

# ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΟΥ ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ

## VEMA OF ASKLIPIOS

APRIL-JUNE 2004 VOLUME 3 No 2

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

Νέες μορφές μητρότητας

Κατάθλιψη κατά την κύηση και τη λοχεία

Πολυκυστικές ωοθήκες

Επείγοντα νευρολογικά θέματα

Ανακουφιστική φροντίδα

Η διεπιστημονική συνεργασία στο χώρο της υγείας

Θεραπεία με ορθοπεδικό κνηδεμόνα και stress

New forms of maternity

Depression incidence during pregnancy and postpartum

Polycystic ovaries

Neurological emergencies

Palliative care

Interdisciplinary collaboration in health sector

Bracing and stress



ΕΝΤΥΠΟ ΚΛΕΙΣΤΟ ΑΡ. ΑΔΕΙΑΣ 1459/99 ΚΕΜΠΑΘ

ΒΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΚΔΟΣΕΙΣ

Κατεχάκη & Αδριανείου 3 – 115 25 ΑΘΗΝΑ

## Περιεχόμενα

### Ανασκοπήσεις

- Νέες μορφές μητρότητας. *I.A. Γιαρένη* 61
- Η συχνότητα της κατάθλιψης κατά την κύηση και τη λοχεία. *M. Μωραϊτου, A. Σταλίκας* 67
- Το σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών και η αντιμετώπισή του από την άποψη της κοσμητολογίας-αισθητικής. *Ε. Πρωτόπαπα, Φ. Χαριζάνη* 71
- Επείγοντα νευρολογικά θέματα. *A.G. Ταβερναράκης, Γ.Ι. Δημογέροντας* 76
- Αντιμετώπιση της ναυτίας, του εμέτου και της αναγούλας στην ανακουφιστική φροντίδα. *Θ. Αδαμακίδου, Ε. Θεοδοσοπούλου* 81
- Η ανάγκη διεπιστημονικής συνεργασίας για τη διαμόρφωση ενός σύγχρονου συστήματος υγείας. *Γ. Χατζηπουλίδης* 93

### Ερευνητική εργασία

- Θεραπεία με ορθοπεδικό κηδεμόνα και stress. Η αντίληψη του stress σε εφήβους που ακολουθούν θεραπεία σκολίωσης με ορθοπεδικό κηδεμόνα τύπου Boston. *Δ.Σ. Σαπουντζή-Κρέπια, Α.Σ. Δημητριάδου, Ε.Α. Κοτρώτσιου, Π. Παντελέακης, Δ.Ν. Μάρας, Μ.Ν. Σγάντζος* 99

- Οδηγίες για τους συγγραφείς 103

## Contents

### Reviews

- New forms of maternity. *J.A. Giareni* 61
- Depression incidence during pregnancy and postpartum. *M. Moraitou, A. Stalikas* 67
- The polycystic ovary syndrome (PCO) and its treatment from the aspect of cosmetology-esthetics. *Ε. Protopapa, F. Harizani* 71
- Neurological emergencies. *A.G. Tavernarakis, G.J. Demogerontas* 76
- Palliative care: management nausea, vomiting and retching. *Th. Adamakidou, E. Theodosopoulou* 81
- Interdisciplinary collaboration in health sector. *G. Hatzipoulidis* 93

### Original paper

- Bracing and stress. The perception of stress in adolescents wearing a Boston brace for scoliosis treatment. *D.S. Sapountzi-Krepia, A.S. Dimitriadou, E.A. Kotrotsiou, G.P. Panteleakis, D.N. Maras, M.N. Sgantzios* 99

- Instructions to authors 103

## Νέες μορφές μητρότητας

Ι.Α. Γιαρένη

Υποψήφια Διδάκτωρ,  
Πάντειο Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

**Λέξεις κλειδιά:** Υποκατάστατη μητρότητα, ιατρική υποστήριξη, τεχνητή γονιμοποίηση

**Key words:** Surrogate motherhood, human fertilization, artificial insimentation

### Εισαγωγή

Σύμφωνα με το άρθρο 1463 §2 του αστικού κώδικα (ΑΚ) η συγγένεια του προσώπου με τη μητέρα του και με τους συγγενείς της ιδρύεται με μόνη τη γέννηση, ενώ η συγγένεια με τον πατέρα και τους συγγενείς του συνάγεται από το γάμο της μητέρας με τον πατέρα ή ιδρύεται με την εκούσια ή δικαστική αναγνώριση. Αν δηλαδή η γυναίκα είναι παντρεμένη, τεκμαίρεται (μαχητά) ότι ο σύζυγός της είναι και πατέρας του παιδιού, αν το παιδί γεννήθηκε κατά τη διάρκεια του γάμου της μητέρας ή μέσα σε τριακόσιες ημέρες από τη λύση ή την ακύρωσή του (άρθρο 1465 ΑΚ). Αν η μητέρα είναι άγαμη, για τη θεμελίωση της πατρότητας απαιτείται αναγνώριση, εκούσια ή δικαστική (άρθρα 1475 και 1479 ΑΚ).

**Περίληψη** Στο παρόν άρθρο εξετάζονται οι νέες μορφές μητρότητας, όπως προκύπτουν από το Ν. 3089/2002 με τίτλο «Ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή», η ψήφιση του οποίου αποτελούσε αναγκαιότητα για την ελληνική έννομη τάξη λόγω της εξέλιξης των σύγχρονων μεθόδων ιατρικής υποστήριξης. Συγκεκριμένα, εξετάζονται οι όροι επιτρεπτού της τεχνητής γονιμοποίησης, όπως αναφέρονται πια στον ισχύοντα αστικό κώδικα, ο νέος θεσμός της μεταθανάτιας (post mortem) τεχνητής γονιμοποίησης, ο επίσης νέος θεσμός της υποκατάστατης ή παρένθετης μητρότητας (δανεισμός μήτρας), η κατοχύρωση της ανωνυμίας των τρίτων προσώπων-δοτών γενετικού υλικού και, τέλος, η εισαγωγή στο ελληνικό δίκαιο του ένδικου βοηθήματος της προσβολής της μητρότητας. Επίσης, επιχειρούνται παράλληλες αναφορές στις επικρίσεις που δέχθηκε ο νόμος αυτός και στη διχογνωμία μεταξύ των νομικών, η οποία προκλήθηκε από την έναρξη της ισχύος του. Τέλος, θα προβληματιστούμε με τα ανυπέρβλητα ίσως εμπόδια που ενδέχεται να προκαλέσει στο μέλλον η εφαρμογή του εν λόγω νόμου και τα ερωτηματικά που οπωσδήποτε δημιουργούνται από τις διατάξεις του.

**Abstract** *New forms of maternity.* J. Giareni. *PhD Candidate Pantion University, Athens, Greece. Vema of Asklepios 2004, 3(2):61–66.* This article refers to the new forms of maternity according to the newly enacted Law 3089/2002 titled: “Medical Support to the Human Reproduction”. The introduction of this Law was necessary in view of the current developments of the genetic support in accordance with the Greek public order. However, its introduction has resulted in the disagreement and debate among jurists regarding its effective application in a legal and social context. The article critically examines the terms and institutions of human reproduction, the new institution of post mortem artificial fertilization, as well as the role of surrogate mother and the right to privacy and anonymity of the third person, which provides the genetic material.

Όλα τα παραπάνω, καθώς και άλλα άρθρα που θα εξετάσουμε στη συνέχεια, τροποποιούνται με το Ν. 3089/2002 (ΦΕΚ 327/Α/23-12-2002) «Ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή». Με την ανάπτυξη των σύγχρονων μεθόδων ιατρικής υποστήριξης στην ανθρώπινη αναπαραγωγή, κλονίζεται η θεμελίωση της μητρότητας με μόνο τον τοκετό. Τα προβλήματα που δημιουργούνται αφορούν τη «βιολογική» μητέρα, όπως λέγεται εκείνη που προσφέρει τα ωάρια της προς γονιμοποίηση, την «κοινωνική» μητέρα, εκείνη που επιθυμεί τη γέννηση του παιδιού, και τέλος την «κυοφόρο» μητέρα, εκείνη που κυοφορεί και τελικά γεννά το παιδί. Το ερώτημα της νομικής μητρότητας, μάλιστα, μπορεί να πάρει δραματικές διαστάσεις και δημιουργεί σοβαρά προβλήματα –ηθικής, κοινωνικής, θρησκευτικής και νομικής φύσης– σε πολλές περιπτώσεις, όπως ενδεικτικά όταν η κυοφόρος μητέρα αρνείται να αποδώσει το παιδί στη βιολογική.<sup>1</sup>

της τεχνητής γονιμοποίησης, όμως μπορεί να ειπωθεί ότι μάλλον οδήγησε σε ακόμη μεγαλύτερη αντιπαράθεση μεταξύ των νομικών.

## Νέοι θεσμοί

Με το πρώτο του άρθρο, ο προαναφερόμενος νόμος εισάγει ένα νέο κεφάλαιο στον αστικό κώδικα με τίτλο «Ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή», στη θέση των ήδη καταργημένων με το Ν. 1329/83 άρθρων 1455–1460 του ΑΚ. Το άρθρο 1455, λοιπόν, αναφέρει ότι η ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή (τεχνητή γονιμοποίηση) επιτρέπεται μόνο για να αντιμετωπίζεται η αδυναμία απόκτησης τέκνων με φυσικό τρόπο ή για να αποφεύγεται η μετάδοση στο τέκνο σοβαρής ασθένειας. Καταρχήν, λοιπόν, η τεχνητή γονιμοποίηση απαγορεύεται, αλλά τίθενται περιοριστικά δύο περιπτώσεις, οι οποίες –αν συντρέχουν– κάνουν την ιατρική υποβοήθηση επιτρεπτή. Αυτές είναι:

- α. Το να αδυνατεί το ζευγάρι να αποκτήσει παιδιά με φυσικό τρόπο ή
- β. Το να υπάρχει κίνδυνος να μεταδοθεί κληρονομικά στο παιδί κάποια σοβαρή νόσος.

Η υποβοήθηση αυτή επιτρέπεται μέχρι την ηλικία φυσικής ικανότητας αναπαραγωγής του υποβοηθούμενου προσώπου. Ας σημειώσουμε ότι στο σχέδιο νόμου είχε τεθεί το 60ό έτος ως ηλικιακό όριο της τεχνητής γονιμοποίησης. Τελικά όμως, προτιμήθηκε ο πιο ελαστικός όρος της «φυσικής ικανότητας αναπαραγωγής». Στη συνέχεια το άρθρο απαγορεύει την ανθρώπινη αναπαραγωγή με τη μέθοδο της κλωνοποίησης, οι γνώμες όμως της θεωρίας δίστανται σε αυτό το σημείο.<sup>2</sup> Εξάλλου, ο νόμος αφήνει σε εκκρεμότητα, χωρίς συγκεκριμένη ρύθμιση, το θέμα της κλωνοποίησης για σκοπούς ερευνητικούς ή ενδεχομένως θεραπευτικούς. Τέλος, αναφέρεται ότι δεν είναι επιτρεπτή ούτε η επιλογή του φύλου του παιδιού, εκτός αν πρόκειται να αποφευχθεί σοβαρή κληρονομική νόσος που μεταδίδεται με το φύλο.

Στο άρθρο 1456 ΑΚ ορίζεται ότι πρέπει να προηγείται κάθε ιατρικής πράξης, η οποία αποβλέπει στην υποβοήθηση της ανθρώπινης αναπαραγωγής, έγγραφη συναίνεση των προσώπων που επιθυμούν να αποκτήσουν τέκνο. Η συναίνεση αυτή αφορά και την περίπτωση ομόλογης και την περίπτωση ετερόλογης τεχνητής γονιμοποίησης. Ομόλογη καλείται η γονιμοποίηση όταν χρησιμοποιείται γενετικό υλικό το οποίο προέρχεται από το ζευγάρι που επιθυμεί την απόκτηση τέκνου, οπότε οι «βιολογικοί» συμπίπτουν με τους «κοινωνικούς» γονείς. Η ετερόλογη γονιμοποίηση διακρίνεται σε (α) πλήρως ετερόλογη, όταν πραγματοποιείται με γενετικό υλικό τρίτων προσώπων και (β) μερικώς ετερόλογη, όταν επιτυγχάνεται με το γενετικό υλικό του ενός από

τους δύο «κοινωνικούς» γονείς και το αντίστοιχο υλικό τρίτου προσώπου-δότη.

Αν η γυναίκα που θα υποβληθεί στη διαδικασία της τεχνητής γονιμοποίησης είναι άγαμη,<sup>3</sup> απαιτείται η συναίνεσή της και, εφόσον συντρέχει περίπτωση ελεύθερης ένωσης, απαιτείται και η συναίνεση του άνδρα με τον οποίο συζεί. Και οι δύο αυτές συνααινέσεις θα πρέπει να περιβληθούν τον τύπο συμβολαιογραφικού εγγράφου. Έτσι, η συναίνεση του άνδρα, με τον οποίο συζεί η γυναίκα, υπέχει θέση εκούσιας αναγνώρισης, όπως ορίζεται στο άρθρο 1475 §2 του ΑΚ, μετά την τροποποίησή του με το νόμο 3089/2002.

Οι επικριτές αυτής της ρύθμισης, προβάλλουν κυρίως το επιχείρημα ότι με το άρθρο αυτό θεσμοποιείται αφενός η εξώγαμη συμβίωση ως είδος «αδέσποτης οικογένειας» και αφετέρου ενθαρρύνεται η δημιουργία μονογονεϊκών οικογενειών, αφού δίνεται η δυνατότητα σε άγαμες γυναίκες να γίνουν μητέρες.<sup>4</sup> Υποστηρίζουν, ειδικότερα, ότι η εξώγαμη συμβίωση δεν είναι οικογένεια με νομικό χαρακτήρα, καθώς δεν αποτελεί έννομη σχέση που δημιουργεί πλέγμα αμοιβαίων δικαιωμάτων και υποχρεώσεων και ότι ο συντακτικός νομοθέτης, όταν όριζε την οικογένεια ως θεμέλιο συντήρησης και προαγωγής του Έθνους (άρθρο 21 §1 του Συντάγματος), προφανώς δεν είχε υπόψη του μια άγαμη μητέρα με ένα παιδί, με αποτέλεσμα να μην καλύπτεται –κατ' αυτή την άποψη– συνταγματικά, αλλά να ενθαρρύνεται νομοθετικά, η μονογονεϊκή οικογένεια.

Μήπως, όμως, με τη σταδιακή αλλαγή των κοινωνικών αντιλήψεων και δεδομένης της κρίσης που όλοι βλέπουμε ότι περνά ο θεσμός του γάμου, αποτελεί σπουδαίο βήμα να επικρίνουμε την απόκτηση τέκνου μέσα σε μια εξώγαμη συμβίωση, η οποία σε τελική ανάλυση μπορεί να είναι πολλές φορές εντιμότερη από ένα «νεκρό» γάμο, ο οποίος συντηρείται για κοινωνικούς ή οικονομικούς λόγους; Και αφού είναι αυτονόητο ότι ο νόμος πρέπει να είναι ευέλικτος και να προσαρμόζεται στις εκάστοτε επικρατούσες κοινωνικές αντιλήψεις (αυτή άλλωστε είναι και η γοητεία της νομικής επιστήμης), γιατί να καταδικάζουμε ένα θεσμό που έχει πια καθιερωθεί και δεν θεωρείται κοινωνικά κατακριτέος; Πολλοί θεωρούν ότι αυτή η ρύθμιση αντιβαίνει και στο συμφέρον του παιδιού. Όμως, ποιος εγγυάται ότι ένα παιδί θα μεγαλώσει λιγότερο ευτυχισμένο χωρίς γάμο των γονέων του, ενώ γεννημένο σε γάμο έχει εξασφαλισμένες όλες τις προϋποθέσεις ευτυχίας; Ή, περαιτέρω, ποιος εγγυάται ότι δεν θα είναι ευτυχισμένο μεγαλώνοντας δίπλα σε μια μητέρα, η οποία –παρά το γεγονός ότι θα είναι μόνη– θα είναι εντούτοις ευτυχισμένη μέσα στην ανεξαρτησία της; Μόνο για εγωκεντρισμό δεν θα μπορούσαμε να κατηγορήσουμε αυτή τη μητέρα, αν λάβουμε υπόψη ότι η επιλογή της για την απόκτηση του

παιδιού είναι συνειδητή, όπως συνειδητή είναι και η ανάληψη αποκλειστικά από αυτήν όλων των ευθυνών και η αντιμετώπιση όλων των δυσκολιών που συνεπάγεται η ανατροφή ενός παιδιού.

Στη συνέχεια, το ίδιο άρθρο ορίζει ότι η συναίνεση αυτή υπόκειται σε ανάκληση με τον ίδιο τύπο του συμβολαιογραφικού εγγράφου, αλλά τίθεται ο χρονικός περιορισμός ότι η ανάκληση μπορεί να γίνει μέχρι τη μεταφορά των γονιμοποιημένων ωαρίων στο γυναικείο σώμα. Με την επιφύλαξη του επόμενου άρθρου, το οποίο θα εξετάσουμε ευθύς αμέσως, η συναίνεση θεωρείται ότι ανακλήθηκε, αν ένα από τα πρόσωπα που είχαν συναινέσει πέθανε πριν από τη μεταφορά.

Κατά το άρθρο 1457 ΑΚ, επιτρέπεται η τεχνητή γονιμοποίηση μετά το θάνατο του συζύγου ή του άνδρα με τον οποίο η γυναίκα συζούσε σε ελεύθερη ένωση με δικαστική άδεια, μόνο με τη σωρευτική συνδρομή των παρακάτω δύο προϋποθέσεων:

- α. Ασθένεια του συζύγου ή του μόνιμου συντρόφου της γυναίκας, η οποία ασθένεια να συνδεόταν με πιθανό κίνδυνο στειρότητας ή κίνδυνο θανάτου του και
- β. Συναίνεση του συζύγου ή του μόνιμου συντρόφου της γυναίκας με συμβολαιογραφικό έγγραφο και στη μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση.<sup>5</sup>

Στη συνέχεια του άρθρου αυτού, αναφέρεται ότι η τεχνητή γονιμοποίηση διενεργείται μετά την πάροδο έξι μηνών από το θάνατο του άνδρα, αλλά οπωσδήποτε πριν συμπληρωθούν δύο χρόνια επίσης από το θάνατό του.

Οι αντιρρήσεις, τις οποίες εκφράζουν οι επικριτές της καθιέρωσης της μεταθανάτιας τεχνητής γονιμοποίησης, συνίστανται στο ότι αυτός ο θεσμός οδηγεί αναγκαστικά στην ίδρυση μονογονεϊκής οικογένειας, αφού ο πατέρας θα έχει πεθάνει πριν από τη γέννηση του παιδιού του, με όποια ηθικά και κοινωνικά διλήμματα αυτή συνεπάγεται. Διαβάσαμε μάλιστα και τον όρο «προσχεδιασμένα ορφάνια»<sup>6</sup>... Ενδιαφέρον, όμως, παρουσιάζει η άποψη ότι ναι μεν το συμφέρον του παιδιού επιτάσσει το να μεγαλώνει με δύο γονείς, όμως η απαγόρευση της μεταθανάτιας γονιμοποίησης θα ήταν μάλλον αναποτελεσματική, καθώς δεν θα μπορούσε να αποτραπεί η παράνομη διενέργειά της.<sup>7</sup>

Αναγκαιότητα μετά την καθιέρωση της μεταθανάτιας τεχνητής γονιμοποίησης κατέστη και η τροποποίηση του κληρονομικού δικαίου, με τη ρητή αναγόρευση του τέκνου που γεννάται με τη μέθοδο αυτή σε γνήσιο κληρονόμο. Συγκεκριμένα το άρθρο 1711 του ΑΚ αναφέρει πια ότι κληρονόμος μπορεί να γίνει και το τέκνο που γεννήθηκε ύστερα από μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση, με χρόνο επαγωγής της κληρονομιάς το χρόνο θανάτου του κληρονομουμένου.

Μια διάταξη που δικάζει τη θεωρία εισάγεται με το επόμενο άρθρο του ΑΚ και αφορά την «υποκατάστατη μητρότητα» ή αλλιώς «παρένθετη μητρότητα»<sup>8</sup> (1458 ΑΚ). Ειδικότερα, με το άρθρο αυτό επιτρέπεται με δικαστική άδεια η μεταφορά στο σώμα άλλης γυναίκας γονιμοποιημένων ωαρίων, ξένων προς την ίδια, και η κυοφορία από αυτήν. Προϋποθέσεις για την έκδοση της δικαστικής άδειας, η οποία –σημειωτέον– θα πρέπει να εκδοθεί πριν από τη μεταφορά των γονιμοποιημένων ωαρίων, είναι οι εξής:

- α. Η έγγραφη και χωρίς αντάλλαγμα συμφωνία των προσώπων<sup>9</sup> που επιδιώκουν να αποκτήσουν τέκνο και της γυναίκας που θα κυοφορήσει, καθώς και του συζύγου της, αν αυτή είναι έγγαμη και
- β. Η αίτηση της γυναίκας που επιθυμεί να αποκτήσει τέκνο, εφόσον αποδεικνύεται ότι αυτή είναι ιατρικώς αδύνατο να κυοφορήσει και ότι η γυναίκα που προσφέρεται να κυοφορήσει είναι, εν όψει της κατάστασης της υγείας της, κατάλληλη για κυοφορία.

Ερμηνεύοντας τη διάταξη, μπορούμε να δούμε ότι δεν γίνεται διαχωρισμός ως προς τη «μερική υποκατάσταση» και την «ολοκληρωτική (ή πλήρη) υποκατάσταση», πράγμα που σημαίνει ότι και οι δύο μορφές είναι επιτρεπτές. Στην πρώτη περίπτωση, η γυναίκα που επιθυμεί την απόκτηση παιδιού προσφέρει η ίδια το γενετικό υλικό, τα ωάρια της, ενώ στη δεύτερη περίπτωση τα ωάρια προέρχονται από τρίτη δότρια, η οποία όμως δεν ταυτίζεται με την κυοφόρο. Είναι δυνατό, λοιπόν, να υπάρξουν σ' αυτή τη σχέση τρία γυναικεία πρόσωπα, με τρεις διαφορετικούς ρόλους: η γυναίκα που επιθυμεί την απόκτηση τέκνου («κοινωνική»), η γυναίκα που προσφέρει το γενετικό υλικό («βιολογική») και η γυναίκα που κυοφορεί και γεννά τελικά το παιδί («κυοφόρος»). Οι επικριτές της παρένθετης μητρότητας ισχυρίζονται βασικά ότι η συμφωνία για το δανεισμό της μήτρας μπορεί άνετα να εμπορευματοποιηθεί και να οδηγήσει σε εκμετάλλευση φτωχών γυναικών, αποκτώντας έτσι ανήθικο χαρακτήρα. Ο νόμος βέβαια αναφέρει ρητά ότι απαγορεύεται στη συμφωνία να περιλαμβάνεται οποιοδήποτε οικονομικό αντάλλαγμα, όμως αυτή η διάταξη –όπως ισχυρίζονται οι αντίπαλοι του θεσμού– είναι δυνατό να καταστρατηγηθεί με την ψευδή παρουσίαση του σχετικού ποσού ως δαπάνης για την κυοφορία και τον τοκετό. Επίσης, οι αντίπαλοι της άποψης που υποστηρίζει την παρένθετη μητρότητα θεωρούν ότι δημιουργούνται ανυπέρβλητα νομικά προβλήματα σε περίπτωση μη ομαλής εξέλιξης της συμφωνίας των μερών, π.χ. αν η κυοφόρος αρνηθεί να παραδώσει στους βιολογικούς και/ή κοινωνικούς γονείς το παιδί ή αν το παιδί καταστεί ανεπιθύμητο λόγω του ότι πάσχει από σοβαρή ασθένεια. Μπορούν, άραγε, οι κοινωνικοί γονείς να ζητήσουν από την κυοφόρο ή να της επιβάλουν να διακόψει την κύηση, αν διαπιστωθεί ανώμαλη εξέλι-

ξη της ανάπτυξης του κυοφορουμένου μετά από εξετάσεις προγεννητικού ελέγχου; Ή έχουν το δικαίωμα να της επιβάλουν ένα συγκεκριμένο τρόπο ζωής, προκειμένου να φέρει στον κόσμο ένα υγιές παιδί (π.χ. να κόψει το κάπνισμα ή το αλκοόλ); Περαιτέρω, τι ρυθμίσεις θα ισχύσουν σε περίπτωση θανάτου των κοινωνικών γονέων (κληρονομικά δικαιώματα;;;;) ή σε περίπτωση διαζυγίου τους πριν από τη γέννηση του παιδιού;

Το άρθρο 1459 ΑΚ δίνει το δικαίωμα στα πρόσωπα που προσφεύγουν σε τεχνητή γονιμοποίηση να αποφασίζουν με κοινή έγγραφη δήλωσή τους για την τύχη του πλεονάζοντος γενετικού υλικού.<sup>10</sup> Η δήλωση αυτή απευθύνεται προς τον ιατρό ή τον υπεύθυνο του ιατρικού κέντρου και οπωσδήποτε πρέπει να γίνει πριν από την έναρξη της σχετικής διαδικασίας. Δηλώνουν λοιπόν οι γονείς ότι οι κρυοσυντηρημένοι γαμέτες και τα κρυοσυντηρημένα γονιμοποιημένα ωάρια που δεν θα τους χρειασθούν για να τεκνοποιήσουν:

- α. Θα διατεθούν χωρίς αντάλλαγμα, κατά προτεραιότητα σε άλλα πρόσωπα, που θα επιλέξει ο γιατρός ή το ιατρικό κέντρο
- β. Θα χρησιμοποιηθούν χωρίς αντάλλαγμα για ερευνητικούς ή θεραπευτικούς σκοπούς ή
- γ. Θα καταστραφούν.

Σε περίπτωση που δεν υπάρχει κοινή δήλωση των ενδιαφερομένων προσώπων, οι γαμέτες και τα γονιμοποιημένα ωάρια διατηρούνται για χρονικό διάστημα πέντε ετών από τη λήψη ή τη δημιουργία τους και, μετά την πάροδο του χρόνου αυτού, είτε χρησιμοποιούνται για ερευνητικούς ή θεραπευτικούς σκοπούς είτε καταστρέφονται.

Τέλος, το άρθρο στην τελευταία του παράγραφο αναφέρει ότι τα μη κρυοσυντηρημένα γονιμοποιημένα ωάρια καταστρέφονται μετά τη συμπλήρωση δεκατεσσάρων ημερών από τη γονιμοποίηση. Ο τυχόν ενδιάμεσος χρόνος κρυοσυντήρησής τους δεν υπολογίζεται.

Το παραπάνω άρθρο του ΑΚ ευθυγραμμίστηκε με την άποψη που υποστηρίζει ότι το γονιμοποιημένο γενετικό υλικό είναι πράγμα, κατά την έννοια του αστικού κώδικα, και ως εκ τούτου ανήκει κατά συγκυριότητα και στους δύο γονείς, οι οποίοι μπορούν να το διαθέσουν ή γενικά να ασκήσουν όλες τις εξουσίες που απορρέουν από το δικαίωμα κυριότητας. Με βάση την αντίθετη άποψη, το γονιμοποιημένο ωάριο είναι πρόσωπο ή εμφορείται από ζωή και κατά συνέπεια είναι νοητή η άσκηση ενός είδους «γονικής μέριμνας» από τους μελλοντικούς γονείς.

Με το άρθρο 1460 του ΑΚ προστατεύεται η ανωνυμία των τρίτων προσώπων που έχουν προσφέρει τους γαμέτες ή τα γονιμοποιημένα ωάρια και ορίζεται ότι η ταυτότητά τους δεν γνωστοποιείται στα πρόσωπα που επιθυ-

μούν 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 μόνο για λόγους σχετικούς με την υγεία του.

Η ταυτότητα του τέκνου, καθώς και των γονέων του δεν γνωστοποιείται στους τρίτους δότες γαμετών ή γονιμοποιημένων ωαρίων.

Με τις παραπάνω διατάξεις προστατεύεται η οικογενειακή ειρήνη την οποία διασφαλίζει η ανωνυμία του δότη, εις βάρος βέβαια της ανάγκης του παιδιού να γνωρίζει τον γεννήτορά του, με το αιτιολογικό ότι στην περίπτωση της ετερόλογης τεχνητής γονιμοποίησης, αυτό που προέχει είναι η κοινωνικοσυναισθηματική συγγένεια, η βούληση δηλαδή του ζεύγους να ιδρύσει οικογένεια και όχι η βιολογική προέλευση. Ένα από τα πιο ριζοσπαστικά στοιχεία των νέων οικογενειακών προτύπων είναι ακριβώς αυτή η καθολική απεξάρτηση του ψυχολογικού από το βιολογικό δεσμό γονέων-παιδιού.<sup>11</sup> Η αντίθετη άποψη αμφισβητεί τη συνταγματικότητα αυτής της διάταξης και υποστηρίζει ότι το τέκνο δικαιούται να πληροφορηθεί την καταγωγή του και συνακόλουθα να αξιώσει την αναγνώριση της πατρότητας από τον τρίτο δότη, εφόσον το κρίνει σκόπιμο, διαφορετικά θα υπάρχει προσβολή της συνταγματικά κατοχυρωμένης αξιοπρέπειάς του.

Η ανωνυμία του τρίτου δότη κατοχυρώνεται τόσο έναντι του παιδιού όσο και έναντι των κοινωνικο-συναισθηματικών γονέων, με μόνη εξαίρεση τη δυνατότητα πρόσβασης του τέκνου στο ιατρικό αρχείο του δότη, μόνο για λόγους που σχετίζονται με την υγεία του.

Το άρθρο 2 του Ν. 3089/2002 τροποποιεί τα σχετικά με τη συγγένεια άρθρα του ΑΚ. Έτσι, το άρθρο 1463 που όριζε ότι η συγγένεια του προσώπου με τη μητέρα του και τους συγγενείς της ιδρύεται με μόνη τη γέννηση, τροποποιείται με αφαίρεση της λέξης «μόνη» και τίθεται ως εξής: «Η συγγένεια του προσώπου με τη μητέρα και τους συγγενείς της συνάγεται από τη γέννηση».

Το άρθρο 1464 του ΑΚ, το οποίο όριζε ότι οι συγγενείς εξ αίματος του ενός από τους συζύγους είναι συγγενείς εξ αγχιστείας του άλλου στην ίδια γραμμή και στον ίδιο βαθμό, μετατρέπεται σε άρθρο 1462. Το ισχύον άρθρο 1464 αναφέρει πια ότι σε περίπτωση τεχνητής γονιμοποίησης, αν η κυοφορία έγινε από άλλη γυναίκα, μητέρα του τέκνου τεκμαίρεται η γυναίκα στην οποία δόθηκε η σχετική δικαστική άδεια. Νομική μητέρα, επομένως, του παιδιού είναι η γυναίκα που έλαβε τη δικαστική άδεια που προβλέπεται από το άρθρο 1458 του ΑΚ, ανεξάρτητα εάν το γενετικό υλικό προέρχεται από αυτήν ή από τρίτη δότρια, ερήμην δηλαδή της βιολογικής πραγματικότητας.

Η διαφορά των δύο μορφών μητρότητας, αυτής του άρθρου 1463 εδ. α' και αυτής που ιδρύεται με το άρθρο 1464 §1, έγκειται στο ότι στην πρώτη περίπτωση το τεκμήριο είναι αμάχητο, ενώ στη δεύτερη, μαχητό. Μπορεί να προσβληθεί σύμφωνα με τις προϋποθέσεις της β' παραγράφου του άρθρου 1464, με την οποία εισάγεται ένας νέος όρος στον αστικό μας κώδικα: η προσβολή της μητρότητας. Συγκεκριμένα, ορίζεται ότι το τεκμήριο μητρότητας του παραπάνω άρθρου μπορεί να ανατραπεί με αγωγή προσβολής της, η οποία πρέπει να ασκηθεί αποκλειστικά εντός έξι μηνών από τον τοκετό. Νομιμοποιούνται ενεργητικά για την έγερση της αγωγής περιοριστικά είτε η τεκμαιρόμενη μητέρα, είτε η κυοφόρος γυναίκα, με την προϋπόθεση ότι θα αποδειχθεί ότι το τέκνο κατάγεται βιολογικά από την τελευταία. Η δικαιούμενη γυναίκα μπορεί να προσβάλει τη μητρότητα με τρεις τρόπους:

- α. Είτε αυτοπροσώπως
- β. Είτε με ειδικό πληρεξούσιό της
- γ. Είτε ύστερα από άδεια του δικαστηρίου με νόμιμο αντιπρόσωπό της.

Αν η αγωγή γίνει δεκτή και εκδοθεί αμετάκλητη δικαστική απόφαση, μητέρα του παιδιού θεωρείται αναδρομικά από τη γέννησή του η γυναίκα που το κυοφόρησε.

Το άρθρο 1465 ΑΚ ορίζει ότι το τέκνο τεκμαίρεται ότι έχει πατέρα το σύζυγο της μητέρας (τέκνο γεννημένο σε γάμο) αν γεννήθηκε κατά τη διάρκεια του γάμου της μητέρας του ή μέσα σε τριακόσιες ημέρες από τη λύση ή την ακύρωσή του. Με την τροποποίηση του Ν. 3089/2002, προστέθηκε η δεύτερη παράγραφος στο άρθρο 1465 ΑΚ, η οποία ορίζει ότι τέκνο γεννημένο σε γάμο θεωρείται και το τέκνο που γεννήθηκε ύστερα από μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση, με την προϋπόθεση ότι υπάρχει η απαιτούμενη από το νόμο δικαστική άδεια. Προστίθεται επίσης η διάταξη ότι και στην περίπτωση που η τεχνητή γονιμοποίηση έγινε μετά το θάνατο του συζύγου, παρά την έλλειψη δικαστικής άδειας, η απόδειξη της πατρότητας του συζύγου βαρύνει εκείνον που την επικαλείται, όπως ακριβώς ισχύει και στην περίπτωση που το τέκνο γεννήθηκε μετά την τριακοσιοστή ημέρα από τη λύση ή την ακύρωση του γάμου.

Σχετικά με την προσβολή της πατρότητας, το άρθρο 1471 του ΑΚ ορίζει ότι αυτή αποκλείεται μετά το θάνατο του τέκνου, εκτός αν είχε ήδη ασκηθεί η σχετική αγωγή, καθώς και ότι δεν μπορούν να νομιμοποιηθούν ενεργητικά, να εγείρουν δηλαδή την αγωγή προσβολής της πατρότητας, ο σύζυγος της μητέρας, αν αυτός αναγνώρισε ότι το τέκνο είναι δικό του πριν γίνει αμετάκλητη η απόφαση για την προσβολή, και οποιοσδήποτε από τους δικαιούχους που αναφέρονται στο άρθρο 1469 του ΑΚ, αν ο σύζυγος συγκατατέθηκε στην υποβολή της συζύγου του σε τεχνητή γονιμοποίηση. Οι δι-

καιούχοι που αναφέρονται στο άρθρο 1469, και οι οποίοι δεν είναι πια δικαιούχοι με το άρθρο 1471 ΑΚ, είναι:

- α. Ο σύζυγος της μητέρας
- β. Ο πατέρας ή η μητέρα του συζύγου, αν αυτός πέθανε χωρίς να έχει χάσει το δικαίωμα της προσβολής
- γ. Το τέκνο και
- δ. Η μητέρα του τέκνου.<sup>12</sup>

Το άρθρο 1475 του ΑΚ ισχύει ως είχε, απλώς προστέθηκε η β' παράγραφος (με αποτέλεσμα η πρώην δεύτερη και τρίτη να γίνονται πια τρίτη και τέταρτη, αντίστοιχα), σύμφωνα με την οποία η συμβολαιογραφική συναίνεση του άνδρα σε τεχνητή γονιμοποίηση που προβλέπεται από το άρθρο 1456 §1 εδ. β' ΑΚ, επέχει θέση εκούσιας αναγνώρισης. Η αντίστοιχη συναίνεση της γυναίκας ισχύει και ως συναίνεσή της στην εκούσια αναγνώριση. Η εκούσια αυτή αναγνώριση πρέπει να γίνει δεκτό ότι καλύπτει το παιδί στην περίπτωση ομόλογης αλλά και στην περίπτωση ετερόλογης τεχνητής γονιμοποίησης, καθώς το κρίσιμο στοιχείο εδώ είναι η βούληση του άνδρα και της γυναίκας να αποκτήσουν παιδί μαζί και όχι το στοιχείο της βιολογικής αλήθειας.

Σχετικά με την προσβολή της αναγνώρισης, το άρθρο 1478 ΑΚ ορίζει ότι αυτή αποκλείεται, αν περάσουν τρεις μήνες αφότου πληροφορήθηκε την αναγνώριση αυτός που την προσβάλλει. Η προσβολή αποκλείεται σε κάθε περίπτωση, αν περάσουν δύο χρόνια από την αναγνώριση ή, προκειμένου για προσβολή από τέκνο που κατά την αναγνώριση ήταν ανήλικο, δύο χρόνια από την ενηλικίωσή του. Με το Ν. 3089/2002 προστέθηκε μία παράγραφος στο άρθρο 1478 ΑΚ, η οποία προβλέπει ότι η προσβολή της αναγνώρισης αποκλείεται στην περίπτωση που προβλέπεται από το άρθρο 1475 §2 ΑΚ, αν δηλαδή ο άνδρας είχε συναινέσει με συμβολαιογραφικό έγγραφο στην τεχνητή γονιμοποίηση.

Στο άρθρο που προβλέπει τη δικαστική αναγνώριση της πατρότητας (1479 ΑΚ), προστέθηκε η δεύτερη παράγραφος, η οποία ορίζει ότι σε περίπτωση που η τεχνητή γονιμοποίηση διενεργηθεί με γενετικό υλικό τρίτου δότη, η δικαστική αναγνώριση της πατρότητας αποκλείεται, έστω και αν η ταυτότητα του δότη είναι ήδη γνωστή ή γίνει γνωστή εκ των υστέρων.

## Συμπέρασμα

Το μόνο που μπορούμε να συμπεράνουμε ύστερα από μια τελική θεώρηση του νόμου 3089/2002 είναι ότι οπωσδήποτε τα ελληνικά δικαστήρια θα κληθούν στο μέλλον να προσδώσουν λύσεις στα δυσεπίλυτα προβλήματα που θα ανακύψουν από τους νέους θεσμούς, τους οποίους εισήγαγε στην ελληνική έννομη τάξη ο προαναφερόμενος νόμος. Ίσως, η νομολογία άλλων χωρών καθοδηγήσει και τους Έλληνες εφαρμοστές του νόμου

ώστε οι προτεινόμενες λύσεις να κινούνται στα πλαίσια της δικαιοσύνης και του συμφέροντος –πάνω απ' όλα– του παιδιού, το οποίο τελικά θα βρίσκεται στο κέντρο της διαμάχης και της καταστροφικής δίνης των συγκρούσεων μεταξύ των γονέων, φυσικών ή μη, και θα υφίσταται τις όποιες συνέπειες αυτές οι συγκρούσεις συνεπάγονται.

## Βιβλιογραφία

1. Στη νομολογία των ΗΠΑ (New Jersey), η πρωτόβαθμη απόφαση δέχθηκε το κύρος των συμφωνιών μεταξύ «βιολογικής» και «κυοφόρου» μητέρας αναγνωρίζοντας το δικαίωμα στη βιολογική να αναλάβει το παιδί που γέννησε ο κυοφόρος. Το δευτεροβάθμιο όμως δικαστήριο έκρινε άκυρες τις σχετικές συμφωνίες. Η εγκυρότητα των συμφωνιών αυτών έγινε δεκτή και σε παρεμφερή υπόθεση στο Supreme Court της Καλιφόρνια. Στη Γαλλική νομολογία, επίσης έγινε δεκτό το κύρος των συμφωνιών, το γαλλικό Ακυρωτικό όμως αναίρεσε την απόφαση αυτή, κρίνοντας ότι η «υποκατάστατη μητρότητα» μετατρέπει τη γυναίκα και το παιδί σε αντικείμενα, καταστρατηγεί το θεσμό της υιοθεσίας και θεοποιεί την ατομική βούληση
2. Καραύση Μ. Το Σχέδιο Νόμου για την «Ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή», ΧρΙΔ 2002, 585 και Μανιτάκη, Η νομοθετική απαγόρευση της κλωνοποίησης, ΕΝΟΒΕ 48, 35επ
3. Η τεχνητή γονιμοποίηση σε άγαμη γυναίκα απαγορεύεται κατά τη νομοθεσία της Αυστρίας, Βρετανίας, Γαλλίας, Γερμανίας, Ελβετίας, Ισπανίας και Νορβηγίας.
4. Για περισσότερα αρνητικά σχόλια επί του νόμου βλ. το άρθρο του Γεωργίου Βελλή, Αντιπροέδρου του Αρείου Πάγου, «Ζητήματα από το ν. 3089/2002 για την ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή (τεχνητή γονιμοποίηση)» στα Χρονικά Ιδιωτικού Δικαίου, 2003:495
5. Η μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση απαγορεύεται ρητά στη Γερμανία και την Ιταλία, αποκλείεται έμμεσα στην Αυστρία, Γαλλία, Ελβετία και Νορβηγία και επιτρέπεται υπό όρους στη Βρετανία και την Ισπανία
6. Βελλή Γ. ό.π., 497
7. Παπαχρίστου Θ. Τεχνητή σπερματέγχυση post mortem, σε αφιέρωμα. Στο: Παπαντωνίου Ν (Σύντ.):646–647
8. Τη μεταφορά εμβρύου στη μήτρα άλλης γυναίκας επιτρέπει και ο Human Fertilization and Embryology Act, που ισχύει στο Ηνωμένο Βασίλειο από το 1990. Πάντως, από νομική άποψη ως μητέρα αναγνωρίζεται η κυοφόρος. Η παρένθετη μητρότητα απαγορεύεται στην Αυστρία, Γαλλία, Γερμανία, Δανία, Ελβετία, Ιταλία, Ισπανία, Νορβηγία και Σουηδία
9. Εύλογα μας προβληματίζει το γεγονός ότι δεν αναφέρεται το συγκεκριμένο άρθρο σε «άνδρα» και «γυναίκα», αλλά σε «πρόσωπα» που επιθυμούν να αποκτήσουν τέκνο. Μήπως με την αοριστία αυτή υποκρύπτεται η δυνατότητα απόκτησης τέκνων και από πρόσωπα του ίδιου φύλου;
10. Στην Ελβετία, με νόμο του 1998 και ανάλογη συνταγματική ρύθμιση που εγκρίθηκε με δημοψήφισμα από το 73,8% του ελβετικού λαού, επιτρέπεται η ετερόλογη γονιμοποίηση μόνο σε έγγαμο ζεύγη και ως προς το κρυοσυντηρημένο γενετικό υλικό επιτρέπεται η χρησιμοποίηση τώσων ωαρίων όσων πρόκειται να εμφυτευθούν, ώστε να μη δημιουργούνται «πλεονάζοντα» έμβρυα
11. Βιδάλη ΤΚ. Η συνταγματική διάσταση της εξουσίας στο γάμο και στην οικογένεια: ατομικές ελευθερίες και θεσμικοί μετασχηματισμοί. Εκδ. Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα–Κομοτηνή 1996:300
12. Το άρθρο 1471 §2 του ΑΚ όριζε και πριν την τροποποίησή του ότι η προσβολή της πατρότητας αποκλείεται να ασκηθεί από το σύζυγο της μητέρας αν αυτός συγκατατέθηκε στη σύλληψη του τέκνου από τη σύζυγό του με τεχνητή γονιμοποίηση, διάταξη που θεωρούνταν νομοθετική καινοτομία σε διεθνές επίπεδο, αφού παρόμοιες διατάξεις περιλαμβάνονται μόνο στον Ελβετικό και στο Γαλλικό ΑΚ μετά το 1994 (βλ. Θ. Παπαχρίστου, ό.π. σελ. 211)

---

Corresponding author: J.A. Giareni, 13 Aristotelous street, GR-122 44 Aigaleo, Athens, Greece  
e-mail:jgiar@teiath.gr