

ΕΙΔΙΚΟ ΑΡΘΡΟ SPECIAL ARTICLE

Η έρευνα στο ανθρώπινο γεννητικό υλικό υπό το πρίσμα του δικαίου

Η αλματώδης πρόοδος στον τομέα της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής (ΙΥΑ) σε συνδυασμό με την ολοένα αυξανόμενη προσφορά και ζήτηση, η οποία παρατηρείται στην Ελλάδα τα τελευταία έτη, για την παροχή ιατρικών υπηρεσιών στον τομέα αυτόν, θέτουν ερωτήματα σχετικά με την ιατρική εξουσία και τις επιπτώσεις της χρήσης των νέων βιοϊατρικών τεχνικών, καθ' όσον από τη μια έχουν βελτιώσει τις πρακτικές της παραδοσιακής Ιατρικής και της βιολογικής έρευνας, αλλά από την άλλη εγκυμονούν σοβαρούς κινδύνους για τα ανθρώπινα δικαιώματα. Αντικείμενο είναι το γεννητικό υλικό και η έρευνα που σχετίζεται με αυτό από δικαιοκτικής πλευράς. Στόχος είναι η αναζήτηση των νομικών ορίων που θέτουν οι κανόνες του διεθνούς και του εσωτερικού δικαίου στην επιστημονική έρευνα σχετικά με το γεννητικό υλικό και στην αξιοποίηση αυτού για αναπαραγωγικούς σκοπούς, καθώς και η εξέταση της προστασίας που οι κανόνες αυτοί παρέχουν στον άνθρωπο, το γεννητικό υλικό του οποίου ερευνάται.

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Οι εξελίξεις στον χώρο της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής (ΙΥΑ) αποτελούν αναμφισβήτητη πρόοδο από τη στιγμή κατά την οποία συμβάλλουν στη δημιουργία ανθρώπινης ζωής, που καταπολεμούν την υπογονιμότητα κάποιων ζευγαριών και προσφέρουν πλήθος αναπαραγωγικών και θεραπευτικών δυνατοτήτων, όπως τη μεταθανάτια γονιμοποίηση, την κρυοσυντήρηση του γεννητικού υλικού, την προεμφυτευτική γενετική διάγνωση νοσημάτων, τη θεραπευτική κλωνοποίηση κ.ά.¹

Επιπρόσθετα, η έντονη δραστηριότητα πολλών ιατρικών κέντρων της χώρας μας (περίπου 60 συνολικά ιδιωτικά και δημόσια κέντρα)² στον τομέα της παροχής υπηρεσιών ΙΥΑ έχουν τοποθετήσει την Ελλάδα στη δεύτερη θέση (με πρώτη την Ισπανία) μεταξύ των χωρών υποδοχής «αναπαραγωγικού τουρισμού» στην Ευρώπη.³ Ο ιδιαίτερα μεγάλος αριθμός, για τα δεδομένα του πληθυσμού μας, των 15.000 αποπειρών απόκτησης παιδιού που συμβαίνουν κατ' έτος, με ποσοστά επιτυχίας 32,1%, το δεύτερο μεγαλύτερο της Ευρώπης,⁴ έχει αναπτύξει από χρόνια στην Ελλάδα μια νέα «αγορά», με έντονη προσφορά και ζήτηση, η ρύθμιση της οποίας κρίθηκε επιβεβλημένη.⁵

Συνεπώς, η αλματώδης πρόοδος στον τομέα της μο-

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2020, 37(6):801-809
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2020, 37(6):801-809

Ν. Γερόπουλος

Ιατρική Σχολή, Αριστοτέλειο
Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης,
Θεσσαλονίκη

Research on human reproductive
material, in the light of the law

Abstract at the end of the article

Λέξεις ευρετηρίου

Βιοϊατρική
Γεννητικό υλικό
Δίκαιο
Έρευνα
Ιατρικώς υποβοηθούμενη
αναπαραγωγή

Υποβλήθηκε 25.5.2020
Εγκρίθηκε 6.6.2020

ριακής βιολογίας και βιοτεχνολογίας, η ανάπτυξη των επιστημονικών γνώσεων και των ερευνητικών πρακτικών και η συνακόλουθη ραγδαία εξάπλωση των εν λόγω μεθόδων επέβαλαν την επέμβαση του δικαίου, αρχικά σε διεθνές επίπεδο και μετέπειτα σε εθνικό. Ειδικότερα όμως για τον τομέα της έρευνας, γίνεται κατανοητός και ο βαθμός δυσκολίας που έχει να αντιμετωπίσει ο νομοθέτης κατά την άσκηση του έργου του, εξ αιτίας του συμβιβασμού αναγκών, αξιών και δικαιωμάτων αντίθετων μεταξύ τους, όπως η προστασία της ανθρώπινης αξίας με την ελευθερία της έρευνας ή το δικαίωμα στη γνώση και το δικαίωμα για προστασία της υγείας με την προστασία του ιδιωτικού βίου.

Με άλλα λόγια, η δυσκολία έγκειται στο ότι η *κοινωνία θέλει το φάρμακο για την ασθένεια, αλλά προβληματίζεται για το πείραμα*.⁶ Και ο προβληματισμός της είναι δίκαιος, γιατί από τη μια πλευρά θεωρούμε και αντιμετωπίζουμε τον άνθρωπο ως υποκείμενο δικαιωμάτων αλλά από την άλλη, στον τομέα της έρευνας, φαίνεται να χρησιμοποιείται ως αντικείμενο ή έστω ως μέσο γι' αυτή.

Ο παραπάνω προβληματισμός γίνεται ακόμη εντονότερος, κατά την έρευνα που διεξάγεται στον τομέα της ΙΥΑ, λόγω των διαφορετικών απόψεων που έχουν διατυπωθεί αναφορικά με τη νομική φύση του γεννητικού υλικού, δηλαδή αν οι γαμέτες αποτελούν αυτοτελές πράγμα ή

συνδέονται λειτουργικά με τον δότη ως στοιχείο της προσωπικότητάς του.⁷

Σκοπός του παρόντος άρθρου είναι η ανάλυση των κανόνων δικαίου που διέπουν την επιστημονική έρευνα στο ανθρώπινο γεννητικό υλικό και η παρουσίαση των ορίων του επιτρεπτού της σε υπερεθνικό, συνταγματικό και νομοθετικό επίπεδο. Στο πλαίσιο της εν λόγω ανάλυσης θα προσδιοριστούν οι κυριότερες έννοιες που αφορούν στο γεννητικό υλικό και η ΙΥΑ γενικότερα.

2. ΝΟΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΒΙΟΪΑΤΡΙΚΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Η ραγδαία ανάπτυξη των ιατρικών-βιολογικών επιστημών και η παρέμβαση του ανθρώπου σε διάφορες βιολογικές διαδικασίες, με τη συνακόλουθη ευρεία εξάπλωση των εν λόγω μεθόδων σε χώρες του εξωτερικού και στην ημεδαπή, κατέστησαν αναγκαία τη νομική ρύθμιση των αναφουμένων πολύπλευρων ζητημάτων.⁸ Η νομική ρύθμιση πραγματοποιήθηκε σε επίπεδο υπερεθνικό, συνταγματικό και νομοθετικό.

2.1. Υπερεθνικό πλαίσιο (διεθνείς συμβάσεις και διακηρύξεις)

Οι κίνδυνοι που συνεπάγονται η έρευνα και οι εφαρμογές της Βιοϊατρικής αντιμετωπίζονται πρωτίστως σε διεθνές επίπεδο, μέσω διεθνών συμβάσεων και οργανισμών, λόγω ακριβώς του διεθνούς χαρακτήρα των ζητημάτων που προκύπτουν. Πράγματι, τα επιστημονικά επιτεύγματα, ως απότοκα της έρευνας, του διαλόγου και της τριβής μεταξύ των επιστημόνων διεθνώς δεν γνωρίζουν σύνορα. Ιδιαίτερα στον χώρο της ΙΥΑ, όπου από τη μια η πρόοδος της εξελίσσεται ραγδαία⁹ και από την άλλη εύκολα μπορούν να αρθούν τα διάφορα νομικά εμπόδια σε εθνικό επίπεδο, με την επίσκεψη κάποιας χώρας υποδοχής «αναπαραγωγικού τουρισμού» που εφαρμόζει ελαστικότερη νομοθεσία, γίνεται αντιληπτό ότι ο νόμος θα πρέπει να είναι εύκαμπτος και να προσαρμόζεται στις ιδιαιτερότητες της κάθε εποχής, ώστε οι διατάξεις του να είναι πάντα επίκαιρες και στην ουσία εφαρμόσιμες.¹⁰

Μετά το τέλος του Δευτέρου Παγκοσμίου Πολέμου και την ανακάλυψη των βιολογικών πειραμάτων από τους Ναζί στα στρατόπεδα συγκέντρωσης,¹¹ ψηφίστηκε το 1948 η Οικουμενική Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου,¹² την οποία ακολούθησαν πολλές διεθνείς συμβάσεις και διακηρύξεις σχετικές με την αξία του ανθρώπου ως φυσικού και κοινωνικού όντος. Η ψήφιση διακηρύξεων και συμβάσεων συνεχίστηκε και στο δεύτερο μισό του 20ού αιώνα, κατά τη διάρκεια του οποίου, λόγω της ραγδαίας ανάπτυξης,

οι εφαρμογές των μεθόδων της Γενετικής, της Βιολογίας, της Ιατρικής και άλλων επιστημών δεν είχαν πάντοτε ως αποτέλεσμα τον σεβασμό της σωματικής ακεραιότητας και των δικαιωμάτων του ανθρώπου.¹³ Μια από αυτές τις διακηρύξεις σε υπερεθνικό επίπεδο, η οποία αποτελεί και τη βάση του δικαίου της Βιοηθικής, είναι η Διακήρυξη του Helsinki του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) το 1964.¹⁴ Σκοπός της είναι η καθοδήγηση των ιατρών και όσων άλλων συμμετέχουν σε ιατρική έρευνα σε ανθρώπους. Σημαντικός σταθμός επίσης μπορεί να θεωρηθεί η υπογραφή της «Σύμβασης για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική» από το Συμβούλιο της Ευρώπης στο Ονιέδο της Ισπανίας τον Απρίλιο του 1997 (εφεξής Σύμβαση Ονιέδο)¹⁵ και η υπογραφή της Παγκόσμιας Διακήρυξης για το Ανθρώπινο Γονιδίωμα και τα Ανθρώπινα Δικαιώματα¹⁶ από τη Γενική Συνέλευση της UNESCO τον Νοέμβριο του 1997 (εφεξής Διακήρυξη της UNESCO).¹⁷

Διευκρινίζεται ότι η Διακήρυξη της UNESCO δεν αποτελεί νομικά δεσμευτικό κείμενο σε αντίθεση με τη Σύμβαση του Ονιέδο, η οποία κυρώθηκε από την ελληνική Βουλή με τον Ν 2619/1998,¹⁸ έχει υπερνομοθετική ισχύ σύμφωνα με το άρθρο 28, παρ. 1 του Συντάγματος¹⁹ και συνεπώς αποτελεί νομικά δεσμευτικό κείμενο, το οποίο επιβάλλει την προσαρμογή των εθνικών νομοθεσιών στις αντίστοιχες αρχές και την αντίστοιχη ενημέρωση του Γενικού Γραμματέα του Συμβουλίου της Ευρώπης σχετικά με τα ληφθέντα μέτρα.

2.2. Συνταγματικό πλαίσιο

Δεδομένης της σημασίας και της σοβαρότητας των αναφουμένων νομικών ζητημάτων στον τομέα της Βιοηθικής, θα μπορούσε να θεωρηθεί από πολλούς αναγκαία η συνταγματική ρύθμιση των θεμάτων αυτών. Από την άλλη πλευρά, η αντίθετη άποψη υποστηρίζει ότι η ρευστή ύλη και η εξελικτική δύναμη της Βιοηθικής δεν συμβιβάζονται με την αυστηρή και ανελαστική ύλη του τυπικού Συντάγματος, το οποίο αντανακλάται στη γενική έλλειψη συγκεκριμένων συνταγματικών διατάξεων για βιοηθικά ζητήματα.²⁰ Ανεξάρτητα από τον προβληματισμό της αναγκαιότητας μιας ειδικής συνταγματικής ρύθμισης στον τομέα αυτόν, είναι αδιαμφισβήτητο ότι η επιστήμη της Βιοϊατρικής υπάγεται στην ύλη του συνταγματικού δικαίου, εφόσον τα ζητήματα που θέτει και αντιμετωπίζει συναρτώνται με την προστασία θεμελιωδών δικαιωμάτων του ανθρώπου και θίγουν θεμελιώδεις αξίες της κοινωνικής συμβίωσης. Έτσι, και στην Ελλάδα, με την απόφαση της Βουλής της τον Ιούνιο του 1998 για την αναθεώρηση του Συντάγματος προωθήθηκε τροποποίηση στο πεδίο των συνταγματικών δικαιωμάτων που αφορά στον τομέα της Βιοηθικής. Η πρόταση της ειδικής κοινοβουλευτικής

επιτροπής έκανε λόγο για την προστασία του προσώπου από βιοϊατρικούς πειραματισμούς. Επισημαίνεται ότι η εν λόγω πρόταση συγκέντρωσε ευρεία συναίνεση των πολιτικών δυνάμεων (277 ψήφους κατά την πρώτη ψηφοφορία και 271 ψήφους κατά τη δεύτερη).¹⁷ Έτσι, σύμφωνα με το άρθρο 5, παρ. 5 του Συντάγματος, «Καθένας έχει δικαίωμα στην προστασία της υγείας και της γενετικής του ταυτότητας. Νόμος ορίζει τα σχετικά με την προστασία κάθε προσώπου έναντι των βιοϊατρικών παρεμβάσεων».

Εκτός όμως από την παραπάνω συνταγματική διάταξη και πριν από την τροποποίησή της, τα ανακλύπτοντα ζητήματα σχετικά με τον χώρο της Βιοηθικής αντιμετωπίζονταν με βάση το υφιστάμενο συνταγματικό πλαίσιο, το οποίο αποτελούσαν το άρθρο 2, παρ. 1 για την προστασία της ανθρώπινης αξίας, το άρθρο 5, παρ. 1 για την προστασία του δικαιώματος ελεύθερης ανάπτυξης της προσωπικότητας, το άρθρο 9, παρ. 1 για το απαραβίαστο της ιδιωτικής και οικογενειακής ζωής του ατόμου και, τέλος, το άρθρο 21, παρ. 1 για την προστασία της οικογένειας, του γάμου, της μητρότητας και της παιδικής ηλικίας.

2.3. Νομοθετικό πλαίσιο

Ο νόμος συνιστά ένα αρκετά αποτελεσματικό όργανο για τη ρύθμιση των θεμάτων που σχετίζονται γενικά με τη Βιοηθική. Μπορεί να παρέμβει σε σύντομο χρονικό διάστημα, είναι εξοπλισμένος με ποινικές κυρώσεις, είναι αποτέλεσμα κοινοβουλευτικού διαλόγου, συμπληρώνεται, αν απαιτηθεί, με το αποτέλεσμα εξωκοινοβουλευτικών μελετών και ψηφίζεται από τους αντιπροσώπους του λαού.¹⁷

2.3.1. Νομοθετικό πλαίσιο στην Ελλάδα. Στην προκειμένη περίπτωση, ο Έλληνας νομοθέτης για την αντιμετώπιση των θεμάτων που σχετίζονται με τον χώρο της ΙΥΑ θέσπισε αρχικά τον Ν 3089/2002,²¹ οι διατάξεις του οποίου ενσωματώθηκαν στον αστικό κώδικα (ΑΚ) και αφορούν στις καθαρά νομικές πτυχές των αναφευόμενων ζητημάτων, ενώ στη συνέχεια θέσπισε τον Ν 3305/2005,²² ο οποίος συμπληρώνει και εξειδικεύει τον πρώτο και οι διατάξεις του αφορούν κυρίως στις ιατρικές πτυχές των παραπάνω διαδικασιών.

Ειδικότερα, με τον Ν 3089/2002 και προκειμένου να επέλθουν οι απαραίτητες τροποποιήσεις των διατάξεων του ΑΚ στον τομέα του κληρονομικού δικαίου και της ίδρυσης συγγένειας, έτσι ώστε αυτές να ανταποκρίνονται στα νέα δεδομένα, καθορίστηκε το γενικό πλαίσιο εφαρμογής των μεθόδων ΙΥΑ, συμπληρώνοντας το υπάρχον νομοθετικό κενό. Για τον σκοπό αυτόν έγινε η ρύθμιση των γενικών όρων εφαρμογής των μεθόδων ΙΥΑ, της μεταθανάτιας γονιμοποίησης, της παρένθετης μητρότητας, καθώς και της τύχης

του πλεονάζοντος κρυοσυντηρημένου γεννητικού υλικού.¹

Στη συνέχεια, ο Ν 3305/2005 εξειδικεύει τις διατάξεις του Ν 3089/2002, προσδίδοντάς τους την απαραίτητη βιοϊατρική διάσταση, προσδιορίζει τις προϋποθέσεις εφαρμογής των μεθόδων ΙΥΑ, θέτει το πλαίσιο για την έρευνα σε γαμέτες και γονιμοποιημένα ωάρια, καθορίζει τους όρους ίδρυσης και λειτουργίας των μονάδων ΙΥΑ (ΜΙΥΑ) και των τραπεζών κρυοσυντήρησης, προβλέπει την ίδρυση ανεξάρτητης εθνικής αρχής ΙΥΑ και τους όρους λειτουργίας της και, τέλος, θεσπίζει ποινικές και διοικητικές κυρώσεις για τις παραβάσεις των διατάξεων του Ν 3089/2002 και των διατάξεων αυτού του ίδιου νόμου.

Κατά μια άποψη, από το 2002 η Ελλάδα διαθέτει ένα προοδευτικό νομικό πλαίσιο (Ν 3089/2002), με βάση το οποίο αναγνωρίστηκε η ΙΥΑ και ρυθμίστηκαν οι συνέπειές της στον τομέα του ΑΔ.²³ Ομοίως, οι δύο παραπάνω νόμοι και το Προεδρικό Διάταγμα (ΠΔ) 26/2008 δημιουργούν ένα πλήρες και σύγχρονο νομικό πλαίσιο λειτουργίας των ΜΙΥΑ και εφαρμογής των τεχνικών ΙΥΑ.²⁴ Επίσης, διατυπώνεται ο ισχυρισμός ότι ο Ν 3089/2002 («ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή») που συνοδεύτηκε από τον Ν 3305/2005 («Εφαρμογή της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής») είναι ένα φιλελεύθερο νομοθετικό κείμενο πολύ μπροστά από την εποχή του, γι' αυτό και προκάλεσε διάφορες αντιδράσεις και συζητήσεις που εμφανίστηκαν κάτω από την ομπρέλα της Βιοηθικής.²⁵

Συγκεκριμένα με τον Ν 3089/2002, ο οποίος αποτελεί και το κυριότερο νομοθέτημα τουλάχιστον από πλευράς αστικού δικαίου, επιχειρούνται τρεις βασικές καινοτομίες στο Οικογενειακό Δίκαιο. Η πρώτη μεγάλη καινοτομία του έχει νομοτεχνικό χαρακτήρα και σχετίζεται με την ένταξη στο βιβλίο του Οικογενειακού Δικαίου του ΑΚ του νέου κεφαλαίου για το επιτρεπτό ή μη των επί μέρους ιατρικών αναπαραγωγικών μεθόδων. Η δεύτερη σημαντική καινοτομία είναι η ρητή έκφραση της αποδοχής των εναλλακτικών οικογενειακών σχημάτων, που βλέπουμε σήμερα να πολλαπλασιάζονται, όπως για τη μονογονεϊκή οικογένεια και την οικογένεια των μόνιμων ελεύθερων συντρόφων. Η τελευταία και σπουδαιότερη καινοτομία αφορά στον επαναπροσδιορισμό της έννοιας της συγγένειας με βάση το κοινωνικο-συναισθηματικό στοιχείο. Πρόκειται δηλαδή για την επικράτηση της σύγχρονης αρχής της «κοινωνικο-συναισθηματικής συγγένειας», κατά την οποία, εν όψει της ραγδαίας εξέλιξης των μεθόδων της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, η σημασία της βιολογικής αλήθειας και της καταγωγής εκ των πραγμάτων μειώνεται, ενώ αναδεικνύεται, αντίθετα, ως σημαντικός παράγοντας για την ίδρυση της νομικής συγγένειας η βούληση των μερών, που συνδέει νομικά το παιδί όχι με τους «γενετικούς γονείς» του, αλλά με αυτούς

που το θέλουν, δηλαδή τους «κοινωνικούς» του γονείς.²⁶

Από την άλλη πλευρά έχει διατυπωθεί και η αντίθετη άποψη, σύμφωνα με την οποία ο Ν 3089/2002 αποτελεί οπισθοδρόμηση ως προς τη σπουδαία κατάκτηση του οικογενειακού δικαίου αναφορικά με την υιοθεσία και τη ριζική μεταβολή του σκοπού της. Το σημαντικότερο επιχείρημα είναι το σύγχρονο οικογενειακό δίκαιο, με τον θεσμό της υιοθεσίας, που όχι μόνο υπηρετεί τη θεραπεία της ατεκνίας αλλά επί πλέον αντιμετωπίζει όλα τα ζητήματα από τη σκοπιά του συμφέροντος του ανηλίκου (ΑΚ 1511). Αποσκοπεί δηλαδή στο να ανεύρει μια στοργική οικογένεια, ώστε να δώσει γονείς στο απροστάτευτο παιδί και όχι απλά ένα παιδί στους άτεκνους γονείς, οι οποίοι θέλουν πάση θυσία να αποκτήσουν ένα παιδί. Η επιθυμία των γονέων επιβάλλεται να έπεται του συμφέροντος του παιδιού και να υποχωρεί όπου είναι αναγκαίο, ακόμη κι αν αυτό σημαίνει τη θυσία της μη απόκτησης παιδιών. Εν τέλει, σύμφωνα με αυτή τη δεύτερη άποψη, ο Ν 3089/2002 μετατοπίζει το κέντρο ενδιαφέροντος από τον απροστάτευτο ανήλικο στους γονείς και αυτό δεν αποτελεί πρόοδο.²⁷

3. ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΙ ΚΑΙ ΔΙΑΚΡΙΣΕΙΣ

Στην παρούσα ενότητα κρίθηκε σκόπιμο να παρατεθούν ορισμένοι από τους βασικούς όρους της ΙΥΑ, οι οποίοι απαιτούν αποσαφήνιση και ακριβή προσδιορισμό, τόσο λόγω του κομβικού τους χαρακτήρα για την ανάπτυξη της εργασίας όσο και εξ αιτίας της σύγχυσης που παρατηρείται συχνά στη χρήση και στο ακριβές νόημα των παρακάτω όρων.

3.1. Ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή ή τεχνητή γονιμοποίηση ή τεχνητή αναπαραγωγή;

Οι όροι «ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή» και «τεχνητή γονιμοποίηση» ταυτίζονται στον Ν 3089/2002 και περιλαμβάνουν όλες τις μεθόδους τεχνητής αναπαραγωγής, από τις οποίες συνηθέστερες είναι η τεχνητή σπερματέγχυση και η εξωσωματική γονιμοποίηση. Τόσο οι δύο παραπάνω όροι όσο και ο όρος «τεχνητή αναπαραγωγή» δηλώνουν τη δημιουργία απογόνων με ιατρική βοήθεια χωρίς σεξουαλική επαφή, δηλαδή είναι ταυτόσημοι και χρησιμοποιούνται εναλλάξ.²⁸ *Ορθότερος πάντως θα ήταν ο όρος «τεχνητή αναπαραγωγή», ο οποίος καλύπτει όλο το φάσμα των ιατρικών μεθόδων.*²⁹

Όσον αφορά στον ορισμό, με τον όρο ΙΥΑ νοείται «κάθε περίπτωση κυοφορίας και τεκνοποίησης που επιτυγχάνεται με μεθόδους άλλες εκτός από τη φυσιολογική ένωση άνδρα και γυναίκας και οι οποίες εφαρμόζονται σε ειδικά οργανωμένες μονάδες ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής (ΜΙΥΑ)».²²

3.2. Γεννητικό υλικό ή γαμέτες και γονιμοποιημένα ωάρια;

Ως προς τον όρο «γεννητικό υλικό», στην εισηγητική έκθεση του Ν 3089/2002 για την «ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή» ορίζεται ότι ο όρος χρησιμοποιείται συμβατικά για να υποδηλώσει τόσο το απλό γεννητικό υλικό, το οποίο αποτελείται από τους γαμέτες (σπέρμα και ωάριο) όσο και το γονιμοποιημένο ωάριο. Ειδικά ο τελευταίος όρος (γονιμοποιημένο ωάριο) χρησιμοποιείται κατά την εισηγητική έκθεση, επίσης συμβατικά, για να καλύψει τις πρώτες 14 ημέρες από την ένωση του σπέρματος και του ωαρίου, μετά τις οποίες, σύμφωνα με την ιατρική επιστήμη, σχηματίζονται οι καταβολές του νευρικού ιστού.¹⁰

Στο σημείο αυτό πρέπει να τονιστεί ότι η παραπάνω ορολογία «γεννητικό υλικό», η οποία περιλαμβανόταν αρχικά στο Σχέδιο Νόμου για τα νέα άρθρα 1456 και 1459 ΑΚ, τελικά δεν διατηρήθηκε στην ισχύουσα διατύπωση του συγκεκριμένου άρθρου. Συγκεκριμένα, στο άρθρο 1459 ΑΚ, ο όρος «γεννητικό υλικό» που δεν θα χρειαστεί για την τεκνοποίηση (πλεονάζον) αντικαταστάθηκε από τους όρους «κρυσυντηρημένοι γαμέτες» (ωάριο και σπερματοζωάριο) και «κρυσυντηρημένα γονιμοποιημένα ωάρια» που δεν θα χρειαστούν για να τεκνοποιήσουν τα πρόσωπα που προσφεύγουν σε τεχνητή γονιμοποίηση. Όμως, παρά την ως άνω αντικατάστασή του, σημειώνεται ότι ο όρος «γεννητικό υλικό» στον Ν 3089/2002 παρέμεινε ως είχε στο νέο άρθρο 1479, §2 ΑΚ, για τον αποκλεισμό της δικαστικής αναγνώρισης της πατρότητας, αν διενεργηθεί τεχνητή γονιμοποίηση με γεννητικό υλικό τρίτου δότη.

Τέλος, σημειώνεται ότι ο όρος «γεννητικό υλικό» έχει επικριθεί από την Εκκλησία, ως υποτιμητικός για τον άνθρωπο, καθ' όσον πιστεύεται ότι η ταύτιση του ανθρώπου, έστω σε κάποια φάση της εμβρυϊκής εξέλιξής του, με «υλικό» είναι ανεπίτρεπτα μειωτική της αξίας του, ενώ η εν λόγω ανακρίβεια οδηγεί και σε περαιτέρω υποτιμητικές για τον άνθρωπο διατυπώσεις, όπως «πλεονάζον» γεννητικό υλικό (άρθρο 1459 ΑΚ), το οποίο αναφέρεται και αυτό στα υπεράριθμα κατεψυγμένα έμβρυα (διεθνώς surplus embryos) λόγω εξωσωματικής γονιμοποίησης.³⁰

3.3. Γεννητικό υλικό ή γενετικό υλικό;

Είναι γεγονός ότι πολλές φορές συγχέεται ο όρος «γεννητικό υλικό» (reproductive material) με τον όρο «γενετικό υλικό» (genetic material). Θα πρέπει να διευκρινιστεί ότι ο τελευταίος όρος σημαίνει το DNA, δηλαδή το πρωτογενές γενετικό υλικό όλων των κυττάρων, το οποίο εμπεριέχει σε κωδικοποιημένη μορφή τις πληροφορίες που καθορίζουν

τα κληρονομικά χαρακτηριστικά. Αντίθετα, γεννητικό υλικό, όπως ήδη προαναφέρθηκε, αποτελούν αφ' ενός οι γαμέτες ή αλλιώς τα ώριμα απλοειδή γεννητικά κύτταρα, δηλαδή το σπερματοζωάριο του άνδρα και το ωκύτταρο (wάριο) της γυναίκας, και αφ' ετέρου τα γονιμοποιημένα wάρια.

Μια επί πλέον επισήμανση που πρέπει να τεθεί όσον αφορά στον όρο «γεννητικό υλικό» είναι ότι στον Ν 3305/2005 ο όρος χρησιμοποιείται μόνο για τους γαμέτες, ενώ τα γονιμοποιημένα wάρια αναφέρονται ξεχωριστά, τόσο σε σχέση με το γεννητικό υλικό όσο και σε σχέση με τους ζυγώτες, δηλαδή τα γονιμοποιημένα wάρια των πρώτων 24 ωρών, μέσα στις οποίες συντήκονται οι δύο απλοειδείς πυρήνες.²⁰

3.4. Έμβρυο ή γονιμοποιημένο wάριο;

Η εισηγητική έκθεση του Ν 3305/2005 για την εφαρμογή των μεθόδων ΙΥΑ, στο πλαίσιο του άρθρου 3 ορίζει ότι «έμβρυο», σύμφωνα με την τρέχουσα ιατρική και βιολογική ορολογία, είναι «το σύνολο κυττάρων που προέρχεται από την εξέλιξη του ζυγώτη». Σύμφωνα όμως με την παραπάνω εισηγητική έκθεση, επειδή στον Ν 3089/2002, για νομικούς λόγους, αντί του όρου «έμβρυο» χρησιμοποιήθηκε, τελικά, ο όρος «γονιμοποιημένο wάριο», ο ίδιος όρος χρησιμοποιείται και στο Σχέδιο Νόμου για λόγους νομικής ενότητας και συνοχής. Κατόπιν αυτού, σύμφωνα με τους ορισμούς του άρθρου 3 του Ν 3305/2005, ως «γονιμοποιημένο wάριο» ορίζεται το ωκύτταρο μετά τη διείσδυση ή την εισαγωγή του σπερματοζωαρίου και αναφέρεται στο στάδιο της διαδικασίας γονιμοποίησης που εκτείνεται μέχρι τη 14η ημέρα από την ένωση των γαμετών. Έτσι διακρίνεται από το «έμβρυο», που αφορά στο στάδιο μετά τη 14η ημέρα από τη γονιμοποίηση και μέχρι το τέλος της εγκυμοσύνης.

Σημειώνεται ότι τόσο η εισηγητική έκθεση όσο και ο Ν 3089/2002, παρά την αλλαγή της ορολογίας, φαίνεται να υιοθετούν τη διάκριση σε προέμβρυο (από τη γονιμοποίηση) και έμβρυο (ορισμένες ημέρες μετά τη γονιμοποίηση και, μάλιστα, από την εμφύτευση στη μήτρα), το οποίο διευκολύνει μεν την έρευνα σε γονιμοποιημένα wάρια, αλλά από την άλλη υπάρχει και ο αντίλογος ότι το έμβρυο υπάρχει από τη σύλληψη εφόσον δεχόμαστε ότι και η ίδια η ζωή αρχίζει να υπάρχει από αυτή. Το ερώτημα που εγείρεται είναι ότι μπορεί να διαχωρίζεται η διαδικασία ανάπτυξης ενός εμβρύου χρονικά και ποσοτικά και ιδίως να εξομοιώνεται το γεννητικό υλικό πριν και μετά από τη γονιμοποίηση, εφόσον μετά τη σύλληψη και χωρίς τη μεσολάβηση άλλων παραγόντων, παρά μόνο της κυοφορίας, επρόκειτο να γεννηθεί ένας άνθρωπος.²⁷

4. Η ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΚΗ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ ΣΤΟ ΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΥΛΙΚΟ ΥΠΟ ΤΟ ΠΡΙΣΜΑ ΤΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ

Η έρευνα στο γεννητικό υλικό εντάσσεται συστηματικά στη γενικότερη προβληματική της επιστημονικής έρευνας στο πεδίο της Βιολογίας και της Ιατρικής σε σχέση με την προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και της αξιοπρέπειας του ανθρώπου. Με βάση τον όρο «γεννητικό υλικό», η εν λόγω έρευνα αφορά στα γεννητικά κύτταρα, στους γαμέτες, στο wάριο και στο σπερματοζωάριο, καθώς και στο γονιμοποιημένο wάριο. Με δεδομένο ότι το γεννητικό υλικό αποτελεί την αφετηρία της δημιουργίας ενός ανθρωπίνου όντος,³¹ ως ιδιόμορφο αντικείμενο χρήζει αυτοτελούς προστασίας καθ' όσον μέσω αυτού διασφαλίζεται η υγεία του παιδιού που πρόκειται να γεννηθεί. Η δε ιδιομορφία του έγκειται στη διαφοροποίηση των προγεννητικών μορφών του τόσο στο αρχικό στάδιο της ύπαρξής του εντός του ωαρίου και του σπερματοζωαρίου όσο και στις μετέπειτα διαδοχικές φάσεις του γονιμοποιημένου ωαρίου, του εμβρύου και, τέλος, των ανθρωπίνων κυττάρων.³² Αυτή ακριβώς η εναλλαγή των μορφών του δημιουργεί ηθικά και νομικά ζητήματα αναφορικά με το νομικό status και τα δικαιώματα που αναγνωρίζονται στο ανθρώπινο *in vitro* έμβρυο μέχρι 14 ημερών και με την ελευθερία της επιστημονικής έρευνας επ' αυτού.

Η έρευνα στο γεννητικό υλικό συνδέεται άμεσα με τον τρόπο νομικής αντιμετώπισης στην κάθε χώρα της άμβλωσης, της ΙΥΑ, της προεμφυτευτικής διάγνωσης, της θεραπευτικής κλωνοποίησης και της δυνατότητας δημιουργίας εμβρύων αποκλειστικά για ερευνητικούς σκοπούς.³³ Σε κάθε περίπτωση, η εν λόγω έρευνα θεωρείται εξαιρετικά σημαντική για τον άνθρωπο, όχι μόνο γιατί μπορεί να οδηγήσει σε βελτίωση των μεθόδων διάγνωσης και θεραπείας της υπογονιμότητας αλλά και επειδή η έρευνα, ειδικά στον συναφή τομέα των βλαστοκυττάρων, μπορεί να αποβεί καθοριστική, τόσο για την ανάπτυξη οργάνων και ιστών *in vitro*, με σκοπό τη μεταμόσχευση, όσο και για τη θεραπεία νόσων, όπως η νόσος του Parkinson και η νόσος του Alzheimer.³⁴

4.1. Όρια του επιτρεπτού με βάση τη Σύμβαση του Oviedo

Το σχετικό με την έρευνα σε έμβρυα άρθρο 18 της Σύμβασης του Oviedo υποχρεώνει στην παρ. 1 τον εσωτερικό νομοθέτη να εξασφαλίσει την επαρκή προστασία του εμβρύου στις περιπτώσεις κατά τις οποίες ο νόμος επιτρέπει την έρευνα σε έμβρυα *in vitro*. Η έλλειψη περαιτέρω διευκρίνισης της επαρκούς προστασίας και η δυνατότητα του κάθε κράτους μέρους να την ορίζει όπως θέλει, δημι-

ουργεί ερωτηματικά ως προς την αποτελεσματική παροχή ασφάλειας προς το έμβρυο. Επίσης, η Σύμβαση, στην παρ. 2 του άρθρου 18, απαγορεύει τη δημιουργία ανθρωπίνων εμβρύων για ερευνητικούς σκοπούς. Ωστόσο, η εν λόγω απαγόρευση δεν είναι και τόσο απόλυτη όσο φαίνεται εκ πρώτης όψεως. Αυτό συμβαίνει γιατί, στο πλαίσιο της Σύμβασης, η έννοια του εμβρύου δεν ορίζεται δεσμευτικά. Έτσι, εναπόκειται στη διακριτική ευχέρεια των κρατών μερών είτε να επεκτείνουν το προστατευτικό πεδίο των προβλεπομένων για το έμβρυο διατάξεων της Σύμβασης σε όλα τα στάδια της εμβρυϊκής ανάπτυξης είτε να ορίσουν ένα μεταγενέστερο της γονιμοποίησης χρονικό σημείο ως κρίσιμο για την έναρξη της παρεχόμενης προστασίας. Με τον τρόπο αυτόν ένα κράτος μέρος μπορεί να εξαιρέσει από τη Σύμβαση τα πρώιμα στάδια της εμβρυϊκής εξέλιξης, αποκλείοντάς τα έτσι από την προβλεπόμενη σε αυτή προστασία.³⁵

4.2. Όρια του επιτρεπτού με βάση το Σύνταγμα της Ελλάδας

Η προβληματική της έρευνας στο γεννητικό υλικό επικεντρώνεται στην αποσαφήνιση του νομικού χαρακτηρισμού του ως υποκειμένου ή όχι από συνταγματική σκοπιά καθ' όσον οι συνταγματικές διατάξεις δεν τοποθετούνται ρητά επ' αυτού. Με τον όρο «γεννητικό υλικό», όπως ήδη προαναφέρθηκε, δηλώνεται κατά βάση το σπέρμα, το ωάριο και το γονιμοποιημένο ωάριο. Το γεννητικό υλικό δεν είναι πρόσωπο. Η έρευνα στο γεννητικό υλικό δεν συνιστά κλινική μελέτη σε άνθρωπο, ούτε σε «εν τη γενέσει» άνθρωπο.³⁶ Σύμφωνα με την ορθότερη άποψη, πρόκειται ταυτόχρονα για πράγμα (κατά την ΑΚ 947) και στοιχείο της προσωπικότητας του προσώπου ή των προσώπων για τα οποία ενσωματώνει δυνατότητα τεκνοποίησης. Η σχετική άποψη ανταποκρίνεται σε όσα γίνονται δεκτά αφ' ενός για τα εννοιολογικά στοιχεία του πράγματος κατά το εμπράγματο δίκαιο, και αφ' ετέρου για τις προστατευτικές εκφάνσεις της προσωπικότητας κατά την ΑΚ 47. Η ίδια άποψη δεν αντιστρατεύεται τη συνταγματική προστασία της ανθρώπινης αξίας.³⁷

Υπό το πρίσμα αυτό, η έρευνα στο γεννητικό υλικό εμπίπτει στο προστατευτικό πεδίο της ελευθερίας της έρευνας (άρθρο 16, παρ. 1 Σ), προάγοντας το κοινωνικό και το ατομικό δικαίωμα στην υγεία (άρθρο 21, παρ. 3 Σ και άρθρο 5, παρ. 5 Σ) χωρίς να παραβιάζει την αρχή της προστασίας της ανθρώπινης αξιοπρέπειας ή άλλα συνταγματικά δικαιώματα. Ωστόσο, η έρευνα επιτρέπεται μόνο όταν συντρέχουν σπουδαίοι λόγοι και με την προϋπόθεση ότι τηρούνται οι αρχές της αναλογικότητας, της αναγκαιότητας και της έλλειψης εναλλακτικών μεθόδων

συγκρίσιμης αποτελεσματικότητας, ώστε να εξασφαλίζεται ο σεβασμός στην ανθρώπινη ζωή και να αποτρέπεται η περιττή απώλειά της.³⁵

4.3. Όρια του επιτρεπτού με βάση τους Ν 3089/2002 και Ν 3305/2005

Από διάφορες διατάξεις του Ν 3089/2002 και του Ν 3305/2005 συνάγεται το επιτρεπτό της έρευνας στο ανθρώπινο γεννητικό υλικό. Αντικείμενο των δύο νόμων δεν είναι το έμβρυο αλλά το γονιμοποιημένο ωάριο, όπως κατονομάζεται από τον Έλληνα νομοθέτη το πρώτο στάδιο της εμβρυϊκής ανάπτυξης έως τη 14η ημέρα από τη γονιμοποίηση, μετά την οποία σχηματίζονται οι καταβολές του νευρικού ιστού και σηματοδοτείται η εξατομίκευση της ανθρώπινης ζωής.³⁵ Συγκεκριμένα, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 1459 ΑΚ και των άρθρων 7, §4 και 7, 8 §4 και 11–12 του Ν 3305/2005, επιτρέπεται η διάθεση και η χρήση του ανθρώπινου γεννητικού υλικού για ερευνητικούς σκοπούς. Η έρευνα επί των πλεοναζόντων γονιμοποιημένων ωαρίων, δηλαδή αυτών που προέκυψαν μέσα σε μια διαδικασία υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, αλλά για οποιονδήποτε λόγο δεν πρόκειται πλέον να χρησιμοποιηθούν, επιτρέπεται να διεξαχθεί έως τη 14η ημέρα από τη γονιμοποίησή τους (άρθρο 11, §3γ Ν 3305/2005). Μετά την παρέλευσή της, τα χρησιμοποιημένα γονιμοποιημένα ωάρια καταστρέφονται υποχρεωτικά ώστε να μην μπορεί η εξατομικευμένη εμβρυϊκή ανθρώπινη ζωή να καταστεί αντικείμενο περαιτέρω πειραματισμών (άρθρο 9, §5 Ν 3305/2005).

Ειδικότερα, ο Ν 3305/2005 διακρίνει μεταξύ δύο περιπτώσεων έρευνας στο ανθρώπινο γεννητικό υλικό: (α) της έρευνας που δεν οδηγεί σε εγκυμοσύνη (άρθρο 11) και (β) της έρευνας η οποία οδηγεί σε εγκυμοσύνη (άρθρο 12). Και στις δύο περιπτώσεις απαιτείται: (α) άδεια της Αρχής ΙΥΑ (ΑΙΥΑ) με τη μορφή έγκρισης του ερευνητικού πρωτοκόλλου, (β) συναίνεση των εμπλεκόμενων προσώπων, (γ) να έχει προηγηθεί έρευνα σε πειραματόζωα και στην περίπτωση της εμφύτευσης στον άνθρωπο, να έχει διεξαχθεί έρευνα σε γονιμοποιημένα ωάρια που δεν πρόκειται να εμφυτευτούν και (δ) καταλληλότητα της ερευνητικής ομάδας.

4.4. Αξιοποίηση για αναπαραγωγικούς σκοπούς γεννητικού υλικού που έχει υποβληθεί σε έρευνα

Σύμφωνα με την παράγραφο 4 του άρθρου 11 του Ν 3305/2005 (έρευνα που δεν οδηγεί σε εγκυμοσύνη), απαγορεύεται ρητά η χρησιμοποίηση γεννητικού υλικού, που υποβλήθηκε σε έρευνα, για την επίτευξη εγκυμοσύνης, ενώ σε περίπτωση που θα σημειωθεί παραβίαση του εν λόγω

κανόνα, τα άρθρα 26, παρ. 4 και 27, παρ. 4 του ίδιου νόμου προβλέπουν ποινικές και διοικητικές κυρώσεις. Αντίθετα, στην περίπτωση του άρθρου 12 του Ν 3305/2005, το γεννητικό υλικό στο οποίο διενεργείται η έρευνα προορίζεται στη συνέχεια για εγκυμοσύνη. Η διαφορά μεταξύ των δύο περιπτώσεων έγκειται στην προέλευση του υλικού στο οποίο διεξάγεται η έρευνα. Στην περίπτωση του άρθρου 11 πρόκειται για πλεονάζον γεννητικό υλικό που έχει διατεθεί για τον σκοπό αυτόν, σύμφωνα με το άρθρο 1459 ΑΚ, ενώ στην περίπτωση του άρθρου 12 πρόκειται για υλικό που προορίζεται να χρησιμοποιηθεί για την επίτευξη εγκυμοσύνης σε πρόσωπα τα οποία υποβάλλονται σε υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, επομένως δεν πρόκειται για πλεονάζον υλικό.³⁶ Επισημαίνεται ότι στην περίπτωση του άρθρου 12 δεν τάσσεται μεν το χρονικό όριο των 14 ημερών που αναφέρθηκε παραπάνω για την περίπτωση της έρευνας σε πλεονάζον γεννητικό υλικό, αλλά επιβάλλεται η στάθμιση οφέλους-κινδύνου, ώστε τα προσδοκώμενα από την έρευνα οφέλη να είναι περισσότερα από τους πιθανούς κινδύνους για το παιδί, το οποίο θα γεννηθεί και για τη γυναίκα που θα το κυοφορήσει (άρθρο 12, §2γ). Η παραπάνω προϋπόθεση αποτελεί και την ουσιαστική διαφορά μεταξύ της έρευνας του άρθρου 12 που οδηγεί σε εγκυμοσύνη από εκείνη του άρθρου 11 του Ν 3305/2005 που δεν οδηγεί σε εγκυμοσύνη.³⁵ Κατόπιν των όσων εκτέθηκαν πιο πάνω, συμπεραίνεται ότι η έρευνα που αφορά στο γεννητικό υλικό το οποίο δεν πρόκειται να εμφυτευτεί κατευθύνεται στην απόκτηση της γνώσης γενικά, ενώ στην περίπτωση του υλικού που πρόκειται να εμφυτευτεί πως πρόκειται μάλλον για εξετάσεις οι οποίες αποσκοπούν στην απόκτηση γνώσεων σχετικά με την επίτευξη της συγκεκριμένης εμφύτευσης και τη γέννηση υγιούς παιδιού.⁶

5. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Είναι γεγονός ότι τα τελευταία έτη με τις νέες δυνατότητες που άνοιξαν στη χώρα μας τόσο οι ιατρικές επεμβάσεις στα δεδομένα της ανθρώπινης αναπαραγωγής όσο και η πειραματική έρευνα στο γεννητικό υλικό που έχει προκύψει στο πλαίσιο τεχνητής γονιμοποίησης τέθηκαν κρίσιμα ηθικά, κοινωνικά και νομικά προβλήματα. Η θεραπεία της υπογονιμότητας, η κρυσοσυντήρηση γεννητικού υλικού, η προεμφυτευτική γενετική διάγνωση νοσημάτων και η θεραπευτική κλωνοποίηση που υπόσχεται η ιατρική έρευνα σε αυτόν τον χώρο αποτελούν ασφαλώς μεγάλες προκλήσεις για το δίκαιο και την κοινωνία μας, θέτουν όμως παράλληλα το ερώτημα σχετικά με τα όρια και τις προϋποθέσεις τους.

Η ανάγκη κάλυψης του υπάρχοντος νομοθετικού κενού επέβαλε τη δημιουργία ενός νομικού πλαισίου που να ρυθμίζει την έρευνα και την εφαρμογή των μεθόδων ΙΥΑ

κατά τρόπο που αυτό να ανταποκρίνεται στη νέα πραγματικότητα, όπως αυτή διαμορφώνεται από τις τεχνολογικές εξελίξεις στο πεδίο της Ιατρικής και της Βιολογίας, λαμβανομένων υπ' όψη και των αρχών της Βιοηθικής.

Αρχικά, ο Ν 3089/2002, οι διατάξεις του οποίου ενσωματώθηκαν στον ΑΚ, και στη συνέχεια ο Ν 3305/2005, που συμπληρώνει και εξειδικεύει τον πρώτο, έθεσε μεταξύ άλλων, στα άρθρα 11 και 12, το πλαίσιο για την έρευνα σε γαμέτες και γονιμοποιημένα ωάρια, θεσπίζοντας παράλληλα στα άρθρα 26 και 27 τις ποινικές και τις διοικητικές κυρώσεις, αντίστοιχα, για τις παραβάσεις των διατάξεών του.

Έτσι, με τον Ν 3305/2005 έχουμε για πρώτη φορά στο ελληνικό δίκαιο όχι μόνο την αναγνώριση του ανθρώπινου γεννητικού υλικού ως ενός ποινικά προστατευόμενου έννομου αγαθού αλλά και τον χαρακτηρισμό των πράξεων προσβολής του, κατά την εκτίμηση του νομοθέτη, ως πράξεων ιδιαίτερης απαξίας, αφού οι σχετικές ποινές αρχίζουν συνήθως από αυτές των σοβαρών πλημμελημάτων (κατώτατο όριο ποινής 3 μήνες φυλάκιση) και φθάνουν σε ιδιαίτερα υψηλές ποινές κακουργημάτων (5–15 έτη κάθειρξη).²³

Στην κατηγορία των βαριά αξιόποινων συμπεριφορών ανήκουν οι πράξεις που αποτελούν σοβαρές παρεκκλίσεις της αναπαραγωγικής διαδικασίας (π.χ. αναπαραγωγική κλωνοποίηση) και οι συμπεριφορές παράνομης έρευνας σε γεννητικό υλικό. Η απαγόρευση της δημιουργίας γονιμοποιημένων ωαρίων για ερευνητικούς σκοπούς, η οποία αποβλέπει στην αποφυγή της ανεξέλεγκτης χρήσης τους, εκτός της διαδικασίας αδειοδότησης της έρευνας από την Εθνική Αρχή ΙΥΑ, δικαιολογούνται από το ενδιαφέρον του νομοθέτη να προστατεύσει το γεννητικό υλικό εξ αιτίας της ιδιότητάς του ως πράγμα αλλά και του φυσικού του προορισμού να οδηγεί σε αναπαραγωγή της ανθρώπινης ζωής, η οποία πρέπει να είναι χωρίς προβλήματα για το προϊόν της.

Ομοίως και η απαγόρευση της παράνομης έρευνας στο υπάρχον γεννητικό υλικό, δηλαδή χωρίς την άδεια της Αρχής, αποσκοπεί στον έλεγχο και στον περιορισμό, μέσω της Αρχής, των πιθανών κινδύνων από τις διαδικασίες επέμβασης στο γεννητικό υλικό με τον αποκλεισμό της χρήσης των σχετικών προϊόντων για δημιουργία εγκυμοσύνης, ή όταν το τελευταίο επιτρέπεται, στη στάθμιση των κινδύνων για τη ζωή που θα προκύψει και τη μητέρα όπου θα την κυοφορήσει σε σχέση με τα προσδοκώμενα οφέλη για την έρευνα. Από την άλλη πλευρά, η υγεία της γυναίκας ως προστατευόμενο έννομο αγαθό εξηγεί επίσης την επιλογή του νομοθέτη να τιμωρεί, εκτός από την παράνομη έρευνα, ειδικά τη χρήση γαμετών και γονιμοποιημένων ωαρίων που υποβλήθηκαν σε έρευνα για την επίτευξη εγκυμοσύνης.

Ωστόσο, η αντιμετώπιση όλων των παράνομων συμπεριφορών που σχετίζονται με την έρευνα στο γεννητικό υλικό, ως ποινικά αδικήματα, χωρίς διαφοροποιημένο πλαίσιο ποινής ανάλογα με το στάδιο της προσβολής (δημιουργία-διεξαγωγή-χρήση) και χωρίς τη συνάρτηση με κάποιον βαθμό επικινδυνότητας, διευρύνει αδικαιολόγητα την ποινική καταστολή και αποπροσανατολίζει από τα μέγεθρη μιας εμπειρικά διαπιστώσιμης προσβολής υπαρκτών

αγαθών που πρέπει να χαρακτηρίζει το ποινικό δίκαιο.²³

Τέλος, αν ληφθούν υπ' όψη όλες οι σχετικές προαναφερθείσες ρυθμίσεις, συνάγεται ότι η μη θεραπευτική, καθαρά επιστημονική έρευνα στο γεννητικό υλικό επιτρέπεται μόνο σε απολύτως εξαιρετικές περιπτώσεις, και ειδικότερα όταν δεν συνεπάγεται καμιά ή συνεπάγεται ελάχιστη διακινδύνευση ή επιβάρυνση της υγείας της γυναίκας που θα κυοφορήσει και του παιδιού που πρόκειται να γεννηθεί.³⁶

ABSTRACT

Research on human reproductive material, in the light of the law

N. GEROPOULOS

School of Medicine, Aristotle University of Thessaloniki, Thessaloniki, Greece

Archives of Hellenic Medicine 2020, 37(6):801–809

The exponential progress in the field of medically assisted reproduction (MAR), in combination with the ever-increasing supply of, and demand for, the provision of medical services in this area, observed in Greece during recent years, raises questions regarding the abuse of medical power and the implications of using new biomedical techniques, which although they have improved traditional medical and biological research practices, also pose serious human rights risks. The subject of this article is reproductive material and its related research from the legal viewpoint. The purpose is the search for legal limits, as laid down by international and domestic law, in scientific research on human reproductive material and its utilization for reproductive purposes, and examination of the protection these rules provide to the human being whose reproductive material is being investigated.

Key words: Biomedicine, Human reproductive material, Law, Medically assisted reproduction, Research

Βιβλιογραφία

- ΕΙΣΗΓΗΤΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ ΣΤΟ ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ 3305/2005. Εφαρμογή της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Αθήνα, 2004. Διαθέσιμο στο: <http://www.hellenicparliament.gr/UserFiles/2f026f42-950c-4efc-b950-340c4fb76a24/e-medipar-eis.pdf>
- FERTILITY TREATMENT ABROAD. *Fertility treatment in Greece: Fertility treatment – rules and regulations*. LaingBuisson International, Hertfordshire, 2020. Available at: <https://fertility.treatmentabroad.com/countries/greece>
- TREATMENT ABROAD. *What are the top medical tourism destinations for fertility treatments?* LaingBuisson International, Hertfordshire, 2017. Available at: <https://www.treatmentabroad.com/about-medical-tourism/news/what-are-top-medical-tourism-destinations-fertility-treatments>
- HELLENIC SUN EDITIONS. Medical tourism in Greece: Fertility centres and treatments. Athens, 2020. Available at: <https://www.medicaltourismgreece.com.gr/Fertility-treatments.html>
- ΣΥΣΤΑΣΗ ΕΘΝΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ. Έλεγχος στον τομέα της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής, Αθήνα, 2013:1–3. Διαθέσιμο στο: <http://www.bioethics.gr/images/pdf/GNOMES/SYSTASH-ELEGXOS%20IYA.pdf>
- ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ-ΚΛΑΜΑΡΗ Δ. Κλινικές μελέτες – νομοθετικό πλαίσιο και ειδικά προβλήματα. Στο: *Κλινικές μελέτες στον άνθρωπο – Δημοσιεύματα Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής*. Εκδόσεις Σάκκουλας, Αθήνα-Θεσσαλονίκη, 2010:31–48
- ΒΛΑΧΟΥ Ε. *Ερμηνεία κώδικα ιατρικής δεοντολογίας* (επιμέλεια: Λασκαρίδης Ε.Ι.). Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα, 2013:371–385
- YANEVA-DELIVERSKA M, BEKIAROVA G. Legal aspects of regulation on biomedical scientific researches. *JIMAB* 2010, 16:90–94. Available at: https://www.journal-imab-bg.org/statii-10/vol16_b3_p90-94.pdf
- EUROPEAN SOCIETY OF HUMAN REPRODUCTION AND EMBRYOLOGY. *More than 8 million babies born from IVF since the world's first in 1978: European IVF pregnancy rates now steady at around 36 percent, according to ESHRE monitoring*. ScienceDaily, Rockville, 2018. Available at: <https://www.sciencedaily.com/releases/2018/07/180703084127.htm>
- ΕΙΣΗΓΗΤΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ ΝΟΜΟΥ 3089/2002. Ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή. Αθήνα, 2002. Διαθέσιμο στο: <http://www.hellenicparliament.gr/UserFiles/2f026f42-950c-4efc-b950-340c4fb76a24/i-human-eisig.pdf>
- ROELCKEV. Nazi medicine and research on human beings. *Lancet* 2004, 364(Suppl 1):s6–s7. Available at: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(04\)17619-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(04)17619-8/fulltext)

12. UNITED NATIONS HUMAN RIGHTS. Universal declaration of human rights. Paris, 1948. Available at: <https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Pages/Language.aspx?LangID=grk>
13. ΠΑΠΑΖΗΣΗ Θ. Ζητήματα Βιοηθικής στη Σύμβαση του Oviedo σε σχέση με τον ν. 3089/2002. Αφιέρωμα στην Πελαγία Γέσιου-Φαλτσή. Εκδόσεις ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη, 2007:1097–1132
14. WORLD HEALTH ORGANIZATION. World Medical Association Declaration of Helsinki, ethical principles for medical research involving human subjects. WHO, Helsinki, 1964. Available at: [https://www.who.int/bulletin/archives/79\(4\)373.pdf](https://www.who.int/bulletin/archives/79(4)373.pdf)
15. COUNCIL OF EUROPE. Convention for the protection of human rights and dignity of the human being with regard to the application of biology and medicine: Convention on human rights and biomedicine. COE, Oviedo, 1997. Available at: <https://www.coe.int/en/web/bioethics/oviedo-convention>
16. UNITED NATIONS EDUCATIONAL, SCIENTIFIC AND CULTURAL ORGANIZATION. Universal declaration on the human genome and human rights. UNESCO, Paris, 1997. Available at: http://portal.unesco.org/en/ev.php-URL_ID=13177&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html
17. ΜΑΛΛΙΟΣ Ε. Το ανθρώπινο γονιδίωμα. Γενετική έρευνα και προστασία των δικαιωμάτων του ανθρώπου. Εκδόσεις Α.Ν. Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή, 2004
18. ΝΟΜΟΣ 2619/1998. Κύρωση της Σύμβασης του Συμβουλίου της Ευρώπης για την προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και της αξιοπρέπειας του ατόμου σε σχέση με τις εφαρμογές της Βιολογίας και της Ιατρικής: Σύμβαση για τα ανθρώπινα δικαιώματα και τη Βιοϊατρική. ΦΕΚ 132/Α/19.6.1998. Διαθέσιμο στο: http://www.bioethics.gr/images/pdf/BIODIKAIO/NOMOTHESIA/BIOIATRIKH/Oviedo_Convention_N_2619-1998.pdf
19. ΣΥΝΤΑΓΜΑ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ. Άρθρο 28, παρ. 1: Κανόνες του διεθνούς δικαίου και διεθνείς οργανισμοί. Διαθέσιμο στο: <https://www.hellenicparliament.gr/Vouli-ton-Ellinon/To-Politevma/Syntagma/article-28/>
20. SANDOR J. *Bioethics and basic rights: Persons, humans, and boundaries of life*. The Oxford Handbook of Comparative Constitutional Law, Oxford, 2012:1143–1159. Available at: <https://www.oxfordhandbooks.com/view/10.1093/oxfordhb/9780199578610.001.0001/oxfordhb-9780199578610-e-57>
21. ΝΟΜΟΣ 3089/2002. Ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή. ΦΕΚ 327/Α/23.12.2002. Διαθέσιμο στο: <https://www.e-nomothesia.gr/kat-ygeia/tekhnetegonimopoiese/n-3089-2002.html>
22. ΝΟΜΟΣ 3305/2005. Εφαρμογή της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. ΦΕΚ 17/Α/27.1.2005. Διαθέσιμο στο: <https://www.e-nomothesia.gr/kat-ygeia/tekhnetegonimopoiese/n-3305-2005.html>
23. ΚΑΪΑΦΑ-ΓΚΜΠΑΝΤΙ Μ. Οι ποινικές διατάξεις του Ν 3305/2005: Συμβολικό ποινικό δίκαιο για τις καταχρήσεις της Βιοϊατρικής στην ανθρώπινη αναπαραγωγή. Στο: Devroey P, Gilling-Smith C, Pennings G, Shenfield F, Καϊάφα-Γκμπάντι Μ, Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη ΜΕ και συν (Συντ.) Ζητήματα βιοτεχνολογίας – κλωνοποίηση. Σειρά Δημοσιεύματα Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής 2. Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη, 2006:79–92
24. ΤΑΡΛΑΤΖΗΣ Β. Η επίδραση της νομοθεσίας στην κλινική εφαρμογή της ΙΥΑ. Στο: *Ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή: 10 χρόνια εφαρμογής του Ν 3089/2002*. Σειρά Δημοσιεύματα Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής 15. Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη, 2013:19
25. ΠΕΤΡΟΥ Ι. Η ανθρώπινη ελευθερία και τα κοινωνικοηθικά ζητήματα των απαρχών της ζωής του ανθρώπου. Στο: *Ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή: 10 χρόνια εφαρμογής του Ν 3089/2002*. Σειρά Δημοσιεύματα Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής 15. Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη, 2013:22
26. ΚΟΥΝΟΥΓΕΡΗ-ΜΑΝΩΛΕΔΑΚΗ Ε. *Οικογενειακό δίκαιο*. Τόμος ΙΙα, 4η έκδοση. Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη, 2008
27. ΠΑΝΤΕΛΙΔΟΥ Κ. Παρατηρήσεις στον Ν 3089/2002 για την ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή. *Αφιέρωμα στην Πελαγία Γέσιου-Φαλτσή*. Εκδόσεις ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη, 2007:1091–1096
28. ΚΟΥΝΟΥΓΕΡΗ-ΜΑΝΩΛΕΔΑΚΗ Ε. *Τεχνητή γονιμοποίηση και Οικογενειακό δίκαιο*. 2η έκδοση. Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη, 2005
29. ΠΑΠΑΧΡΙΣΤΟΥ Θ. *Η τεχνητή αναπαραγωγή στον αστικό κώδικα*. Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη, 2003:24
30. ΙΕΡΑ ΣΥΝΟΔΟΣ ΤΗΣ ΕΚΚΛΗΣΙΑΣ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ. *Σχόλια και προτάσεις επί του νομοσχεδίου για την ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή*. Επιτροπή Βιοηθικής της Εκκλησίας της Ελλάδος, Αθήνα, 2002. Διαθέσιμο στο: http://www.bioethics.org.gr/03_b.html#3
31. MOORE K. *The developing human: Clinically oriented embryology*. 7th ed. Saunders, Philadelphia, 2003
32. ΒΙΔΑΛΗΣ ΤΚ. *Ζωή. Χωρίς πρόσωπο: Το Σύνταγμα και η χρήση του ανθρώπινου γενετικού υλικού*. Εκδόσεις Α.Ν. Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή, 2003:43
33. ΒΟΥΛΤΣΟΣ Π, ΧΑΤΖΗΤΟΛΙΟΣ Α. Ηθικές και νομικές επιφυλάξεις για την έρευνα με εμβρυϊκά βλαστοκύτταρα στην Ορθόδοξη Ελλάδα σε σχέση με τις άλλες ευρωπαϊκές χώρες. *Ιατρικά Θέματα* 2010, 50:32–39
34. ΚFOURY C. Therapeutic cloning: Promises and issues. *McGill J Med* 2007, 10:112–120
35. ΚΥΡΙΑΚΑΚΗ Ε. *Οι βιοϊατρικοί πειραματισμοί στον άνθρωπο και στο εξωσωματικό έμβρυο. Προάσπιση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων στο πλαίσιο της βιοϊατρικής έρευνας*. Ημερίδα «Δίκαιο και Βιοηθική». Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα, 2007:109
36. ΦΟΥΝΤΕΔΑΚΗ Κ. Σκέψεις αναφορικά με την ιατρική έρευνα στο ανθρώπινο γεννητικό υλικό. Στο: *Κλινικές μελέτες στον άνθρωπο*. Σειρά Δημοσιεύματα Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής 11. Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη, 2010:52
37. ΦΟΥΝΤΕΔΑΚΗ Κ. Ζητήματα από τη διάθεση του γεννητικού υλικού. Στο: *Ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή: 10 χρόνια εφαρμογής του Ν 3089/2002*. Σειρά Δημοσιεύματα Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής 15. Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη, 2013:155

Corresponding author:

N. Geropoulos, 10 Auguste Rodin Ave., 1050 Brussels, Belgium
e-mail: nikosgeropoulos@gmail.com