean - Sylvestre (2000): Le droit communautaire devoye - Le cas Blood, La Semaine Juridique, JCP, 289 - 293, με αναφορές στη σχετική βιβλιογραφία.



"Φέρουσα μητέρα" λέγεται εκείνη που δέχεται να κυοφορήσει παιδί, που έχει συλληφθεί με γαμέτες ενός άλλου ζεύγους. Προσφυγή στη φέρουσα μητέρα επιχειρείται, όταν η γενετική μητέρα δεν επιτρέπεται, κυρίως για λόγους υγείας να κυοφορήσει το παιδί (π.χ. διότι έχει υποβληθεί σε υστερεκτομή ή διότι έχει πρόβλημα νεφρών). Το παιδί έχει, ως προς την κληρονομικότητα, τις καταβολές των φυσικών γονέων του. Δεν υπάρχει όμως αμφιβολία ότι και η φέρουσα μητέρα επηρεάζει τον ψυχικό κόσμο του παιδιού μέσω της εννεαμήνου συνδέσεώς της με αυτό κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Όπως έχει υπογραμμίσει ο πρόεδρος της Γαλλικής Εθνικής Συμβουλευτικής Επιτροπής Ηθικής για τις Επιστήμες της ζωής και της υγείας καθηγητής Bernard<sup>28</sup> σημαντικές πληροφορίες νευρολογικής, ενδοκρινολογικής και χαρακτηρισιολογικής φύσεως μεταβιβάζονται από τη γυναίκα στο παιδί κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης.

Η διαδικασία αυτή μπορεί, βεβαίως, να βοηθήσει στην πραγμάτωση της επιθυμίας ενός ζεύγους να αποκτήσει παιδί, το οποίο θα είναι γενετικά δικό του' κατά της διαδικασίας αυτής, όμως εγείρεται πληθώρα ηθικών ενστάσεων, πέραν των ιατρικών επιπλοκών ή των νομικών προβλημάτων, που μπορεί να παρουσιασθούν. Εάν η κυοφορία πραγματοποιείται επ' αμοιβή, τότε υφίστανται ο κίνδυνος της οικονομικής εκμεταλλεύσεως των παραδοσιακώς ασθενεστέρων οικονομικώς τάξεων: Των γυναικών. Επιπλέον η γυναίκα υποβιβάζεται σε σκεύος, εντός του οποίου μεγαλώνει ένα παιδί και η διαδικασία της εγκυμοσύνης καταχωρείται ως μια ανθυγιεινή εργασία.

Ακόμη, όμως και κατά την περίπτωση που η κυοφορία γίνεται εκ λόγων αλτρουισμού, υφίσταται πληθώρα προβλημάτων: Μέσω της κυοφορίας μια γυναίκα προσφέρει, κατ' ουσίαν, το σύνολο των πνευματικών και ψυχικών της λειτουργιών και υπόκειται σε περιορισμούς που δεν μπορούν να συγκριθούν με οιαδήποτε άλλη δέσμευση. "Όπως είναι γνωστό η εγκυμοσύνη απαιτεί ορισμένο τρόπο ζωής και επιβάλλει συγκεκριμένη συμπεριφορά. Μετά τον τοκετό η γυναίκα βιώνει μια περίοδο έντονης συναισθηματικής αναταραχής, και είναι πιθανόν να αρνηθεί να παραδώσει το παιδί του γέννησε στους γενετικούς του γονείς. Είναι όμως πιθανόν να αρνηθούν και οι γενετικοί γονείς να παραλάβουν το παιδί, εάν εμφανίσει κάποιο πρόβλημα υγείας, που δημιουργήθηκε κατά τη διάρκεια της ενδομητρίου ζωής του. Επιπλέον ενδέχεται να προκύψει μεταβολή των αρχικών συνθηκών λόγω θανάτου, διαζυγίου κ.λ.π.

Το σύνολο των προβλημάτων αυτών δικαιολογούν την νομοθετική παρέμβαση, με στόχο την προστασία της διαδικασίας δημιουργίας της ανθρώπινης ζωής. Στην περίπτωση της αλτρουιστικής προσφοράς δεν υφίσταται, βεβαίως, πρόβλημα από πλευράς συνταγματικού δικαίου: Η ελεύθερη απόφαση μιας γυναίκας να βοηθήσει ένα ζεύγος δεν μπορεί να θεωρηθεί ότι αντίκειται στις συνταγματικές αρχές περί προστασίας της ελευθερίας ή της ανθρώπινης αξιοπρέπειας. Η ανιδιοτέλεια, όμως, είναι δύσκολο να ελεγχθεί και να αποδειχθεί<sup>29</sup>.

---

<sup>28</sup> Semaine Juridique, 1991, 21752 (377).

<sup>29</sup> Εξέταση της αλλοδαπής θεωρίας και νομολογίας για την φέρουσα μητέρα βλ. εις Ι. Κριάρη/Κατράνη, οπ. παρ. σ. 114 επ.

Κατά μια πρόσφατη απόφαση του Πολυμελούς Πρωτοδικείου Ηρακλείου Κρήτης ( 31/5803/176/1999) παιδιά που γεννήθηκαν μέσω φέρουσας μητέρας υιοθετήθηκαν από τους γενετικούς τους γονείς<sup>30</sup>. Η απόφαση εκπλήσσει ως προς δύο θέματα:

**α.** Χρησιμοποιεί τον όρο "δανεική μήτρα", ο οποίος είναι τουλάχιστον ανακριβής, δεδομένου ότι η εγκυμοσύνη δεν συντελείται με την παραχώρηση χρήσεως ενός οργάνου αλλά με την επιστράτευση του συνόλου των λειτουργιών μιας γυναίκας και

**β.** Δεν εξετάζει το κύρος της συμφωνίας μεταξύ των γενετικών γονέων και της φέρουσας μητέρας περί κυοφορίας του εμβρύου και περιορίζεται στην παρατήρηση ότι συμφωνίες αυτού του τύπου "δεν είναι επιτρεπτές ούτε έγκυρες".

Πρόκειται, πάντως, για την "ιδανική περίπτωση" της φέρουσας μητέρας, την οποία κάθε νομοθεσία θα ήθελε να λάβει υπόψη ως σημείο αναφοράς, δεδομένου ότι η φέρουσα μητέρα ήταν η φυσική μητέρα της γυναίκας από την οποία προερχόταν το ωάριο, οπότε ο αλτρουισμός και η καλή αγωγή ήταν δεδομένα.

Η πραγματικότητα, όμως, μπορεί να είναι τελείως διαφορετική: Η σωστή συμπεριφορά της εγκυμονούσας δεν είναι δυνατόν να εξασφαλισθεί (π.χ. η φέρουσα μητέρα μπορεί να καπνίζει υπερβολικώς ή να πίνει, μπορεί να αποφασίσει να υποστεί άμβλωση, μπορεί να χρησιμοποιήσει τα ανωτέρω ως διαπραγματευτικά επιχειρήματα για να επιτύχει παροχές πάσης φύσεως, μπορεί υποστεί έντονο ψυχικό κλονισμό με συνέπειες στη ζωή του παιδιού). Σε όλες αυτές τις περιπτώσεις δεν είναι δυνατόν να υπάρξουν νομικές απαντήσεις, που να αποκλείουν την εκμετάλλευση και να εξασφαλίζουν την υγεία του παιδιού. Δύσκολα, επίσης, αντιμετωπίζεται η περίπτωση κατά την οποία η φέρουσα μητέρα, υπό το κράτος συναισθηματικής εντάσεως, αποφασίζει να κρατήσει το παιδί. Ακόμη, όμως και αν το παραδώσει, δεν μπορεί να αποκλεισθούν επεμβάσεις της και ανάμιξη της στην ζωή και αγωγή του, στην περίπτωση που είναι γνωστή της οικογένειας ή συγγενής. Αυτοί είναι οι λόγοι για τους οποίους απαγορεύεται η προσφυγή σε φέρουσα μητέρα σε πολλές χώρες. Εξαιρεση αποτελεί ο αγγλικός νόμος του 1985 και η νομοθεσία πολλών αμερικανικών πολιτειών.

Ιδιαίτερως προσεκτική τοποθέτηση στο θέμα της φέρουσας μητέρας έχει η έκθεση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας: η προσφυγή στη φέρουσα μητέρα επιτρέπεται κατ' εξαίρεση, χωρίς αμοιβή, υπό αυστηρές προϋποθέσεις και υπογραμμίζεται ο έντονος ηθικός προβληματισμός που συνοδεύει την πρακτική αυτή.

Περισσότερη εμπιστοσύνη στο θεσμό της φέρουσας μητέρας έχει το Σχέδιο νόμου της Ειδικής Νομοπαρασκευαστικής Επιτροπής: Επιτρέπει την κυοφορία μέσω φέρουσας μητέρας, και ορίζει (άρθρο 1464) ότι μπορεί να προσβάλει τη μητρότητα σε προθεσμία έξι μηνών μετά τον τοκετό, αν υποπτεύεται και μπορεί να αποδείξει ότι το τέκνο κατάγεται από αυτήν. Η ρύθμιση αυτή λαμβάνει υπόψη της την γενικότερη συναισθηματική αναστάτωση της γυναίκας μετά τον τοκετό, όχι, όμως και

---

<sup>30</sup> Αγαλλοπούλου, Π. Παρένθητη Μητρότητα (Με αφορμή την Πολ. Πρωτ. Ηρακλείου 31/5803/176/1999), Κριτική Επιθεώρηση Νομικής Θεωρίας και Πράξης, (1), 2000, σ. 227/238

την ανάγκη ομαλής ζωής του παιδιού, το οποίο θα έχει ήδη ζήσει με τους θεωρούμενους γονείς του, τους οποίους θα πρέπει να εγκαταλείψει μετά από ένα έως δύο έτη, εάν αποδειχθεί ότι είναι βιολογικό τέκνο της φέρουσας μητέρας. Εάν ο νομοθέτης θεωρεί ότι πρέπει να ρυθμίσει την κυοφορία μέσω φέρουσας μητέρας, τότε νομίζουμε ότι το καθεστώς του παιδιού θα πρέπει να διαλευκανθεί με εξέταση DNA αμέσως μετά τον τοκετό, με κατά προτεραιότητα μεταχείριση σε κρατικά εργαστήρια, ούτως ώστε να μην διακόπτεται η ομαλή ανάπτυξη του παιδιού. Τα αποτελέσματα της ανεύθυνης συμπεριφοράς των ενηλίκων θα πρέπει να βαρύνουν αυτούς και όχι το παιδί. Για να αποφευχθούν συναισθηματικοί σύνδεσμοι μεταξύ της φέρουσας και του παιδιού συνιστάται σε αρκετές μελέτες η φέρουσα να έχει ήδη παιδιά, οπότε έχει καλύψει αυτήν την ανάγκη και είναι σε θέση να υπολογίσει εκ των προτέρων τις αντιδράσεις της και να αποφασίσει αναλόγως.

Διαφορετική είναι η προβληματική της "υποκατάστατης" μητέρας: Στην περίπτωση αυτή η αδυναμία συλλήψεως και κυοφορίας της γυναίκας παρακάμπτεται μέσω της γονιμοποίησης ωαρίων τρίτης γυναίκας και εν συνεχεία κυοφορίας τους από αυτήν, με σκοπό την παράδοσή τους, μετά την γέννηση, στον άνδρα, από τον οποίο προέρχεται το σπέρμα και τη σύζυγό του. Υποστηρίζουμε ότι συμφωνίες αυτού του τύπου αντίκεινται στα χρηστά ήθη, διότι η σύμβαση γεννήσεως ενός παιδιού με σκοπό την μετέπειτα "παράδοσή" του για υιοθεσία στην σύζυγο του πατέρα, με ταυτόχρονη αποξένωσή του από τη φυσική του μητέρα μετατρέπει το παιδί σε "παραδοτέο εμπόρευμα" και τη φυσική μητέρα σε "παραγωγό". Σε αντίθεση με την πορνεία, η γυναίκα στην περίπτωση αυτή δεν εκποιεί μόνο τις αναπαραγωγικές της υπηρεσίες, αλλά και το ίδιο το παιδί, του οποίου είναι η φυσική μητέρα<sup>31</sup>.

Πρόσφατη υπόθεση ελληνικού δικαστηρίου αναφέρεται στην περίπτωση Ινδής, η οποία ήρθε στην Ελλάδα, γονιμοποιήθηκε από άνδρα του οποίου η σύζυγος δεν μπορούσε να συλλάβει και εν συνεχεία τους παρέδωσε το παιδί<sup>32</sup>. Ως "φυσική μητέρα" Έλληνας, του οποίου ασκούσε τη γονική μέριμνα και είχε την επιμέλεια, ζήτησε να λάβει άδεια παραμονής στην Ελλάδα (άρθρο 28 παρ. 2 του ν. 1975 του 1991).

Η υπόθεση αυτή παραπέμπει σε πρότυπα οικογενείας της εποχής του χαλκού: "Όπως αναφέρεται στον Όμηρο, ο Μενέλαος απέκτησε παιδιά από τη σκλάβά του, "γιατί οι θεοί δεν έδιναν παιδιά πια στην Ελένη"<sup>33</sup>, μετά τη γέννηση της κόρης τους. Στην περίπτωση αυτή εντύπωση προκαλούν δύο πράγματα:

**1.** Το γεγονός ότι η Ελένη, εξ αιτίας της οποίας προκλήθηκε ο παγκόσμιος πόλεμος της εποχής του χαλκού, έπρεπε να υποστεί τη σχέση του άνδρα της με τη σκλάβά, για να αποκτήσουν διάδοχο και

<sup>31</sup> Βλ. εν εκτάσει την νομοθετική και νομολογιακή εμπειρία πολλών χωρών της αλλοδαπής εις Ι. Κριάρη-Κατράνη, οπ. παρ. 120 επ.

<sup>32</sup> Απόφαση 157/1999, Δ' Τμήμα του Συμβουλίου της Επικρατείας, σχόλιο Τ. Βιδάλη, Νομικό Βήμα 2000, σ. 553 - 557.

<sup>33</sup> ΟΔΥΣΣΕΙΑ, Ραψωδία Δ', στίχοι 10 - 14.

2. Η μη καταγραφή του ονόματος αυτής της σκλάβας, παρά το γεγονός ότι στον Όμηρο αναφέρονται τα ονόματα όχι μόνον των ηρώων αλλά και των υπηρετών τους, των συγγενών των τελευταίων, των ζώων τους και των φυσικών περιοχών. Δεν αναφέρεται όμως το όνομα της γυναίκας που συνέλαβε και γέννησε τον διάδοχο του ισχυρού βασιλέως του αρχαίου κόσμου.

Η σύγχρονη πρακτική της επιστρατεύσεως γυναικών του τρίτου κόσμου, προκειμένου να αποκτήσουν παιδιά οι άτεκνες οικογένειες των ανεπτυγμένων χωρών, αποτελεί ένδειξη για την επανεμφάνιση μιας "διαχρονικής" μορφής σκλαβιάς: Πρόκειται για τη σκλαβιά που συνίσταται στην διάθεση όχι πλέον του σώματος της γυναίκας αλλά των παιδιών της και των σχέσεών της με αυτά.

## **B. Η συνταγματική προστασία του εξωσωματικώς δημιουργούμενου εμβρύου**

Το θέμα αυτό ενδιαφέρει κυρίως εν σχέσει με τις εφαρμογές της γενετικής, οι οποίες εμφανίσθηκαν σχεδόν ταυτόχρονα με την πρόοδο στον αναπαραγωγικό τομέα. Πράγματι, η διαδικασία της υποβοηθουμένης αναπαραγωγής διευκολύνει, μεν, την απόκτηση παιδιών, ταυτοχρόνως, όμως, επιτρέπει ποικίλης φύσεως επεμβάσεις στο έμβρυο, το οποίο δεν προστατεύεται εντός του ανθρωπίνου σώματος, αλλά ευρίσκεται εκτεθειμένο στο δοκιμαστικό σωλήνα. Οι επεμβάσεις αυτές είναι δυνατόν να αφορούν είτε, στην δημιουργία παιδιών με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά είτε στην "παραχώρηση" των εμβρύων για σκοπούς επιστημονικής έρευνας.

### **1. Προβλήματα ορολογίας**

Η ονομασία του εξωσωματικώς δημιουργούμενου εμβρύου αποτελεί αντικείμενο συζήτησης μεταξύ βιολόγων και νομικών κατά την τελευταία δεκαετία. Αρχικώς είχε προταθεί από αγγλοαμερικανούς ερευνητές να χρησιμοποιείται ο όρος προέμβρυο, για να ορισθούν τα πρώτα στάδια της εμβρυϊκής ζωής. Ο όρος αυτός δεν επικράτησε γενικώς, χρησιμοποιείται δε μόνον στον ισπανικό νόμο του 1988. Οι υπόλοιπες ευρωπαϊκές νομοθεσίες χρησιμοποιούν τον όρο "έμβρυο", όπως π.χ. ο αγγλικός νόμος του 1990, ο γαλλικός νόμος του 1994, η ελβετική συνταγματική διάταξη του 1992 και ο ελβετικός νόμος του 1998 για θέματα υποβοηθουμένης αναπαραγωγής, ο γερμανικός νόμος περί προστασίας του εμβρύου του 1990, (στον οποίο αναφέρεται ότι έμβρυο είναι το γονιμοποιημένο και ικανό προς ανάπτυξη ωάριο, από το χρονικό σημείο της συντήξεως των πυρήνων). Ο αυστριακός νόμος του 1994 χρησιμοποιεί τον όρο "ικανό προς ανάπτυξη ωάριο".

Η πρόταση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας χρησιμοποιεί τον όρο "έμβρυο" το Σχέδιο Νόμου της Ειδικής Νομοπαρασκευαστικής Επιτροπής χρησιμοποιεί είτε τον όρο "γονιμοποιημένο ωάριο" είτε τον όρο "γεννητικό υλικό"<sup>34</sup>.

---

<sup>34</sup> Ε. Κουνούγερη-Μανωλεδάκη: Σπέρμα, ωάριο και γονιμοποιημένο ωάριο που βρίσκονται έξω από το ανθρώπινο σώμα - Η νομική τους φύση και μεταχείριση κατά το αστικό δίκαιο, Αρμενόπουλος, 1999, σ. 465 - 479.

Διερωτώμεθα ποια είναι η σκοπιμότητα της χρήσεως του όρου "γονιμοποιημένο ωάριο", αντί του γενικώς εν χρήσει όρου "έμβρυο", τον οποίο υιοθετούν οι περισσότερες νομοθεσίες.

Περισσότερες σκέψεις προκαλεί η υπαγωγή του "γονιμοποιημένου ωαρίου" στη γενική κατηγορία "γεννητικό υλικό". Το σπέρμα και το ωάριο αποτελούν "γεννητικό υλικό", εφόσον η ένωσή του οδηγεί στην δημιουργία ενός εμβρύου. Το έμβρυο με τι στοιχεία ενώνεται, ούτως ώστε να δικαιολογείται ο χαρακτηρισμός του ως υλικού?

Στον Αγγλικό Κώδικα Πρακτικής που εκπόνησε η Αρχή Γονιμοποίησης και Εμβρυολογίας γίνεται αναφορά σε "Γαμέτες και Έμβρυα" στην πρόσφατη Έκθεση Αμερικανικής Εθνικής Συμβουλευτικής Επιτροπής Βιοηθικής του 1999 (μετά, δηλαδή, τη διαπίστωση σχετικά με τις ερευνητικές και θεραπευτικές δυνατότητες των βλαστοκυττάρων) δίδονται ως ορισμοί: ο ζυγώτης, (για την πρώτη εβδομάδα μετά τη σύλληψη), το έμβρυο (για το διάστημα μετά την πρώτη εβδομάδα μέχρι την ογδόη) και ο fetus (για την ενάτη εβδομάδα ως και το τέλος της εγκυμοσύνης). Νομίζουμε ότι δεν υπάρχει λόγος να υιοθετηθούν ορισμοί που πιθανόν να προκαλέσουν σύγχυση "όπως ο όρος "γεννητικό υλικό" και οι οποίοι δεν εμφανίζονται στον ευρωπαϊκό χώρο, τη στιγμή που καταβάλλεται προσπάθεια όχι μόνον μιας ευρωπαϊκής οικονομικής συγκλήσεως αλλά και μιας διαμορφώσεως κοινών νομικών αρχών.

## **2. Δημιουργία παιδιών με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά**

Οι δυνατότητες αυτές προκύπτουν ως συνέπεια της διαδικασίας ετερόλογης ή εξωσωματικής γονιμοποίησης, ή μετά από διαδικασία κλωνοποίησης. Στην περίπτωση αυτή είναι δυνατόν είτε να επιλεγεί δότης σπέρματος με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά (π.χ. ύψος, ευφυΐα) είτε να επιχειρηθεί η γέννηση παιδιού ορισμένου φύλου, είτε να δημιουργηθεί παιδί με ίδια γενετική κληρονομιά με το πρόσωπο, από το οποίο κλωνοποιήθηκε. Ως προς την επιλογή δότη, οι περισσότερες νομοθεσίες επιτρέπουν μόνο τον έλεγχο της φυλής, με σκοπό την καλλίτερη ενσωμάτωση του παιδιού που θα γεννηθεί στο περιβάλλον των γονέων του. Η δημιουργία Τράπεζας Σπέρματος από βραβευμένους με Νόμπελ επιστήμονες παρέμεινε στα όρια της αμερικανικής ιδιορρυθμίας και δεν απετέλεσε θέμα έντονης αντιπαράθεσης στον ευρωπαϊκό χώρο.

Εντονότερα συζητήθηκε και συζητείται το θέμα της κλωνοποίησης ατόμων και το θέμα της επεμβάσεως στο γονιδίωμα του εμβρύου, με σκοπό την τροποποίηση ορισμένων στοιχείων, δεδομένου ότι θεωρητικώς είναι δυνατόν να δημιουργηθεί παιδί και με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά, συνεπεία επεμβάσεων στο γονιδίωμά του. Ερωτάται, συνεπώς, , εάν οι επεμβάσεις αυτές είναι σύμφωνες με τις θεμελιώδεις αρχές που διέπουν το Ελληνικό Σύνταγμα, όπως είναι η αρχή της προστασίας της αξίας του ανθρώπου ή η αρχή της ισότητας (εφόσον μόνον εκείνοι που κάνουν χρήση αυτών των μεθόδων μπορούν να επωφεληθούν από αυτές τις προοπτικές) ή η προστεθείσα στο Σύνταγμα με την πρόσφατη αναθεώρηση αρχή της προστασίας της γενετικής ταυτότητας (άρθρο 5 παρ, Γ). Περαιτέρω ερωτάται εάν

μέσω της τελευταίας αυτής αρχής δεν προστατεύονται μόνον οι γεννηθέντες άνθρωποι αλλά η καθόλου διαδικασία δημιουργίας του ανθρώπου.

Κοινό χαρακτηριστικό και στις τρεις προαναφερθείσες διαδικασίες (επιλογή φύλου, κλωνοποίηση, επέμβαση στο γονιδίωμα) είναι ότι μέσω αυτών επιδιώκεται εκ των προτέρων καθορισμός ορισμένων χαρακτηριστικών, πράγμα που αίρει το συμφυές με την ανθρώπινη ύπαρξη στοιχείο του τυχαίου, στο οποίο οφείλεται η ανθρώπινη ιδιαιτερότητα και προκαλεί τη δημιουργία ατόμων "κατά παραγγελία". Πρέπει να εξετασθεί, συνεπώς, εάν η προστασία που το Σύνταγμα παρέχει στο άτομο μέσω της κατοχυρώσεως της ανθρώπινης αξιοπρέπειας, η οποία προστατεύει την αυτονομία του και της γενικής ταυτότητας καλύπτει και τη διαδικασία δημιουργίας του ανθρώπου. Κατά την άποψή μας η προστασία της γενετικής ταυτότητας, σε συνδυασμό με την προστασία της ανθρώπινης αξιοπρέπειας προστατεύει τη γενετική μοναδικότητα και τη γενετική ακεραιότητα του ατόμου (genetic unicity and genetic integrity) και συνεπώς απαγορεύει ενέργειες, οι οποίες ενδέχεται να έχουν ως αποτέλεσμα μια διαφορετική ιδιοσυστασία, από εκείνη που θα είχε φυσιολογικά ο άνθρωπος. Εννοείται ότι η προστασία της γενετικής ταυτότητας δεν αναφέρεται σε επεμβάσεις που θα ήταν αναγκαίες για λόγους διαγνωστικούς, προληπτικούς ή θεραπευτικούς. Αυτές οι επεμβάσεις φυσικά επιτρέπονται, εάν μπορούν να διεξαχθούν κατ' ασφαλή για το έμβρυο τρόπο. Την δυνατότητα διενέργειάς τους προβλέπει και η Ευρωπαϊκή Σύμβαση περί Βιοϊατρικής στο άρθρο 13. Η συνταγματική, όμως, προστασία της γενετικής ταυτότητας αναφέρεται στην κλωνοποίηση και σε επεμβάσεις στα γεννητικά κύτταρα ή στα έμβρυα στα πρώτα στάδια της αναπτύξεώς τους, με τις οποίες θα μπορούσε να επέλθει μεταβολή στη γενετική ιδιοσυστασία του ατόμου, χωρίς να συντρέχει λόγος υγείας.

Με τις προαναφερθείσες επεμβάσεις η ανθρώπινη επέμβαση εκδηλώνεται προ της δημιουργίας ανθρώπου, σε ορισμένες δε περιπτώσεις επεμβάσεων στους γαμέτες (ωάριο και σπερματοζωάριο) προτού καν δημιουργηθεί εξωσωματικώς έμβρυο.

Υποστηρίζουμε ότι οι δυνατότητες αυτές επιβάλλουν διαφορετική ερμηνεία του περιεχομένου της ανθρώπινης αξιοπρέπειας, εν συνδυασμό προς την προστασία της γενετικής ταυτότητας: η αυτονομία του ατόμου πρέπει να προστατεύεται και κατά το προ της συλλήψεως στάδιο, ούτως ώστε να αποκλείεται η δυνατότητα δημιουργίας ατόμων με χαρακτηριστικά και ιδιότητες που δεν θα είναι αποτέλεσμα τυχαίας διαμορφώσεως αλλά θα ανάγονται σε επιλογές και επιθυμίες άλλων. Με τις μεθόδους αυτές δεν επέρχονται αλλοιώσεις πάνω στον άνθρωπο, αλλά ο ίδιος είναι αποτέλεσμα επεμβάσεων στις συνθήκες δημιουργίας του. Η ανθρώπινη επέμβαση μπορεί να καθορίσει βασικά στοιχεία της προσωπικότητάς του, ούτως ώστε το άτομο να είναι, εν κατακλείδι, αποτέλεσμα ετερονόμου σχεδιασμού.

Οι ορατές δυνατότητες επεμβάσεων στην ανθρώπινη ζωή μέσω της γενετικής τεχνολογίας επιβάλλουν την κατά το δυνατόν ευρεία ερμηνεία της πρωταρχικής πολιτειακής υποχρεώσεως προστασίας της αξιοπρέπειας του ανθρώπου και της γενετικής του ταυτότητας. Ο κίνδυνος για την ελευθερία του ατόμου δεν προέρχεται πλέον από ένα ανελεύθερο καθεστώς αλλά αναφέρεται στην πιθανότητα προκαθορισμού ορισμένων χαρακτηριστικών, χωρίς το ίδιο να συμμετέχει ή να έχει

τη δυνατότητα εγκρίσεως της διαδικασίας αυτής. Ο ετεροκαθορισμός δεν περιορίζεται τοπικά ή χρονικά: Μέσω αυτού επιδιώκεται να προσδιορισθούν θεμελιώδη χαρακτηριστικά του μέλλοντος να γεννηθεί ανθρώπου. Εάν η δημιουργία του ανθρώπου θεωρείται ότι πρέπει να ανήκει στους μη υποκείμενους σε ανθρώπινες επεμβάσεις τομείς, τότε η συνταγματική προστασία θα πρέπει να καλύπτει και το προ της γεννήσεως στάδιο, δεδομένου ότι οι νέες δυνατότητες μπορούν να μετατραπούν σε κίνδυνο ακριβώς σε αυτό το χρονικό σημείο.

Εξαιρέσεις, όσον αφορά στο θέμα της επιλογής φύλου, δικαιολογούνται εάν συνδέονται με κληρονομικώς μεταβιβαζόμενα φυλοσύνδετα νοσήματα, οπότε θα επιδιωχθεί η δημιουργία παιδιού που δεν θα νοσήσει από αυτά. Την άποψη αυτή δέχονται πολλές ευρωπαϊκές νομοθεσίες και η Ευρωπαϊκή Σύμβαση περί Βιοϊατρικής του 1996 στο άρθρο 14.

Ειδικά ως προς την κλώνωση για αναπαραγωγικούς λόγους παρατηρούμε ότι μέσω αυτής η μοναδικότητα, η ιδιαιτερότητα και το τυχαίο, στοιχεία συμφυή με την έννοια της ανθρώπινης ζωής υφίστανται επεμβάσεις με σκοπό την αναίρεση τους. Η κλώνωση επεμβαίνει στη διαδικασία δημιουργίας του ανθρώπου και μετατρέπει το άτομο σε " αντιγραφόμενο κατά παραγγελία" είδος, που μπορεί να παραδοθεί σε συγκεκριμένο αριθμό "κομματιών". Εάν μέσω της προστασίας της γενετικής ταυτότητας απαγορεύεται η επιλογή συγκεκριμένων χαρακτηριστικών, τότε πολλώ μάλλον απαγορεύεται η δημιουργία ανθρώπων των οποίων το γονιδίωμα θα είναι κατά 99% γνωστό. Η κλώνωση με σκοπό τη δημιουργία ανθρώπων απαγορεύεται βάσει του Προσθέτου Πρωτοκόλλου περί Απαγορεύσεως της Κλωνοποίησης ανθρώπων<sup>35</sup> και βάσει πολλών ευρωπαϊκών νομοθεσιών (π.χ. στον γερμανικό νόμο περί προστασίας του εμβρύου στην παρ. 6, στον ισπανικό νόμο του 35/1988, στο άρθρο 20 2B στοιχ. 1 κλπ.).

Για τον ίδιο λόγο απαγορεύονται και οι επεμβάσεις που στοχεύουν στη δημιουργία υβριδίων και χιμαιρών. Πρόκειται για προσπάθειες επεμβάσεως στην δημιουργία ανθρώπινης ζωής και τη δημιουργία πλασμάτων εν μέρει ανθρωπίνων: τα μεν υβρίδια προέρχονται από τα γεννητικά κύτταρα διαφόρων ειδών π.χ. ανθρώπων και ζώων, οι δε χίμαιρες προέρχονται από τα αδιαφοροποίητα κύτταρα δύο ή περισσότερων γενετικά διαφορετικών εμβρύων. Μέσω των επεμβάσεων αυτών επέρχεται μεταβολή της γενετικής ιδιοσυστασίας του μέλλοντος να γεννηθεί "ανθρώπινου" οργανισμού με άγνωστες και μη προβλέψιμες συνέπειες. Ρητή απαγόρευση αυτών των διαδικασιών προβλέπεται στο Ελβετικό Σύνταγμα (άρθρο 119, παρ. 2 στοιχ. Α), στον Γερμανικό νόμο περί προστασίας του εμβρύου, άρθρο 7, στον ισπανικό νόμο 35/1988, άρθρο 20, 2B, στοιχεία ρ, q<sup>36</sup>.

---

<sup>35</sup> Βλ. και Βλαχόπουλου, Σπ. (2000) : Η κλωνοποίηση στην ελληνική έννομη τάξη/Από τον Αδάμ στην Dolly: Το τέλος της παραδοσιακής μορφής αναπαραγωγής, Αθήνα, Σάκκουλας, σ. 78 επ.

<sup>36</sup> I. Kriari - Catranis (1997): Embryo research and human rights; An overview of the developments in Europe, in: European Journal of Health Law, 43 - 67.

### **3. Έρευνα με έμβρυα**

Στα πλαίσια ενός άρθρου δεν μπορούμε να αναφερθούμε διεξοδικώς στα θέματα της παραχωρήσεως των εμβρύων για ερευνητικούς σκοπούς. Περιοριζόμεθα να αναφέρουμε ότι βάσει των διατάξεων της Ευρωπαϊκής Συμβάσεως περί Βιοϊατρικής απαγορεύεται η δημιουργία εμβρύων, επιτρέπεται δε η χρήση των ήδη δημιουργηθέντων, στα πλαίσια της θεραπείας υποβοηθουμένης τεκνοποιίας εμβρύων, τα οποία για διάφορους λόγους δεν εμφυτεύθηκαν στην γυναίκα, για την οποία προοριζόταν (άρθρο18)<sup>37</sup>.

#### **Παρατηρήσεις**

Η κατ' ανάγκη συνοπτική παρουσίαση ορισμένων θεμάτων και μόνον καταδεικνύει την πληθώρα των προβλημάτων που συνεπάγεται η ιατρική πρόοδος: τα προβλήματα αυτά δεν εμπεριέχονται στον πυρήνα των σχέσεων "ιατρού-ασθενούς" αλλά αφορούν ολόκληρο το κοινωνικό σύνολο, λόγω των ηθικών επιλογών που προϋποθέτουν και των επανεκτιμήσεων της κοινωνικής συμπεριφοράς που επιβάλλουν. Η νομοθετική παρέμβαση είναι αναγκαία, για να διευκρινισθούν οι όροι, υπό τους οποίους επιτρέπεται ο πολίτης να εκπληρώσει μια από τις πιο σημαντικές πτυχές της προσωπικότητάς του: να αποφασίσει αν θα δημιουργήσει οικογένεια μέσω των μεθόδων υποβοηθουμένης τεκνοποιίας. Η νομοθεσία πρέπει να αφορά κυρίως στα εξής θέματα:

- 1.** Οι διατάξεις του ΑΚ σχετικά με τη συγγένεια και σχετικά με την αμφισβήτηση της πατρότητας πρέπει να απαναδιατυπωθούν, ούτως ώστε να προσφέρεται επαρκής προστασία στα παιδιά που δημιουργούνται με τις νέες μεθόδους.
- 2.** Ο τρόπος λειτουργίας των μονάδων υποβοηθουμένης αναπαραγωγής πρέπει να ρυθμισθεί και να προβλέπονται μηχανισμοί ελέγχου των ιατρικών υπηρεσιών.
- 3.** Οι Τράπεζες Σπέρματος πρέπει να παρέχουν σπέρμα ιατρικώς ηλεγμένο, βάσει συγκεκριμένων νομοθετικών προβλέψεων. Πρόσφατη ειδησεογραφία αναφέρεται στο τραγικό πρόβλημα που δημιουργήθηκε στην Ολλανδία: Ο δότης που αποδείχθηκε ότι πάσχει από ανίατη ασθένεια του εγκεφάλου μπορεί να έχει μεταφέρει το γονίδιο της ασθένειας σε 18 παιδιά, για τη σύλληψη των οποίων χρησιμοποιήθηκε το σπέρμα του. Αν και δεν υπάρχει επί του παρόντος τεστ, με το οποίο να ανιχνεύεται η ασθένεια αυτή, το πρόβλημα θα μπορούσε να είχε γίνει γνωστό, εάν λαμβανόταν το οικογενειακό ιστορικό του δότη.
- 4.** Το θέμα της αποκαλύψεως των στοιχείων του δότη σπέρματος ή της δοτριάς ωαρίων πρέπει να ρυθμισθεί σύντομα και ενιαία, για να αποφευχθούν δυσάρεστα προβλήματα στο μέλλον.

---

<sup>37</sup> Βλ. οπ. παρ. σ. 43-55 καθώς επίσης και το σύνολο των ομιλιών στο Γ' Συμπόσιο περί Βιοηθικής του Συμβουλίου της Ευρώπης, Στρασβούργο 15-18 Δεκεμβρίου 1996 " Medically - Assisted Procreation and the Protection of the Human Embryo.



Νομίζουμε ότι προκύπτει σαφώς ότι οι εξελίξεις δεν απαιτούν μόνο νομοθετική ετοιμότητα αλλά επιβάλλουν κυρίως κοινωνική εγρήγορση και συμμετοχή, δεδομένου ότι οι συνέπειες των τεχνολογικών προόδων έχουν σημασία για το σύνολο της κοινωνίας και οι όποιες επιλογές του νομοθέτη πρέπει να εκφράζουν επιλογές ενημερωμένων πολιτών. Άλλωστε η ιδιότητα του πολίτη δεν εκφράζεται μόνο σε σχέση με τη νομή της εξουσίας αλλά και σε σχέση με τη αξιοποίηση και χρήση της γνώσεως.