

# ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΟΥ ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ

## VEMA OF ASKLIPIOS

JULY-SEPTEMBER 2003 VOLUME 2 No 3

QUARTERLY EDITION BY THE 1st NURSING DEPARTMENT  
OF ATHENS TECHNOLOGICAL EDUCATIONAL INSTITUTION

Νέο ελληνικό δίκαιο στην ανθρώπινη αναπαραγωγή

Αλκοόλη στην καρδιά

Νοσηλευτική και χρόνια καρδιακή ανεπάρκεια

Ποιότητα ζωής μετά από αορτοστεφανιαία παράκαμψη

Η υγιεινή των χεριών στο χειρουργείο

Βιοηθική

The new hellenic law in human reproduction

Alcohol on cardiac function

Nursing and chronic heart failure

Quality of life after coronary artery by-pass grafting

Hand hygiene in operating room

Bioethics



ΕΛΛΑΣ  
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ  
Κ.Α.Α  
2671  
ΠΕΡΙΟΧΗ  
ΕΛΛΑΣ  
ΕΝΤΥΠΟ ΚΛΕΙΣΤΟ ΑΡ. ΑΔΕΙΑΣ 1459/99

ΒΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΚΔΟΣΕΙΣ  
Κατεχάκη & Αδριανείου 3 - 115 25 ΑΘΗΝΑ



## Περιεχόμενα

### Ανασκοπήσεις

Το νέο ελληνικό δίκαιο (ν. 3089/23.12.2002) για την ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή. Φ. Ομπέση 123

Οι επιπτώσεις της αλκοόλης στην καρδιά. Α. Βασιλειάδου 128

Νοσηλευτική και χρόνια καρδιακή ανεπάρκεια. Δ. Δημητρέλλης, Γ. Αγγελή 136

### Ερευνητικές εργασίες

Ποιότητα ζωής μετά από αορτοστεφανιαία παράκαμψη. Συγκριτική μελέτη. Α. Μερκούρης, Δ. Πιστόλας, Β. Παπαγιαννάκη, Ε. Διακομοπούλου, Μ. Αργυρίου, Αικ. Ουζουνίδου, Ευ. Αποστολάκης 147

Η υγιεινή των χεριών στο χειρουργείο. Ε. Αποστολοπούλου, Α. Διπλού, Α. Κατσαρού, Ε. Λαμπριανίδου 159

### Βιοηθική

Ένας νέος διεπιστημονικός κλάδος με τη δική του ιστορία και μεθοδολογία. Ν.Γ. Κόϊος 164

Οδηγίες για τους συγγραφείς 167

## Contents

### Reviews

The new hellenic law (L. 3089/23.12.2002) on medical assistance in human reproduction. Ph. Obessi 123

Effects of alcohol on the heart. A. Vassiliadou 128

Nursing and chronic heart failure. D. Dimitrellis, G. Aggeli 136

### Original papers

Quality of life after coronary artery by-pass grafting. Comparative study. A. Merkouris, D. Pistolas, V. Papagianaki, E. Diakomopoulou, M. Argiriou, A. Ouzounidou, E. Apostolakis 147

Hand hygiene in the operating room. E. Apostolopoulou, A. Diplou, A. Katsarou, E. Lamprianidou 159

### Bioethics

A new scientific field with its own history and methodology. N.G. Koios 164

Instructions to authors 167

# Το νέο ελληνικό δίκαιο (ν. 3089/23.12.2002) για την ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή

Φ. Ομπέση

Δικηγόρος, PhD, Τακτική καθηγήτρια  
Τμήματος Νοσηλευτικής, ΤΕΙ  
Θεσσαλονίκης

**Λέξεις κλειδιά:** Αναπαραγωγή, ιατρικά  
υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, ελληνικό  
δίκαιο

**Key words:** Reproduction, medically  
assisted reproduction, hellenic law

**Περίληψη** Οι σύγχρονες πρόοδοι της βιοτεχνολογίας στον τομέα της ιατρικής υποβοήθησης στην ανθρώπινη αναπαραγωγή δημιούργησαν μεγάλα ηθικά και νομικά ζητήματα. Η σχετική ελληνική νομοθεσία (νόμος 3089/23.12.2003) πρόβλεψε και ρύθμισε κάθε περίπτωση υποβοηθούμενης αναπαραγωγής τάσσοντας αυστηρές ουσιαστικές και διαδικαστικές προϋποθέσεις. Κατάφερε, έτσι, να εξισορροπήσει ανάμεσα στο σεβασμό των ηθικών κεκτημένων της ελληνικής κοινωνίας και την αξιοποίηση των επιστημονικών εξελίξεων προς όφελος αυτών που διακαώς επιθυμούν ν' αποκτήσουν παιδιά.

**Abstract** The new hellenic law (L. 3089/ 23.12.2002) on medical assistance in human reproduction. Ph. Obessi. LLB, LLM, PhD, Attorney at Law, Professor, Nursing Department, TEI Thessaloniki, Greece. *Vema of Asklipios* 2003, 2(3):123-127 **Recent progress in biotechnology concerning medical assistance in human reproduction created major moral and legal questions. The relevant hellenic legislation (L. 3089/ 23.12.2002) regulated every case of medically assisted reproduction within serious substantial and procedural requirements. In this way it managed to balance traditional moral values of the greek society and scientific evolution in order to benefit those who strongly wish to have children.**

## Εισαγωγή

Οι σύγχρονες εξελίξεις της βιοτεχνολογίας υπήρξαν ο από μηχανής θεός για τη «θεραπεία» της ατεκνίας που, μέχρι πρόσφατα, αντιμετωπιζόταν με ένα μόνο τρόπο αποδεκτό από το δίκαιο, την υιοθεσία. Οι εκθαμβωτικές όμως πρόοδοι στον τομέα της ιατρικής υποβοήθησης στην ανθρώπινη αναπαραγωγή γέννησαν τεράστια ηθικά<sup>1</sup> και νομικά ζητήματα. Ο άρρηκτος δεσμός ανάμεσα στη σεξουαλικότητα και τη διαιώνιση του είδους καταλύθηκε και η σεξουαλική πράξη αντικαταστάθηκε με την εξωσωματική χρήση και χειραγώγηση του γενετικού υλικού: κι από τη στιγμή που χρησιμοποιείται ο όρος «υλικό» αναπόφευκτα ο νους πηγαίνει στο ενδεχόμενο της εμπορευματοποίησής του. Από την άλλη πλευρά η παραδοσιακή νομική έννοια της συγγένειας επανα-

προσδιορίζεται με άμεσα αποτελέσματα όχι μόνο σε ηθικό επίπεδο αλλά και σε περιουσιακό.

Μπροστά στη νέα βιοϊατρική τάξη πραγμάτων το δίκαιό μας βρέθηκε, καταρχήν, σε αμηχανία, που όμως δεν κράτησε για πολύ. Από το Δεκέμβριο του 2002 η ελληνική έννομη τάξη προικίστηκε με ένα από τα πιο γενναιόδωρα νομοθετήματα, σε σχέση με τα ισχύοντα στις υπόλοιπες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης στον τομέα της ιατρικά υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, αναγνωρίζοντας την υπεροχή της «κοινωνικοσυναισθηματικής» συγγένειας έναντι της βιολογικής.<sup>2</sup>

Ο νέος νόμος, πράγματι, έχει προβλέψει και ρυθμίσει κάθε περίπτωση υποβοηθούμενης αναπαραγωγής: τη γονιμοποίηση με σπέρμα τρίτου δότη έγγαμης, αλλά και άγαμης γυναίκας με σύντροφο ή μόνης, που επιθυμεί να τεκνοποιήσει, τη γονιμοποίηση με ωάριο τρίτης δότριας, καθώς και αυτήν με παντελώς ξένο γενετικό υλικό, τη μεταθανάτια, όταν δηλαδή η γυναίκα επιθυμεί



να τεκνοποιήσει μετά το θάνατο του συζύγου ή συντρόφου της με το ειδικά προς τούτο φυλαγμένο κρυοσυντηρημένο γενετικό υλικό και τέλος το δανεισμό μήτρας όπου η μητέρα αδυνατεί να κυοφορήσει και το γονιμοποιημένο της ωράριο μεταφέρεται στη μήτρα της κυοφόρου γυναίκας.

Σ' όλες αυτές τις περιπτώσεις ο νομοθέτης έταξε αυστηρές διαδικαστικές και ουσιαστικές προϋποθέσεις προκειμένου να μην φαλκιδευτεί η τελεολογία της τεκνοποιίας.

## **Η τεχνητή γονιμοποίηση με σπέρμα τρίτου δότη**

Κατά γενική διάταξη του νέου νόμου<sup>3</sup> κάθε ιατρική πράξη που αποβλέπει στην υποβοήθηση της ανθρώπινης αναπαραγωγής διενεργείται με την έγγραφη συναίνεση των προσώπων που επιθυμούν να αποκτήσουν τέκνο. Αν η υποβοήθηση αφορά σε άγαμη γυναίκα, η συναίνεση αυτής και, εφόσον συντρέχει περίπτωση ελεύθερης ένωσης, του άνδρα με τον οποίο συζεί παρέχεται με συμβολαιογραφικό έγγραφο. Εφόσον ο σύζυγος ή ο σύντροφος έχει συγκατατεθεί στην υποβολή της συζύγου ή συντρόφου στην τεχνητή γονιμοποίηση με σπέρμα τρίτου δότη, κανένας απολύτως δε μπορεί να προσβάλει την πατρότητα του παιδιού που θα γεννηθεί, ούτε καν το ίδιο το παιδί.

Από τα παραπάνω συμπεραίνουμε ότι, αφού δεν μπορεί να προσβληθεί η πατρότητα του συζύγου που συναίνεσε, σε καμιά περίπτωση δεν μπορεί να τεθεί και θέμα αναγνώρισης της πατρότητας του τρίτου δότη. Η ίδρυση, λοιπόν, της νομικής συγγένειας με το σύζυγο που είχε συναινέσει στην τεχνητή γονιμοποίηση είναι ακλόνητη, με άλλα λόγια το τεκμήριο της καταγωγής του τέκνου από το γάμο είναι αμάχητο. Υπενθυμίζουμε ότι σύμφωνα με το τεκμήριο αυτό (άρθρο 1465 περ. 1 ΑΚ) «το τέκνο που γεννήθηκε κατά τη διάρκεια του γάμου της μητέρας του ή μέσα σε 300 ημέρες από τη λύση ή την ακύρωσή του τεκμαίρεται ότι έχει πατέρα το σύζυγο της μητέρας».

Διαφορετικά, βέβαια, είναι τα πράγματα εάν η συναίνεση του συζύγου ελλείπει παρά το νόμο, σε περίπτωση π.χ. συμπαιγνίας μεταξύ γιατρού και γυναίκας. Τότε ο σύζυγος δικαιούται να προσβάλει την «πατρότητά» του. Και τότε, ποιος θα θεωρηθεί πατέρας του τέκνου; Μήπως ο δότης;

Ο νόμος (άρθρο 1460 ΑΚ) είναι κάθεται αρνητικός: «Η ταυτότητα των προσώπων που έχουν προσφέρει τους γαμέτες ή τα γονιμοποιημένα ωάρια δεν γνωστοποιείται στα πρόσωπα που επιθυμούν να αποκτήσουν τέκνο.<sup>4</sup> Ιατρικές πληροφορίες που αφορούν στον 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. Η ταυτότητα του τέκνου και των γονέων του δεν γνωστοποιείται στους τρίτους δότες». Σε άλλο σημείο (άρθρο 1479 δεύτερη περίπτωση) ο νομοθέτης επεξηγεί ότι αν διενεργηθεί τεχνητή γονιμοποίηση με γεννητικό υλικό τρίτου δότη η δικαστική αναγνώριση της πατρότητας αποκλείεται, έστω και αν η ταυτότητά του είναι ή γίνει εκ των υστέρων γνωστή.<sup>5</sup>

Βλέπουμε, λοιπόν, ότι ο νέος νόμος διέπεται από την άποψη σύμφωνα με την οποία η κοινωνικοσυναισθηματική συγγένεια υπερέχει έναντι της βιολογικής: κατ' αυτήν και ενόψει της ραγδαίας εξέλιξης της βιοτεχνολογίας και της συμμετοχής στην αναπαραγωγική διαδικασία και τρίτων προσώπων «η έννοια του γονέα χάνει πια το σταθερό βιολογικό της υπόβαθρο»<sup>6</sup> και η νομική συγγένεια δεν είναι απαραίτητο να ιδρύεται σε κάθε περίπτωση με γνώμονα τη βιολογική αλήθεια, δηλαδή την καταγωγή. Αντίθετα, αναδεικνύεται ως σημαντικός παράγοντας για την ίδρυσή της η βούληση των μερών που συνδέει νομικά το παιδί όχι εξάπαντος με τους «γενετικούς» γονείς του, αλλά με αυτούς που το επιθυμούν σφοδρά, δηλαδή τους «κοινωνικούς» του γονείς.<sup>7</sup>

## **Η τεχνητή γονιμοποίηση με ωάριο τρίτης δότριας**

Τα νομικά προβλήματα που ανακύπτουν στην περίπτωση αυτή είναι λιγότερο πολύπλοκα σε σχέση με την προηγούμενη. Τα περί συναίνεσης και ανωνυμίας που προεκτέθηκαν ισχύουν και εδώ: το παιδί έχει μητέρα κατά το νόμο τη σύζυγο που το γεννά και πατέρα το σύζυγο και το αποτέλεσμα αυτό είναι και κοινωνικά αποδεκτό, αφού το ζεύγος επιθυμεί το παιδί και περισσότερο σύμφωνα με τη βιολογική αλήθεια και μη αναστρέψιμο νομικά. Ενώ δηλαδή στην προηγούμενη περίπτωση ο πατέρας δεν έχει καμιά βιολογική σχέση με το παιδί, σ' αυτήν που εξετάζουμε εδώ η σύζυγος που γίνεται μητέρα κατά το νόμο κυοφορεί και γεννά το παιδί, είναι δηλαδή σ' ένα ποσοστό κι αυτή βιολογική μητέρα, αφού η διαδικασία της κύησης ιατρικά συνδέει την κυοφορούσα με το παιδί, ανεξάρτητα από τη γενετική καταγωγή του τελευταίου.<sup>8</sup>

## **Η τεχνητή γονιμοποίηση με παντελώς ξένο γενετικό υλικό**

Είναι φανερό ότι στην περίπτωση αυτή ο βιολογικός δεσμός μεταξύ συζύγων και παιδιού είναι τόσο χαλαρός, ώστε η τεχνητή γονιμοποίηση να μοιάζει περισσότερο με υιοθεσία.<sup>9</sup> Το ότι η τελευταία φαίνεται περισσότερο συμπαθής σχετίζεται καταρχήν με το γεγονός ότι η κοινωνική γνώμη είναι απόλυτα εξοικειωμένη μαζί της, αφού ως δεσμός ισχύει ήδη από τα βυζαντινά χρόνια,<sup>10</sup> καθώς και επειδή προσφέρει οικογένεια σε ήδη γεννημένα παιδιά που την έχουν στερηθεί. Αυτό φυσικά δεν



σημαίνει ότι η νομοθετική αναγνώριση της τεχνητής γονιμοποίησης με παντελώς ξένο προς τους κοινωνικούς γονείς γενετικό υλικό πρέπει να ενοχλεί ή να σοκάρει, αφού η συγκεκριμένη μέθοδος συνδέει ως ένα σημείο βιολογικά τη γυναίκα με το παιδί μέσω της κυοφορίας.

Περισσότερο περίπλοκο φαίνεται να είναι το ζήτημα της αντιμετώπισης του γενετικού υλικού, για το οποίο υπάρχει ο κίνδυνος να αντιμετωπιστεί με τρόπους ηθικά και κοινωνικά απαράδεκτους. Και στο σημείο αυτό επενέβη ο έλληνας νομοθέτης εκκινώντας από την επικρατούσα στην ιατρική άποψη κατά την οποία η εξατομικευμένη ανθρώπινη ζωή αρχίζει να δημιουργείται δεκατέσσερις ημέρες, από τη γονιμοποίηση, οπότε και αρχίζουν να σχηματίζονται οι καταβολές του νευρικού ιστού.<sup>11</sup> Έτσι (άρθρο 1459 ΑΚ), τα πρόσωπα που προσφεύγουν σε τεχνητή γονιμοποίηση αποφασίζουν με κοινή έγγραφη δήλωσή τους προς τον ιατρό ή τον υπεύθυνο του ιατρικού κέντρου πριν από την έναρξη της σχετικής διαδικασίας ότι το κρυοσυντηρημένο πλεονάζον γενετικό υλικό (γαμέτες, δηλαδή και γονιμοποιημένα ωάρια που δεν θα τους χρειαστούν) είτε θα διατεθούν χωρίς αντάλλαγμα κατά προτεραιότητα σε άλλα πρόσωπα που θα επιλέξει ο γιατρός ή το ιατρικό κέντρο, είτε θα χρησιμοποιηθούν –και πάλι χωρίς αντάλλαγμα– για ερευνητικούς ή θεραπευτικούς σκοπούς, είτε, τέλος, θα καταστραφούν. Σε περίπτωση έλλειψης της ως άνω κοινής έγγραφης δήλωσης, το γενετικό υλικό διατηρείται για χρονικό διάστημα πέντε ετών από τη λήψη ή γονιμοποίηση και μετά την πάροδο του χρόνου αυτού είτε χρησιμοποιείται για ερευνητικούς ή θεραπευτικούς σκοπούς είτε καταστρέφεται. Τα μη κρυοσυντηρημένα γονιμοποιημένα ωάρια καταστρέφονται μετά τη συμπλήρωση δεκατεσσάρων ημερών από τη γονιμοποίηση, ενώ, ευλόγως, ο τυχόν ενδιάμεσος χρόνος κρυοσυντήρησής τους δεν υπολογίζεται.

Δύο παρατηρήσεις σ' ότι αφορά στο γράμμα του νόμου: η πρώτη έχει σχέση με τη ρητή διατύπωσή του για διάθεση του γενετικού υλικού κάθε μορφής, σπέρματος δηλαδή, ωαρίων και γονιμοποιημένων ωαρίων χωρίς αντάλλαγμα (πράγμα διόλου αυτονόητο αφού είναι γνωστό ότι, αντίθετα με ό,τι συμβαίνει στην Ευρώπη, στις ΗΠΑ το γενετικό υλικό πωλείται και επίσημα).<sup>12</sup> Κατά συνέπεια, η σχετική πώληση απαγορεύεται ως αντίθετη στα χρηστά ήθη, ανήθικη και αισχροκερδής.

Η δεύτερη παρατήρηση αναφέρεται στην υποχρεωτική καταστροφή των νωπών γονιμοποιημένων ωαρίων δεκατέσσερις ημέρες μετά τη γονιμοποίηση, εφόσον δεν χρησιμοποιηθούν. Έτσι αποφεύγεται ο κίνδυνος πειραμάτων σε μεταγενέστερο χρόνο, οπότε και αρχίζει να δημιουργείται η ανθρώπινη ζωή.

## Η μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση

Πρόκειται, όπως προείπαμε, για την περίπτωση που η γυναίκα επιμένει να τεκνοποιήσει μετά το θάνατο του συζύγου ή του μόνιμου συντρόφου της με το κρυοσυντηρημένο γενετικό υλικό τους. Είτε, λοιπόν, θα πρόκειται για σπέρμα, οπότε η γυναίκα ζητά τη μεταθανάτια γονιμοποίηση με αυτό του ωαρίου της, είτε για γονιμοποιημένα ήδη με το εν λόγω σπέρμα ωάρια της γυναίκας, οπότε η τελευταία ζητά απλώς τη μεταφορά τους στη μήτρα της.

Οι καταρχήν αντιδράσεις στην αποδοχή και νομιμοποίηση της μεταθανάτιας γονιμοποίησης υπήρξαν πολλές και επικεντρώθηκαν κυρίως στον προβληματισμό ως προς το συμφέρον του παιδιού που θα γεννιόταν και θα μεγάλωνε εξαρχής σε μια οικογένεια μονογονεϊκή. Ενισχύθηκαν, εξάλλου, από το γεγονός ότι σε αρκετές από τις ευρωπαϊκές χώρες, Γαλλία, Ελβετία και Γερμανία, η μεταθανάτια γονιμοποίηση απαγορεύεται.<sup>13</sup> Η βρετανική νομοθεσία<sup>14</sup> δεν απαγορεύει ρητά τη μεταθανάτια γονιμοποίηση, διευκρινίζει όμως ότι αν χρησιμοποιηθεί σπέρμα μετά το θάνατο του δότη, ο τελευταίος δεν θεωρείται ως νομικός πατέρας του παιδιού.<sup>15</sup>

Για όλους αυτούς τους λόγους ο έλληνας νομοθέτης αποδέχθηκε μεν τη μεταθανάτια γονιμοποίηση, με τη συνδρομή όμως δύο προϋποθέσεων που πρέπει να συντρέχουν σωρευτικά. Έτσι, η μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση επιτρέπεται με δικαστική άδεια και μόνον εφόσον ο σύζυγος ή σύντροφος (α) έπασχε από ασθένεια που συνδεόταν με πιθανό κίνδυνο στειρότητας ή υπήρχε κίνδυνος θανάτου του και (β) είχε συναίνεσει με συμβολαιογραφικό έγγραφο και στη μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση. Η διαδικασία αυτή διενεργείται μετά την πάροδο έξι μηνών και πριν από τη συμπλήρωση διετίας από το θάνατο του άντρα.

Όσο για την πατρότητα του τέκνου, εάν μεν πρόκειται για σύζυγο τεκμαίρεται ρητά από διάταξη του νόμου (νέο άρθρο 1465 παρ. 2 ΑΚ) εφόσον είχε δοθεί η προαναφερθείσα δικαστική άδεια. Αν πρόκειται για σύντροφο, η συμβολαιογραφική συναίνεση του άντρα που απαιτείται σε κάθε περίπτωση τεχνητής γονιμοποίησης χωρίς γάμο επέχει θέση εκούσιας αναγνώρισης του τέκνου.

Πώς όμως το παιδί αυτό θα κληρονομήσει τον πατέρα του αφού όχι μόνο γεννιέται, αλλά και δημιουργείται μετά το θάνατο του τελευταίου; Στο κληρονομικό δίκαιο ισχύει η αρχή ότι για να γίνει κάποιος κληρονόμος πρέπει κατά το χρόνο της επαγωγής της κληρονομιάς να έχει τουλάχιστον συλληφθεί (άρθρο 1711 ΑΚ). Ο νομοθέτης αντιμετώπισε το πρόβλημα αυτό με μια προσθήκη στη διάταξη του άρθρου 1711 ΑΚ: «κληρονόμος μπορεί να γίνει και το τέκνο που γεννήθηκε ύστερα από μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση».



## Ο δανεισμός μήτρας

Η περίπτωση αυτή είναι γνωστή και ως «παρένθετη μητρότητα»: <sup>16</sup> η γυναίκα που δε μπορεί να κυοφορήσει και να γεννήσει η ίδια, ζητά τη μεταφορά του εξωσωματικά γονιμοποιημένου ωαρίου της στη μήτρα άλλης γυναίκας, η οποία και γεννά το παιδί για χάρη της πρώτης.

Και στην περίπτωση αυτή οι αντιδράσεις σχετικά με το επιτρεπτό της νομοθετικής της ρύθμισης υπήρξαν πολλές και εστιάστηκαν κυρίως στο ζήτημα της συμφωνίας μεταξύ της κυοφόρου και της δότριας του ωαρίου. Αρκετοί από τους ερευνητές υποστήριξαν ότι η συμφωνία αυτή είναι ανήθικη, επειδή το παιδί με αυτόν τον τρόπο εμπορευματοποιείται και μεταβιβάζεται από τη μια γυναίκα στην άλλη. Άλλωστε αυτός ήταν και ο λόγος που οι νομοθεσίες της Γερμανίας, της Γαλλίας και της Ελβετίας την απαγόρευσαν. <sup>17</sup> Όμως κατά το χρόνο της συμφωνίας μεταξύ των γυναικών δεν υπάρχει ακόμη παιδί. Εξάλλου το ζήτημα του ενδεχόμενου αισχροκερδούς χαρακτήρα της μπορεί να ξεπεραστεί εφόσον προβλεφθεί ρητά η μη ύπαρξη οικονομικού ανταλλάγματος. Αυτή την άποψη ακολούθησε τελικά ο νέος νόμος. Έτσι (νέο άρθρο 1458 ΑΚ), η μεταφορά στο σώμα άλλης γυναίκας γονιμοποιημένων ωαρίων, ξένων προς την ίδια και η κυοφορία από αυτήν επιτρέπεται με δικαστική άδεια που παρέχεται πριν από τη μεταφορά, εφόσον υπάρχει έγγραφη και χωρίς αντάλλαγμα συμφωνία των προσώπων που επιδιώκουν να αποκτήσουν τέκνο και της γυναίκας που θα κυοφορήσει, καθώς και του συζύγου της, αν αυτή είναι έγγαμη. Η δικαστική άδεια δίδεται μόνον εφόσον αποδεικνύεται ότι είναι ιατρικώς αδύνατο για τη δότρια του ωαρίου να κυοφορήσει και ότι η κατάσταση της υγείας της προσφερομένης να κυοφορήσει είναι καλή.

Το παιδί που θα γεννηθεί τεκμαίρεται (νέο άρθρο 1464 ΑΚ) ότι έχει μητέρα τη γυναίκα στην οποία δόθηκε η σχετική δικαστική άδεια. Υπάρχει όμως η δυνατότητα προσβολής της μητρότητας αυτής μέσα σε έξι μήνες από τον τοκετό, είτε από την τεκμαιρόμενη μητέρα, είτε από την κυοφορήσασα γυναίκα, αν αποδειχτεί ότι το παιδί κατάγεται βιολογικά από την τελευταία: αν, δηλαδή, από σφάλμα ή από πρόθεση η κυοφόρος κυοφορήσει τελικά το δικό της ωάριο, τότε η βιολογική αλήθεια συμπίπτει με τη νομική πραγματικότητα και το παιδί της ανήκει, αλλά όχι αυτοδίκαια, παρά μετά από αγωγή προσβολής της μητρότητας της τεκμαιρόμενης μητέρας.

## Επίλογος-κριτική αποτίμηση του νόμου

Πριν η γράφουσα αναφερθεί στη συνολική άποψή της για το νομοθέτημα\* διευκρινίζει ότι αυτή δεν την

ασπάζονται όλοι οι σχολιαστές του. Πράγματι, έχει εκφρασθεί και η γνώμη ότι οι νέες ρυθμίσεις επέκτειναν ανεπίτρεπτα το φάσμα των δικαιούχων τους με αποτελέσματα ενδεχομένως επικίνδυνα για την παραδοσιακή μορφή της οικογένειας που τη βάση της αποτελεί το έγγαμο ζεύγος.

Μπορεί κανείς ν' αντικρούσει αυτούς τους ενδοιασμούς με επιχειρήματα όχι νομικά, αλλά πραγματικά. Τα εναλλακτικά κοινωνικά σχήματα, όπως η μονογονεϊκή, μετά από διαζύγιο ή χωρίς καν τη μεσολάβηση γάμου οικογένεια, η ελεύθερη συμβίωση των συντρόφων, οι μοναχικές γυναίκες είναι μια αναντίρρητη πραγματικότητα για την οποία δε μπορούμε και δεν πρέπει να εθελουφλούμε. Άλλωστε σε τι θα εξυπηρετούσε μια ελλιπής ή απαγορευτική νομοθετική ρύθμιση τη στιγμή που μ' ένα ταξίδι στην Ισπανία, στη Μεγάλη Βρετανία, στη Γαλλία ή στις ΗΠΑ οι ενδιαφερόμενοι θα μπορούσαν να επιτύχουν το σκοπό τους;

Για τους λόγους αυτούς θεωρούμε ότι η δυσπιστία απέναντι στο νόμο δεν έχει ερείσματα. Αντίθετα πιστεύουμε ότι ο νομοθέτης, με λογική και ευαισθησία, προσπάθησε να βρει τη χρυσή τομή ανάμεσα στο σεβασμό των ηθικών κεκτημένων της ελληνικής κοινωνίας και την αξιοποίηση των επιστημονικών εξελίξεων προς όφελος αυτών που διακαώς επιθυμούν να αποκτήσουν παιδιά.

## Βιβλιογραφία

1. Μελισσά-Χαλικοπούλου Χ. *Η εξελικτική ψυχολογία στο χώρο της υγείας*, εκδ. Μέλισσα 2003:211 επ., Μελισσά-Χαλικοπούλου Χ. *Ψυχολογία της Υγείας*, Μέλισσα 1998: 116-117
2. Για την «κοινωνικοσυναισθηματική συγγένεια» βλ. Ανδρουλιδάκη-Δημητριάδη Ι, Νομικά προβλήματα από την τεχνητή γονιμοποίηση (προβλήματα αστικού δικαίου) *Νομικό Βήμα* 1986:12, Δεληγιάννη Ι. Η επίδραση των νέων μεθόδων τεχνητής αναπαραγωγής του ανθρώπου στη διαμόρφωση του ελληνικού δικαίου της συγγένειας, *Αρμενόπουλος* 1995:283, Βιδάλη Ι. *Η συνταγματική διάσταση της εξουσίας στο γάμο και στην οικογένεια-Ατομικές ελευθερίες και θεσμικοί μετασχηματισμοί*, 1996:299, 300
3. Νέο άρθρο 1456 Αστικού Κώδικα (ΑΚ) όπως τροποποιήθηκε με το ν. 3089/23.12.2002
4. Κοτζάμπαση Α. Η ανωνυμία του δότη σπέρματος στην τεχνητή γονιμοποίηση ως νομικό και ηθικό ζήτημα, *Αρμενόπουλος* 2000:710 επ, Βιδάλης Τ. *Ζωή χωρίς πρόσωπο-Το Σύνταγμα και η χρήση του ανθρώπινου γενετικού υλικού*, 1999:143, 144
5. Πρβλ. όμοια ρύθμιση στην ισπανική και ελβετική νομοθεσία (Άρθρο 8 § 3 Ισπανικού νόμου 35/1988 για τις διαδικασίες της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής και άρθρο 23 § 2 loi federale sur la procreation medicament assistée του 1999 σε Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε. Το Σχέδιο νόμου για την Ιατρική Υποβοήθηση στην Ανθρώπινη Αναπαραγωγή, *Αρμενόπουλος* 2002:1420 σημ. 14

\* Στην ανάπτυξη αυτή καταβλήθηκε προσπάθεια ώστε να παρουσιαστούν τα βασικά μόνο σημεία του νόμου, χωρίς να αναλυθούν οι δικονομικές του διατάξεις που ενδιαφέρουν βασικά και κυρίως τους νομικούς.



6. Βιδάλης, ό.π. σημ. 4
7. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε. Εξωσωματική γονιμοποίηση με ξένο γενετικό υλικό: Ζητήματα Βιοηθικής και Αστικού Δικαίου, *Κριτική Επιθεώρηση Νομικής Θεωρίας και Πράξης (ΚριτΕ)* 2000: 33 και επ., βλ. επίσης σημ. 2
8. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε. ο.π. σημ. 7 η ίδια. Η ίδρυση της συγγένειας με τη μητέρα στην περίπτωση του δανεισμού μήτρας: Μια νομοθετική πρόταση, *Αρμενόπουλος* 1994: 1233 επ.
9. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη, ο.π. σημ. 7
10. Ιουστινιάνειος Κώδικας και Νεαρά 27 Λέοντος του Σοφού, Μιχαηλίδης Νουάρος, *Οικογενειακόν Δίκαιον*, Σάκκουλας 1978:310
11. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε. Σπέρμα, ωράριο και γονιμοποιημένο ωράριο που βρίσκονται έξω από το ανθρώπινο σώμα. Η νομική τους φύση και μεταχείριση κατά το αστικό δίκαιο, *Αρμενόπουλος* 1999:475 και επ.
12. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη, ό.π. σημ. 5:1425
13. Άρθρο 152-2 § 3 του Code de la Sante Publique, όπως διαμορφώθηκε με το νόμο της 29ης.7.1994 της Γαλλίας, άρθρο 3 § 4 του ελβετικού νόμου του 1999-ό.π. σημ. 5-, άρθρο 3 § 4 εδ. 1 του Embryonenschutzgesetz του 1991 της Γερμανίας.
14. Άρθρο 28 § 6 b της Human Fertilisation and Embryology Act, 1990
15. Σημειώνουμε, πάντως, ότι η ισπανική νομοθεσία, μολονότι παλαιότερη (άρθρο 9 § 2 του ν. 35/1988 ό.π. σημ. 4) επιτρέπει τη μεταθανάτια γονιμοποίηση
16. Αγαλλοπούλου, Παρένθετη μητρότητα (με αφορμή την Πολ. Πρ. Ηρακλείου 31/5803/176/1999), *ΚριτΕ* 2000:227 επ., η ως άνω απόφαση επίσης στο *Νομικό Βήμα* 2000:495 επ. με παρατηρήσεις Φ. Σκορίνη-Παπαρρηγοπούλου και ΘΚ Παπαχρίστου, Παπαζήση, Οριακά θέματα υιοθεσίας και τεχνητής γονιμοποίησης, *Ελληνική Δικαιοσύνη* 1995:997 επ., Νικολόπουλος, Ζητήματα από τη συγγένεια σε περίπτωση δανεισμού μήτρας και από τη γονιμοποίηση κρυοσυντηρημένου σπέρματος. *Σύγχρονα ζητήματα αστικού δικαίου πέρα από το σύστημα του Αστικού Κώδικα* 1995:255 επ., Παπαχρίστου, Σύγκρουση μητροτήτων, *ΚριτΕ* 2000:49 και επ.
17. Άρθρο 7 § 1 εδ. 1 του Embryonenschutzgesetz της Γερμανίας, άρθρο 16.7 του γαλλικού Α.Κ., άρθρο 31 του ελβετικού νόμου, ό.π. σημ. 5 και 13

---

Corresponding author: F. Obessi, LLB, LLM, PhD, Attorney at Law, Professor, Nursing Department, ATEI. P.O. Box 14561, GR-541 01 Thessaloniki, Greece