

**Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών  
ΠΜΣ Γενικού Τμήματος Δικαίου  
Κατεύθυνση Ιδιωτικού Δικαίου**

**Διπλωματική Εργασία**

**της Στουφή Ελένης του Αναστασίου**

**AM 0904 M001**

**Θέμα: «Ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή και Δίκαιο της συγγένειας»**

**Επιβλέπων καθηγητής  
Κος Χαρίλαος Κεφάλας**

**Αθήνα, Νοέμβριος 2006**

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

	Σελ.
<b>Συντομογραφίες</b> .....	5
<b>Περίληψη της διπλωματικής εργασίας στην αγγλική γλώσσα</b> .....	6
<b>Εισαγωγή</b>	
I.Ορισμός της «Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής» και ιατρικές μέθοδοι επίτευξής της.....	8
II. Το νομοθετικό κενό που υπήρχε στην Ελλάδα και οι τρόποι ρύθμισης του ζητήματος της Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής έως την ψήφιση του ν.3089/2002 .....	10
III.Ο ν. 3089/2002 «Για την ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή» και κριτική αυτού. Ο πρόσφατος ν.3305/2005 «Για την εφαρμογή των μεθόδων ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής».....	12
IV. Διεθνείς και Ευρωπαϊκές Συμβάσεις.....	16
V. Συγκριτικό Δίκαιο.....	16
VI. Αρχή της «Κοινωνικοσυναισθηματικής Συγγένειας»-Προσέγγιση του φαινομένου, κριτική, σε ποιές διατάξεις του Αστικού Κώδικα βρίσκει έκφραση.....	17
 <b>A. Η ίδρυση της συγγένειας με τη μητέρα.</b>	
I.Η θεμελίωση της μητρότητας στη γέννηση.....	22
II. Η εξαίρεση του κανόνα της θεμελίωσης της μητρότητας στη γέννηση-Η παρένθετη μητρότητα.....	22
 1.Ορισμός παρένθετης μητρότητας.....	22
2.Προϋποθέσεις για το επιτρεπτό της παρένθετης μητρότητας	
α) Ιατρική αδυναμία κυοφορίας της γυναίκας που επιθυμεί το παιδί.....	24
β) Ηλικιακός περιορισμός της γυναίκας που επιθυμεί το παιδί.....	24
γ) Η φέρουσα να είναι υγιής και κατάλληλη να κυοφορήσει.....	25
δ) Τα γονιμοποιημένα ωάρια που εμφυτεύονται στη μήτρα της φέρουσας να μην ανήκουν στην ίδια. ....	25

ε) Να υπάρχει έγγραφη συμφωνία χωρίς αντάλλαγμα μεταξύ των μελλοντικών γονιών και της γυναίκας που θα κυοφορήσει (και του συζύγου της, αν είναι έγγαμη).....	26
στ) Η αιτούσα και η κυοφόρος να έχουν την κατοικία τους στην Ελλάδα.....	27
ζ) Αίτηση της επιθυμούσας το παιδί στο αρμόδιο δικαστήριο-Δικαστική άδεια.....	28
3. Ποινικές κυρώσεις.....	29
4. Υποστηριζόμενες απόψεις.....	30
5. Η προσβολή του τεκμηρίου μητρότητας- Αγωγή προσβολής της μητρότητας.....	33
6. Άρνηση της κυοφόρου να αποδώσει το παιδί στους γονείς.....	37
7. Συγκριτικό δίκαιο.....	39

## **B. Η ίδρυση της συγγένειας με τον πατέρα**

### **I. Έγγαμο ζευγάρι**

1. Τεκμήριο πατρότητας.....	43
2. Προσβολή της πατρότητας.....	44
α. Μαχητό τεκμήριο πατρότητας.....	44
β. Αποκλεισμός προσβολής της πατρότητας στο πλαίσιο της ιατρικά υποβοηθούμενης αναπαραγωγής.....	45

### **II. Ζευγάρι συμβιούντων σε ελεύθερη ένωση.**

1. Έννοια ελεύθερης συμβίωσης.....	47
2. Η συμβολαιογραφική συναίνεση ως εκούσια αναγνώριση( ΑΚ 1475 παρ.2).....	47
3. Αποκλεισμός προσβολής πατρότητας (ΑΚ 1478 παρ.2) -Συναίνεση του συντρόφου για την υποβολή της συντρόφου του στην ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή.....	49
4. Συγκριτική επισκόπηση ελεύθερων σχέσεων και ιατρικής υποβοήθησης στην ανθρώπινη αναπαραγωγή.....	53

III. Άγαμη και μόνη γυναίκα.....	53
----------------------------------	----

IV.Ο αποκλεισμός της δικαστικής αναγνώρισης της πατρότητας στην περίπτωση της τεχνητής γονιμοποίησης με γεννητικό υλικό τρίτου δότη.....	54
1.Κανόνας αποκλεισμού της δικαστικής αναγνώρισης της πατρότητας (ΑΚ 1479 παρ.2)-Ανωνυμία δότη γεννητικού υλικού.....	54
2.Συγκριτική επισκόπηση.....	56
V.Το ζήτημα της μεταθανάτιας γονιμοποίησης	
α.Προσέγγιση της μεθόδου post mortem γονιμοποίησης.....	58
β.Κριτική επί του ζητήματος της μεταθανάτιας γονιμοποίησης.....	59
1. Έγγαμο ζεύγος	
α. Μεταθανάτια γονιμοποίηση μετά από χορήγηση δικαστικής άδειας.....	62
β.Μεταθανάτια γονιμοποίηση χωρίς τη χορήγηση δικαστικής άδειας.....	65
γ.Ερμηνευτικά ζητήματα.....	66
δ.Αποκλεισμός προσβολής πατρότητας επί μεταθανάτιας γονιμοποίησης.....	69
2.Μεταθανάτια γονιμοποίηση και ελεύθερη ένωση.....	69
3.Μεταθανάτια γονιμοποίηση και άγαμη γυναίκα.....	70
4.Το κληρονομικό δικαίωμα του τέκνου που γεννήθηκε με μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση .....	71
5. Οι κυρώσεις σε περίπτωση διενέργειας μεταθανάτιας τεχνητής γονιμοποίησης παρά τους όρους του νόμου.....	73
6. Συγκριτική επισκόπηση του θέματος της μεταθανάτιας γονιμοποίησης.....	74
<b>Επίλογος-Συμπεράσματα.....</b>	<b>79</b>
<b>Βιβλιογραφία ελληνική &amp; ξενόγλωσση, νομοθεσία, νομολογία, πηγές πληροφοριών.....</b>	<b>84</b>
<b>Παράρτημα (Ν. 3089/2002, Ν. 3305/2005)</b>	

## ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

ά	άρθρο
ΑΚ	Αστικός Κώδικας
αρ. ή αριθ.	αριθμός
Αρμ	Αρμενόπουλος
βλ.	βλέπε
γαλλΑΚ	γαλλικός Αστικός Κώδικας
ΔΕΕ	Δελτίο Επιχειρήσεων και Εταιρειών
εκδ.	εκδόσεις
ΕλλΔνη	Ελληνική Δικαιοσύνη
επ.	επόμενα
ΕΣΔΑ	Ευρωπαϊκή Σύμβαση Δικαιωμάτων του Ανθρώπου
Ι.Υ.Α.	Ιατρικώς Υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή
ΚριτΕ	Κριτική Επιθεώρηση
ΚΠολΔ	Κώδικα Πολιτικής Δικονομίας
ΚωδNoB	Κώδικας Νομικού Βήματος
λ.χ.	λόγου χάριν
Μ.Ι.Υ.Α	Μονάδες Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής
ΜονΠ	Μονομελές Πρωτοδικείο
Ν. ή ν.	νόμος
No	νούμερο
NoB	Νομικό Βήμα
ό.π.	όπου παραπάνω
ΟΛΑΠ	Ολομέλεια Αρείου Πάγου
π.χ.	παραδείγματος χάριν
παρ.	παράγραφος
ΠολΠ	Πολυμελές Πρωτοδικείο
Σ	Σύνταγμα
σ. ή σελ.	σελίδα
τ.	τόμος
υπ.	υπό
ΧρΙΔ	Χρονικά Ιδιωτικού Δικαίου

## Περίληψη Διπλωματικής Εργασίας στην αγγλική γλώσσα

### SUMMARY OF PROJECT IN ENGLISH

#### **“Medical Assistance in Human Reproduction and Relationship Law”**

The rapid development of medically assisted human reproduction methods and their continuously expanding use in our country have raised serious moral, social and legal problems. Both Law 3089/2002 “Medically Assisted Human Reproduction”, as incorporated into the Civil Code, and the more recent Law 3305/2002 “Implementation of Medically Assisted Reproduction Methods” have introduced important innovations into family order and hereditary succession, including, most notably:

- a) the inclusion of “social” relationship in the institution of relationship by blood;
- b) the automatic voluntary recognition of a child born through assisted reproduction and the exclusion of any challenge thereto (Articles 1475(2) and 1478(2) of the Civil Code);
- c) the recognition of surrogate motherhood through “womb lending” (Articles 1458 and 1464 of the Civil Code); an exception to the rule of the provision of Article 1463 of the Civil Code, according to which “The relationship of a person with his/her mother and her relatives is inferred from birth” is introduced by Article 1464 of the Civil Code, according to which “In the event of artificial insemination, if the child has been carried by another woman, subject to the terms of Article 1458 of the Civil Code, the child’s mother shall be presumed to be the commissioning woman authorised to this effect”;
- d) the regulation of the consequences of posthumous insemination (Article 1465(2), 1457 and 1458 of the Civil Code); according to Article 1457 of the Civil Code, “Artificial insemination after the decease of the husband or the man with whom a woman lived in non-marital partnership may be authorised by court only if the following conditions are cumulatively met: (a) the husband or permanent partner of the woman suffered from a disease associated with a possible risk of sterility or was under risk of dying; (b) the husband or permanent partner of the woman has consented by a notarial deed to posthumous artificial insemination. Artificial insemination shall be effected not earlier than six months and no more than two years after the man’s decease”; Article 1711(b)

provides that the child born following posthumous artificial insemination may inherit the decedent, and the time of devolution of the estate shall be the date of the decedent's death;

e) assimilation of the consequences of medically assisted reproduction for spouses with partners living in non-marital partnership (e.g. Article 1457 of the Civil Code); a man's notarial consent to his partner's artificial insemination shall be "equivalent to voluntary recognition" *ex lege* (Article 1475(2)); therefore, relationship with the father is associated not with the fact of non-marital partnership, but with the man's express consent to medically assisted reproduction, which (consent) brings about the legal consequence of voluntary recognition.

Thus, in addition to legal biological relationship, another form of relationship is now recognised, which is founded on private choices of an emotional nature *par excellence*. It is the so-called "**socio-emotional relationship**", which prevails, to the extent that it is acceptable to society, over biological relationship; in the former, the importance of origin and biological truth fades, while the will of the parties involved becomes an important factor for the establishment of legal relationship.

The principle of "socio-emotional relationship" is expressed in provisions of the Civil Code, including Article 1471(2)(2), according to which the paternity of the husband who consented to the insemination of his wife by another man cannot be challenged by anyone; Article 1478(2), according to which voluntary recognition, with which notarial consent by the permanent partner of the woman is assimilated, cannot be challenged; Article 1460, which expressly provides for the anonymity of third donors of genetic material; and Article 1479(2), according to which a third donor's paternity of the child cannot be recognised by court, where the presumption of the husband's paternity does not apply, even if the identity of such third donor is or becomes known.

.....

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ι. Ο εικοστός πρώτος αιώνας σηματοδοτήθηκε από ραγδαία τεχνολογική ανάπτυξη και επιστημονική άνθιση, ιδίως στον τομέα της ιατρικής. Στα ερευνητικά εργαστήρια ανακαλύφθηκαν ιατρικές μέθοδοι, οι οποίες έδωσαν την ευκαιρία σε ζευγάρια, που αντιμετωπίζουν προβλήματα αναπαραγωγικής διαδικασίας να καταφέρουν να τεκνοποιήσουν. Σύμφωνα με στατιστικά στοιχεία<sup>1</sup> από το 1978, έτος γεννήσεως της Louise Brown, μέχρι σήμερα, υπολογίζεται ότι έχουν γεννηθεί με τεχνητή γονιμοποίηση περίπου τρία εκατομμύρια παιδιά. Στα στοιχεία αυτά δεν περιλαμβάνεται πληροφόρηση από τις περισσότερες αφρικανικές, καθώς και από ασιατικές χώρες.

Με τον όρο «ιατρικώς Υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή (Ι.Υ.Α)»<sup>2</sup> νοείται κάθε περίπτωση κυοφορίας και τεκνοποίησης, που επιτυγχάνεται με μεθόδους άλλες, πλην της φυσιολογικής ένωσης άνδρα και γυναίκας, και οι οποίες εφαρμόζονται σε ειδικά οργανωμένες μονάδες ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής (Μ.Ι.Υ.Α.).

Ανά τον κόσμο σε κλινικές ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής εφαρμόζονται με μεγάλο ποσοστό επιτυχίας μέθοδοι όπως η τεχνητή σπερματέγχυση, είτε με γεννητικό υλικό του συζύγου ή συντρόφου της γυναίκας («ομόλογη») είτε με γεννητικό υλικό τρίτου δότη («ετερόλογη»). Αξιοσημείωτη είναι η διαφορά μεταξύ της μεθόδου της τεχνητής σπερματέγχυσης και της εξωσωματικής γονιμοποίησης. Στην τεχνητή σπερματέγχυση, τεχνητή είναι η μεταφορά του σπέρματος στο γυναικείο γεννητικό σύστημα. Ειδικότερα, το σπέρμα ενώνεται με το ωάριο και ακολούθως το γονιμοποιημένο ωάριο κατευθύνεται στη μήτρα όπου και εμφυτεύεται. Στην εξωσωματική γονιμοποίηση, τεχνητή είναι τόσο η ένωση του σπέρματος και του ωαρίου στο δοκιμαστικό σωλήνα (in vitro), όσο και η μεταφορά του γονιμοποιημένου ωαρίου στη γυναικεία μήτρα.

Παρασχέθηκε, επομένως, η δυνατότητα εφαρμογής παραλλαγών στην υποβοήθηση της αναπαραγωγικής διαδικασίας. Συγκεκριμένα εφαρμόζονται πλέον και μέθοδοι αναπαραγωγής με χρήση ωαρίου γυναίκας άλλης από εκείνη, που επιθυμεί να αποκτήσει παιδί, με προσφυγή στη βοήθεια άλλης γυναίκας που θα κυοφορήσει το γονιμοποιημένο ωάριο για λογαριασμό της γυναίκας που επιθυμεί να τεκνοποιήσει, αλλά και με μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση ή εμφύτευση κρυοσυντηρημένου γεννητικού

---

<sup>1</sup> [www.bioethics.gr](http://www.bioethics.gr)

<sup>2</sup> άρθρο 3 του ν.3305/2005, ΚωδNoB, τόμος 53 2005, σ. 23



υλικού. Προβλήθηκε, συνεπώς, ως επιτακτική η ανάγκη νομοθετικής ρύθμισης, σε εθνικό αλλά και σε ευρωπαϊκό επίπεδο, των νομικών συνεπειών της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, ιδίως δε στο δίκαιο της συγγένειας.

Η συνειδητοποίηση της μεγάλης σημασίας των ωφελειών, που προκύπτουν από την εφαρμογή των βιοτεχνολογικών αυτών επιτευγμάτων, αλλά συγχρόνως και των κινδύνων από την πιθανή ανεξέλεγκτη εφαρμογή τους, οδήγησε στην κατάρτιση από το Συμβούλιο της Ευρώπης της Ευρωπαϊκής Σύμβασης του Oviedo<sup>3</sup>. Η Σύμβαση 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 Βιοιατρική» υπεγράφη στις 4 Απριλίου 1997 και κυρώθηκε με το ν. 2619/1998. Σκοπός της σύμβασης είναι η προάσπιση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και των θεμελιωδών ελευθεριών. Στόχος της είναι η αντιμετώπιση του κινδύνου που εγκυμονεί η αλόγιστη εφαρμογή των επιτευγμάτων της βιολογίας και της ιατρικής στον άνθρωπο, ειδικά σε ότι αφορά τον σεβασμό του ατόμου και του ανθρώπινου είδους, όταν η χρήση αυτή και η εφαρμογή δεν γίνονται κάτω από το πρίσμα αυτών των κανόνων. Στη Σύμβαση προβλέπεται διαδικασία εφαρμογής και ελέγχου της εφαρμογής της στο εσωτερικό δίκαιο (άρθρο 30). Το ενδιαφέρον - και η δέσμευση - για τον Έλληνα νομοθέτη δημιουργείται ως προς την απαγόρευση επιλογής φύλου (με εξαίρεση την επιλογή που επιβάλλεται από ιατρικούς λόγους), την απαγόρευση της αναπαραγωγικής κλωνοποίησης και το επιτρεπτό ερευνών σε γονιμοποιημένα ωάρια<sup>4</sup>.

Στις 19 Οκτωβρίου 2005 η Γενική Συνέλευση του ΟΗΕ αποδέχτηκε, μετά από εισήγηση της Επιτροπής III, την Οικουμενική Διακήρυξη για την βιοηθική και τα δικαιώματα του ανθρώπου. Η Διακήρυξη αυτή είναι η τρίτη μετά την Οικουμενική Διακήρυξη για το ανθρώπινο γονιδίωμα και τα ανθρώπινα δικαιώματα και την Οικουμενική Διακήρυξη για τα ανθρώπινα γενετικά δεδομένα. Το περιεχόμενο της Διακήρυξης δεν απέχει από αυτό της Σύμβασης του Oviedo, τόσο ως προς τα θέματα που ρυθμίζει, όσο και ως προς τον τρόπο αυτής της ρύθμισης, δίνοντας έτσι το στίγμα του περιεχομένου της αναγκαίας προστασίας<sup>5</sup>.

Είναι αξιοσημείωτη, επίσης, η προσπάθεια του Συμβουλίου της Ευρώπης<sup>6</sup> να θεσπίσει μια Σύσταση σχετικά με τις μεθόδους υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, η

<sup>3</sup> Παπαζήση Θ., *Ζητήματα βιοηθικής στη Σύμβαση του Oviedo σε σχέση με τον ν.3089/2002*, ΧρΙΔ ΣΤ/2006, σ. 386

<sup>4</sup> Εισηγητική Έκθεση Ν. 3089/2002 Εισαγωγή, ΚωδNoB, τόμος 50, σ. 2622-2629

<sup>5</sup> Παπαζήση Θ., *ό.π.*, σ. 397

<sup>6</sup> Κριάρη -Κατράνη Ι., *Το Σύνταγμα και το σχέδιο Νόμου της Ειδικής Νομοπαρασκευαστικής Επιτροπής του Υπουργείου Δικαιοσύνης*, ΧρΙΔ Β/2002, σ.680 και βλ. εκεί παραπομπή υπ'αρ.2

οποία όμως, δεν απέδωσε, δεδομένου ότι υπήρχαν μεγάλες αποκλίσεις μεταξύ των διαφόρων Κρατών σχετικά με τις αρχές που θα έπρεπε να τις διέπουν. Τα κυριότερα στοιχεία της 'ευρωπαϊκής αντίληψης' διατυπώνονται στο Σχέδιο Συστάσεως του 1987 του Συμβουλίου της Ευρώπης και στο Ψήφισμα του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου του 1989 σχετικά με την τεχνητή γονιμοποίηση in vivo και in vitro<sup>7</sup>. Συγκεκριμένα, εκφράζεται ευχή προς τις νομοθετικές αρχές κάθε κράτους μέλους να λάβουν εγκαίρως μέτρα, ούτως ώστε να επιτρέπεται η προσφυγή στις νέες ιατρικές μεθόδους, πάντοτε στο πλαίσιο προστασίας των θεμελιωδών δικαιωμάτων. Ταυτόχρονα πρέπει να γίνει προσπάθεια ώστε να αποφεύγονται οι ενδεχόμενοι κίνδυνοι λόγω της χρησιμοποίησης αυτών των μεθόδων. Ειδικότερα, επισημαίνεται η ευθύνη της κοινωνίας έναντι των μελλουσών γενεών, η ανάγκη προστασίας των γυναικών έναντι οιασδήποτε μορφής εκμεταλλεύσεως και ενδεχομένως εμπορευματοποίησης του γυναικείου σώματος, η προστασία της οικογένειας ως βασικού κοινωνικού κυττάρου και η ανάγκη προστασίας του εμβρύου και των παιδιών. Οι μέθοδοι αυτές οφείλουν να αποσκοπούν στην καταπολέμηση της ακούσιας ατεκνίας και να μην μετατρέπονται σε 'εναλλακτικές μεθόδους αναπαραγωγής'.

II. Η αλματώδης ανάπτυξη των ιατρικών μεθόδων υποβοήθησης της ανθρώπινης αναπαραγωγής και η συνεχώς διευρυνόμενη εφαρμογή τους και στη χώρα μας έθεσαν κρίσιμα ηθικά, κοινωνικά και νομικά προβλήματα<sup>8</sup>. Σε εθνικό επίπεδο, η ανάγκη αντιμετώπισης των συνεπειών της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής στο δίκαιο της συγγένειας, εμφανίστηκε στα ελληνικά δικαστήρια ήδη από τα τέλη της δεκαετίας του 1990. Υποθέσεις συνδεδεμένες με την τεχνητή γονιμοποίηση, οι οποίες απασχόλησαν τα ελληνικά δικαστήρια, το νομικό κόσμο αλλά και την ελληνική κοινωνία γενικότερα, ήταν: i)η Πολ.Πρωτ.Ηρακλ. 31/5803/176/1999<sup>9</sup>, η οποία έκρινε ότι τα παιδιά που γεννήθηκαν με γεννητικό υλικό ενός άτεκνου ζευγαριού από μια τρίτη γυναίκα, μπορούσαν να αποκτήσουν τους γενετικούς τους γονείς μόνο μετά από υιοθεσία από αυτούς, καθώς και ii)η ΠολΠρΑθ 6779/2000<sup>10</sup> περί μη αναγνώρισης της πατρότητας του μόνιμου συντρόφου της εγγάμου γυναίκας που απέκτησε παιδί με γεννητικό υλικό ξένο προς

---

<sup>7</sup>Η in vivo τεχνητή γονιμοποίηση αφορά την έγχυση του σπέρματος στο γυναικείο σώμα και η in vitro την εξωσωματική γονιμοποίηση και στη συνέχεια την εμφύτευση του γονιμοποιημένου ωαρίου στο γυναικείο σώμα

<sup>8</sup> Εισηγητική έκθεση Ν. 3089/2002, ό.π.

<sup>9</sup> Βλ. ΝοΒ 48, σ. 495

<sup>10</sup> Βλ. ΕλλΔνη 42 (2001), σ. 253

τους δύο συντρόφους. Είχε ανοίξει, ήδη, λοιπόν, η συζήτηση για την αντιμετώπιση της επιθυμίας απόκτησης απογόνων <sup>11</sup>.

Οι περιπτώσεις που απασχόλησαν τα ελληνικά δικαστήρια δεν ήταν, ωστόσο, δυνατό να ρυθμιστούν νομοθετικά. Μια πρώτη προσέγγιση του ζητήματος της ιατρικά υποβοηθούμενης αναπαραγωγής και του δικαιώματος που έχει καθένας στην αναπαραγωγική διαδικασία, οδηγεί σε αναζήτηση συνταγματικού ερείσματος. Υπήρχε ένα πλαίσιο, το οποίο χάραζαν συνταγματικές διατάξεις<sup>12</sup> και ιδίως α) το Σ2 παρ. 1 (περί προστασίας της ανθρώπινης αξιοπρέπειας), β) το Σ4 παρ. 2 (περί ισότητας των δύο φύλων), γ) το Σ5 παρ. 1 (περί προστασίας του δικαιώματος ελεύθερης ανάπτυξης της προσωπικότητας), δ) το Σ9 παρ. εδ β (περί απαραβίαστου της οικογενειακής ζωής), ε) το Σ21 παρ. 1 (περί προστασίας του γάμου, της οικογενειακής ζωής, της μητρότητας και της παιδικής ηλικίας) και στ) μετά την πρόσφατη αναθεώρηση η νέα παρ. 5 του Σ5 (δικαίωμα στην προστασία της υγείας και της γενετικής ταυτότητας, προστασία έναντι των βιοιατρικών παρεμβάσεων). Υποστηρίζεται η άποψη<sup>13</sup> ότι πρέπει να γίνεται διάκριση ανάμεσα στην φυσική αναπαραγωγή, που συνδέεται με τη σεξουαλική ελευθερία και άρα με την προσωπική ελευθερία του ατόμου κατά το Σ5 παρ.3, και το δικαίωμα στην τεχνητή αναπαραγωγή που βασίζεται στο Σ 5 παρ.1.

Βεβαίως, σημαντικό ρόλο διαδραμάτιζαν και ευρύτερες δικαιοκτικές αρχές που απορρέουν από τις πιο πάνω συνταγματικές διατάξεις και αξίες και προσήκουν στη φύση των ζητημάτων αυτών όπως: α) η αρχή της προστασίας του συμφέροντος του παιδιού, ιδίως μέσω του δικαιώματος του αυτοπροσδιορισμού, που απορρέει από το δικαίωμα της προσωπικότητας της ΑΚ57, β) η αρχή της βεβαιότητας του δικαίου, που προκύπτει ιδίως από το πραγματικό γεγονός της γέννησης του παιδιού από συγκεκριμένη μητέρα, γ) η αρχή της επικουρικότητας των νέων βιοτεχνολογιών σε σχέση με το έργο της φύσης, δ) η αρχή της αναλογικότητας σε σχέση με τα προστατευόμενα και θιγόμενα αγαθά. Τέλος, εξίσου κρίσιμο ρόλο παίζει η εμπλεκόμενη ελεύθερη βούληση του ατόμου στη διαμόρφωση των καταστάσεων, με τη μορφή κυρίως της συναίνεσης στην τεχνητή γονιμοποίηση ή της παραχώρησης γεννητικού υλικού για τεκνοποιία τρίτου. Στο σημείο αυτό πρέπει να τονιστεί ότι η ελεύθερη βούληση πρέπει

---

<sup>11</sup> Garrison Marsha, *Law making for baby making, An interpretive approach to the determination of legal parentage*, Harvard Law Review 2000, 815 επ.

<sup>12</sup> Καράκωστας Ι., *Τα νομικά προβλήματα της τεχνητής γονιμοποίησης και οι λύσεις του Ν3089/2002*, ΔΕΕ 2/2003, σ.132

<sup>13</sup> Κοτσάμπαση Α., *Το δικαίωμα στην αναπαραγωγή –Ανάμεσα στην ελευθερία της φυσικής αναπαραγωγής και το νομοθετημένο δικαίωμα της τεχνητής αναπαραγωγής*, σε Γενέθλιον Απ.Σ.Γεωργιάδη, Τόμος Ι 2006, σ. 409

να ληφθεί υπόψη στο μέτρο που δεν συγκρούεται με την κοινωνική ηθική στο πλαίσιο των χρηστών ηθών ή με κανόνες δημόσιας τάξης.

Στην Ελλάδα ήταν πλέον αναγκαία η αντιμετώπιση του ζητήματος της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής και των συνεπειών αυτής στο δίκαιο της συγγένειας, μέσω ενός νομοθετήματος, το οποίο θα κάλυπτε με τρόπο άμεσο το νομοθετικό κενό που υπήρχε. Ο νομοθέτης, ωστόσο είχε πρωταρχικό χρέος να κινηθεί μεταξύ δύο αξόνων<sup>14</sup>, αφενός τη δικαιοσύνη συνείδηση του λαού ως έκφραση και κορύφωση του νομικού πολιτισμού της συγκεκριμένης χώρας και αφετέρου τη συνταγματική διάταξη του άρθρου 5 παρ.1, στην οποία ανάγεται σε θεμελιώδες ατομικό δικαίωμα η ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας, από την οποία απορρέει το ειδικότερο δικαίωμα καθενός «να αποκτήσει απογόνους σύμφωνα με τις επιθυμίες του». Φραγμοί αυτής της ελευθερίας αποτελούν τα δικαιώματα των άλλων, το Σύνταγμα και τα χρηστά ήθη.

Αντίθεση στους περιορισμούς, που θέτει το Σύνταγμα, είναι δυνατόν να υπάρχει σε τρεις περιπτώσεις και συγκεκριμένα, στη μεταθανάτια γονιμοποίηση, στην τεχνητή γονιμοποίηση άγαμων μοναχικών γυναικών και στη χρησιμοποίηση «παρένθετης» κυοφόρου γυναίκας<sup>15</sup>. Σύμφωνα με το νομοθέτη, η πλήρης νομοθετική απαγόρευση δεν θα ήταν δυνατό να επιβληθεί στην πράξη και θα είχε ως θύμα το παιδί, που θα γεννιόταν από μια απαγορευμένη και, άρα, μη ρυθμιζόμενη ως προς τις συνέπειές της ιατρική μέθοδο.

III.Επακόλουθο όλων αυτών ήταν η ψήφιση του ν. 3089/2002 «για την ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή»<sup>16</sup>, ο οποίος ρύθμισε, με τρόπο πρωτοποριακό για τα εθνικά και ευρωπαϊκά κοινωνικά δεδομένα, τις νέες ιατρικές μεθόδους υποβοήθησης στην ανθρώπινη αναπαραγωγική διαδικασία και ο οποίος ενσωματώθηκε τελικά στον Αστικό Κώδικα.

Επιτρέπεται η τεχνητή γονιμοποίηση μόνο αν είναι ιατρικώς αναγκαία (ΑΚ1455), είτε λόγω αδυναμίας απόκτησης απογόνων με φυσικό τρόπο, δηλαδή λόγω στειρότητας, είτε όταν με την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή μπορεί να αποφευχθεί η -διαφορετικά αναπόφευκτη- μετάδοση στο τέκνο σοβαρής ασθένειας, όταν λ.χ. ο σύζυγος πάσχει από σοβαρή κληρονομική νόσο, η οποία θα μεταδοθεί στους απογόνους του. Η τεχνητή αναπαραγωγή, δηλαδή, δικαιολογείται μόνο για αντιμετώπιση παθολογικών

<sup>14</sup>Βελλής Γ.,*Ζητήματα από τον ν.3089/2002 για την ιατρική υποβοήθηση στην αναπαραγωγή*,ΧρΙΔ. Γ/2003, σ. 495

<sup>15</sup> Εισηγητική Έκθεση ν.3089/2002, ό.π.

<sup>16</sup> ΧρΙΔ Γ/2003 σ. 186

καταστάσεων<sup>17</sup>. Επιβάλλεται χρονικός περιορισμός στην υποβοηθούμενη ανθρώπινη αναπαραγωγή, η οποία επιτρέπεται μόνο κατά τη διάρκεια της ηλικίας ικανότητας αναπαραγωγής του υποβοηθούμενου προσώπου (ΑΚ 1455 παρ.1β). Ακολούθησε ο πρόσφατος ν. 3305/2005 «για την εφαρμογή των μεθόδων ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής», ο οποίος σύμφωνα με το άρθρο 4, ορίζει ρητά ως ηλικία φυσικής ικανότητας αναπαραγωγής της γυναίκας, η οποία επιθυμεί να αποκτήσει παιδί, το 50ό έτος.

Ρητά απαγορεύεται η αναπαραγωγική κλωνοποίηση (ΑΚ 1455 παρ. 1 εδ. 3), καθώς η επιδίωξη αναπαραγωγής όμοιων ανθρώπων αντιβαίνει στη μοναδικότητα του κάθε ανθρώπου<sup>18</sup>. Η επιλογή του φύλου του τέκνου δεν είναι επιτρεπτή παρά μόνο αν πρόκειται να αποφευχθεί σοβαρή κληρονομική νόσος που συνδέεται με συγκεκριμένο φύλο, όπως λ.χ. η μυοπάθεια Duchenne, που πλήττει μόνο τους άρρενες (ΑΚ1455 παρ.2).

Η νέα διάταξη ΑΚ1456 περιέχει ρύθμιση για τις απαιτούμενες συναινέσεις των προσώπων που προσφεύγουν στη διαδικασία της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Επίσης, επιτρέπεται υπό προϋποθέσεις η μεταθανάτια γονιμοποίηση (ΑΚ 1457) αλλά και η παρένθετη μητρότητα (ΑΚ 1458).

Ο νόμος 3089/2002 ρύθμισε τις συνέπειες που έχουν οι νέες μέθοδοι της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής στο δίκαιο της συγγένειας, εντάσσοντας τις ρυθμίσεις αυτές στο ένατο κεφάλαιο του οικογενειακού δικαίου του Αστικού Κώδικα. Ενέταξε την «κοινωνική» συγγένεια στο θεσμό της συγγένειας εξ αίματος. Αναγνώρισε την αυτόματη εκούσια αναγνώριση του τέκνου που γεννιέται με υποβοηθούμενη αναπαραγωγή με ταυτόχρονο αποκλεισμό της προσβολής της (ΑΚ 1475 παρ.2 και ΑΚ 1478 παρ.2), καθώς και την «παρένθετη» μητρότητα μέσω δανεισμού μήτρας (ΑΚ 1458 και 1464). Ρύθμισε, επίσης, τις συνέπειες της μεταθανάτιας γονιμοποίησης σπέρματος (ΑΚ 1465 παρ. 2, 1457 και 1458). Τέλος αξίζει να επισημανθεί ότι εξομοίωσε τις συνέπειες της Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής (ΙΥΑ) για τους συντρόφους που ζουν σε ελεύθερη ένωση (λχ. ΑΚ 1457) με τους συζύγους.

Ακολούθησε ο ν.3305/2005 «για την εφαρμογή των μεθόδων ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής». Ο νόμος αυτός ορίζει ρητά τις προϋποθέσεις εφαρμογής των μεθόδων Ι.Υ.Α., ρυθμίζει τη διάθεση και διακίνηση του γεννητικού υλικού και καθορίζει το πλαίσιο νόμιμης λειτουργίας των μονάδων ιατρικώς υποβοηθούμενης

---

<sup>17</sup> [www.bioethics.gr](http://www.bioethics.gr) -ενότητα 'Εισηγήσεις'

<sup>18</sup> Εισηγητική Έκθεση ν.3089/2002, ό.π.

αναπαραγωγής και των Τραπεζών κρουσυντήρησης, ενώ προβλέπει τη δημιουργία της Εθνικής Αρχής Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, με αποστολή της την εποπτεία της εφαρμογής των Ν.3089/2002 και 3305/2005. Τέλος, προβλέπει κυρώσεις, τόσο ποινικές όσο και διοικητικές.

Στο σημείο αυτό αξίζει να αναφερθεί η απάντηση που έδωσε η Ευρωπαϊκή Επιτροπή<sup>19</sup>, στο ερώτημα εάν θεωρείται ότι θα έπρεπε να υπάρχουν, σε ευρωπαϊκό επίπεδο, κανόνες που να προβλέπουν ελάχιστες προϋποθέσεις επάρκειας και εξοπλισμού για τη λειτουργία κέντρων που ειδικεύονται στην υποβοηθούμενη γονιμοποίηση. Το ζήτημα ανέκυψε όταν ένα ζεύγος άγγλων, λευκών, έφερε στον κόσμο, με τη βοήθεια του δοκιμαστικού σωλήνα δύο παιδιά δίδυμα χρώματος μαύρου. Λογικά εξάλλου εμφανίζονται τα ερωτήματα σχετικά με τη σοβαρότητα των κλινικών κέντρων που πραγματοποιούν τις επεμβάσεις αυτού του είδους, σχετικά με τις συνθήκες υπό τις οποίες πραγματοποιούνται οι επεμβάσεις αυτές, καθώς και τα σχετικά με την επαγγελματική ικανότητα του ιατρικού και παραϊατρικού προσωπικού. Η απάντηση δόθηκε από τον κ. Byrne εξ ονόματος της Επιτροπής (28 Νοεμβρίου 2002). Υποστηρίχτηκε, ειδικότερα, ότι δεν υπάρχει σχετική νομική βάση στη Συνθήκη ΕΚ για τον καθορισμό ελάχιστων προϋποθέσεων επάρκειας και εξοπλισμού όσον αφορά τη λειτουργία των ειδικών κέντρων υποβοηθούμενης γονιμοποίησης και ότι το θέμα αυτό εμπίπτει στην αρμοδιότητα των κρατών μελών.

Στην εισηγητική έκθεση του ν.3089/2002 εκφράζεται η άποψη ότι η προσφυγή στην τεχνητή γονιμοποίηση αποτελεί ένα ιδιωτικό ζήτημα που οφείλει να σεβαστεί ο νομοθέτης και που αυτό προσδιορίζει το εύρος των επιτρεπόμενων μεθόδων. Σύμφωνα με μια άποψη<sup>20</sup>, το γεγονός της επιθυμίας για απόκτηση παιδιού δεν μετατρέπει όμως, το ζήτημα της τεχνητής γονιμοποίησης σε αποκλειστικά ιδιωτικό ζήτημα, καθώς συνδέεται με ζητήματα ίδρυσης συγγένειας, που ρυθμίζονται με διατάξεις αναγκαστικού δικαίου. Επομένως, πρόκειται για ένα ζήτημα που συγκεντρώνει και το δημόσιο ενδιαφέρον. Πιο συγκεκριμένα, υποστηρίζεται ότι η ομόλογη τεχνητή γονιμοποίηση είναι ένα ιδιωτικό ζήτημα, που εμπίπτει στην προστασία του άρθρου 9 του Συντάγματος, ενώ η ετερόλογη είναι ιδιωτικό μεν ζήτημα, αφού προϋποθέτει την επιλογή της κοινωνικής

---

<sup>19</sup> Γραπτή ερώτηση E-3109/02 υποβληθείσα από Cr. Muscardini (UEN) προς την Επιτροπή. *Επίσημη Εφημερίδα ΕΕ αριθ. 011 Ε της 15/01/2004 σ. 23*

<sup>20</sup>Κοτσάμπαση Α., ό.π., σ. 407

συγγένειας από τους ενδιαφερομένους, δημόσιο δε, εφόσον ορίζονται από το νόμο αφενός οι προϋποθέσεις και τα όρια της δωρεάν παραχώρησης γεννητικού υλικού και αφετέρου οι προϋποθέσεις της δημιουργίας συγγένειας<sup>21</sup>.

Προσεγγίζοντας τον όρο της συγγένειας<sup>22</sup> επισημαίνεται ότι πρόκειται για τον δεσμό προσώπων (φυσικών) που είτε στηρίζεται στην κοινή καταγωγή τους, οπότε γίνεται λόγος για συγγένεια *ex αίματος* (βιολογική συγγένεια), είτε ιδρύεται με υιοθεσία, που χαρακτηρίζεται ως *τεχνητή* συγγένεια και εξομοιώνεται ως προς τα αποτελέσματά της με τη βιολογική.

Αναγνωρίζεται, πλέον, εκτός από τη μορφή της νομικής συγγένειας που στηρίζεται στη βιολογική αλήθεια, και μια άλλη μορφή συγγένειας, που έχει ως θεμέλιο της επιλογές της ιδιωτικής βούλησης με προέχοντα συναισθηματικό χαρακτήρα<sup>23</sup>. Πρόκειται για την ονομαζόμενη «κοινωνικοσυναισθηματική συγγένεια», που υπερισχύει, στο μέτρο που γίνεται αποδεκτή από την κοινωνία και την έννομη τάξη, της βιολογικής πραγματικότητας και κατά την οποία<sup>24</sup>, η σημασία της καταγωγής και εν προκειμένω της βιολογικής αλήθειας μειώνεται, ενώ η βούληση των εμπλεκομένων μερών καθίσταται σημαντικός παράγοντας για την ίδρυση της νομικής συγγένειας. Με άλλα λόγια, το παιδί συνδέεται νομικά όχι με τους «γενετικούς γονείς» του, αλλά με τους «κοινωνικούς» γονείς του. Συνεπώς, η έννοια του γονέα μοιάζει να χάνει το «σταθερό βιολογικό της υπόβαθρο»<sup>25</sup>. Η νομική συγγένεια δεν ιδρύεται πλέον, πάντα με γνώμονα τη βιολογική αλήθεια, δηλαδή την καταγωγή. Επισημαίνεται ότι η μορφή αυτή συγγένειας, ήταν ήδη γνωστή από τον θεσμό της υιοθεσίας.

Πριν τη ρύθμιση του ν.3089/2002, σύμφωνα με την ΑΚ1472 παρ.2 εδ.2, όταν ένα παιδί γεννιόταν κατόπιν τεχνητής γονιμοποίησης, εάν ο σύζυγος είχε συγκατατεθεί σε αυτή, έχανε το δικαίωμά του να προσβάλει την πατρότητα του τέκνου. Ο λόγος αυτής της διάταξης δεν ήταν άλλος από τη συνταγματικά επιτασσόμενη προστασία της οικογένειας και την προστασία του συμφέροντος του τέκνου<sup>26</sup>. Σε κάθε περίπτωση αναπαραγωγής μέσω ιατρικής βοήθειας είναι απαραίτητο τα δικαιώματα του παιδιού να

<sup>21</sup>Κοτσάμπαση Α., ό.π, σ.408

<sup>22</sup>Παναγόπουλος Κ., *Η συγγένεια*, Διδακτικά βοηθήματα Digesta, 2005, σ. 5

<sup>23</sup>Δεληγιάννης Ι., *Η επίδραση των νέων μεθόδων τεχνητής αναπαραγωγής του ανθρώπου στη διαμόρφωση του ελληνικού δικαίου της συγγένειας*, σε Σύγχρονα ζητήματα αστικού δικαίου πέρα από το σύστημα του Αστικού Κώδικα, 1<sup>ο</sup> Συνέδριο, Ναύπακτος 27/28 Μαΐου 1994, σ. 206

<sup>24</sup>Εισηγητική έκθεση ν.3089/2002 ό.π.

<sup>25</sup>Βιδάλης Τ., *Ζωή χωρίς πρόσωπο-Το Σύνταγμα και η χρήση του ανθρώπινου γενετικού υλικού(1999)* σ. 88 βλ. εκεί παραπομπή αρ. 12

<sup>26</sup>Καράκωστας Ι., ό.π. σ. 135

θέτουν φραγμούς στα δικαιώματα επί του παιδιού<sup>27</sup>. Ο πρόσφατος ν. 3305/2005 στο άρθρο 1 προέβλεπε ότι κατά την εφαρμογή των μεθόδων ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής θα πρέπει να λαμβάνεται κυρίως υπόψη το συμφέρον του παιδιού που θα γεννηθεί.

#### IV. Διεθνείς και Ευρωπαϊκές Συμβάσεις

Σύμφωνα με το άρθρο 2 της Σύμβασης του Συμβουλίου της Ευρώπης για την προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και της αξιοπρέπειας του ατόμου σε σχέση με τις εφαρμογές της ιατρικής: Σύμβαση για τα ανθρώπινα δικαιώματα και τη Βιοιατρική, που κυρώθηκε με τον ν. 2619/98, «τα συμφέροντα και η ευημερία του ανθρώπινου όντος θα υπερισχύουν έναντι μόνου του κοινωνικού συμφέροντος ή της επιστήμης».

Στη Διεθνή δε Σύμβαση για τα δικαιώματα του παιδιού<sup>28</sup> στο άρθρο 3 παρ.1 ορίζεται ότι «σε όλες τις αποφάσεις που αφορούν τα παιδιά, είτε αυτές λαμβάνονται από δημόσιους ή ιδιωτικούς οργανισμούς κοινωνικής προστασίας, είτε από τα δικαστήρια, τις διοικητικές αρχές ή από τα νομοθετικά όργανα, πρέπει να λαμβάνεται πρωτίστως υπ'όψιν το συμφέρον του παιδιού».

#### V. Συγκριτικό Δίκαιο<sup>29</sup>

α) Στο Ηνωμένο Βασίλειο, ο αγγλικός νόμος περί ανθρωπίνης αναπαραγωγής και εμβρυολογίας του 1990 (Human Fertilization and Embryology Act) ρυθμίζει τις περιπτώσεις της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής κατ'αρχήν μόνο μεταξύ εγγάμων ή συμβιούντων ατόμων και προβλέπει προϋποθέσεις, ούτως ώστε να μην επιτρέπεται αμφισβήτηση της πατρότητας (άρθρα 27 και 28). Απαιτείται φυσική αδυναμία ή κίνδυνος για την υγεία της γυναίκας που επιθυμεί να τεκνοποιήσει<sup>30</sup>. Στο άρθρο 13 παρ. 5 του ίδιου νόμου ορίζεται ότι μια γυναίκα υποβάλλεται σε θεραπεία, αφού ληφθεί υπόψη το συμφέρον των παιδιών που μπορεί να γεννηθούν ως αποτέλεσμα αυτής της θεραπείας (συμπεριλαμβανομένης της ανάγκης αυτών των παιδιών για ύπαρξη ενός πατέρα) και το συμφέρον οποιουδήποτε άλλου παιδιού μπορεί να επηρεάζεται από τη γέννηση.

---

<sup>27</sup> Παϊσίδου Ν., *Κρυσυνητημένο έμβρυο – ένα πολυδιάστατο νομικό ζήτημα της βιοτεχνολογίας* ΕλλΔνη 35 σ.1477 - βλ. και Meulders – Klein, *Le droit de l' enfant face au droit a' l' enfant et les procreation medicamente assistees*, Revue trimestrielle de droit civil, 1988, 649A-650, αναφερόμενο από Παϊσίδου Ν.

<sup>28</sup> Σύμβαση Ν.Υόρκης της 26.1.1990, κυρωτικός ν.2101/2002

<sup>29</sup> Κριάρη –Κατράνη Ι., ό.π., σ.685

<sup>30</sup> Human Fertilization and Embryology Act, Code of practice (2001). 3.13 και 3.15 σε συλλογικό έργο Sm. Cretner, J.m. Masson, R. Bailey, *Family Law*, Sweet&Maxwell, σ.859



β) Το πιθανολογούμενο συμφέρον του παιδιού αναφέρεται ρητά και στον Σουηδικό Νόμο περί γονιμοποιήσεως του 1984. Σύμφωνα με τον νόμο αυτό «επιτρέπεται η τεχνητή γονιμοποίηση μόνο εάν μπορεί να συναχθεί ότι το προσδοκώμενο παιδί θα μεγαλώσει με ευνοϊκές συνθήκες. Εάν ο ιατρός αρνείται τη θεραπεία, τότε οι σύζυγοι ή σύντροφοι μπορούν να ζητήσουν από τη Διεύθυνση Κοινωνικών Υπηρεσιών να εξετάσει την υπόθεση.»

γ) Στη Γαλλία<sup>31</sup>, στο άρθρο 152-2 του κώδικα περί Υγείας αναφέρεται ότι τα ζεύγη εγγάμων ή συμβιούντων ατόμων (για χρονικό διάστημα τουλάχιστον δύο ετών) δικαιούνται να ζητήσουν ιατρική συνδρομή, εφόσον έχουν προηγουμένως δώσει τη συναίνεσή τους και έχουν ηλικία κατάλληλη για τεκνοποιία.

δ) Ο ελβετικός νόμος περί υποβοηθούμενης αναπαραγωγής (Loi federale sur la procreation medicale assistee της 18.2.1998), ορίζει, στο άρθρο 3, ότι η ομόλογη γονιμοποίηση επιτρέπεται σε έγγαμα και συμβιούντα ζεύγη, εφόσον αυτά λόγω της ηλικίας τους και της προσωπικής τους καταστάσεως παρέχουν τα εχέγγυα ότι είναι σε θέση να αναθρέψουν ένα παιδί μέχρι την ενηλικίωσή του. Η ετερόλογη γονιμοποίηση μέσω δότη σπέρματος προβλέπεται μόνο στα έγγαμα ζεύγη.

ε) Ρητή αναφορά στο δικαίωμα της γυναίκας να προσφύγει στην ιατρική συνδρομή υπάρχει στον ισπανικό νόμο του 1988 μετά από γραπτή συναίνεσή της και αφού έχει ενημερωθεί καταλλήλως. Στο νόμο αυτό ορίζεται ότι πρόκειται για θεραπεία στειρότητας.

στ) Στην Αυστρία, η πατρότητα δεν θεμελιώνεται μετά την επιτυχή τεχνητή γονιμοποίηση, παρά μόνο αν δόθηκε ελεύθερα η συναίνεση του άντρα<sup>32</sup>.

VI. Η αρχή της «κοινωνικοσυναισθηματικής συγγένειας» βρίσκει έκφραση σε διατάξεις του Αστικού Κώδικα<sup>33</sup> : Ειδικότερα, στη διάταξη, η οποία ορίζει ότι η πατρότητα του συζύγου, που συγκατατέθηκε στην ετερόλογη γονιμοποίηση της γυναίκας του, αποκλείεται να προσβληθεί από οποιονδήποτε (AK 1471 §2 αρ. 2 ). Στη ρύθμιση, επίσης, για την αδυναμία της προσβολής της εκούσιας αναγνώρισης, με την οποία εξομοιώνεται η συμβολαιογραφική συναίνεση του σταθερού συντρόφου της γυναίκας (AK 1478§2). Επιπροσθέτως, στη διάταξη η οποία ρητά καθιερώνει την ανωνυμία των

<sup>31</sup>Prof. Memeteau Genard, *France* σε συλλογικό έργο International Encyclopedia of Laws - Medical law- σ. 88

<sup>32</sup>Verschraegen Bea, *Artificial Reproductive Technology in the Germanic Countries* σε συλλογικό έργο Biomedicine, The Family and Human Rights, Kluwel Law International, σ. 552

<sup>33</sup>Κουνουγέρη- Μανωλεδάκη Ε., *Τεχνητή γονιμοποίηση και οικογενειακό δίκαιο*, 2005, σ. 4

τρίτων δοτών γεννητικού υλικού (ΑΚ 1460). Η ανωνυμία αυτή κρίνεται επιβεβλημένη, καθώς προφυλάσσει τα μέρη από μεταβολές μεταξύ «βιολογικής» και «κοινωνικής» οικογένειας, που θα αποβούν ασφαλώς σε βάρος του παιδιού. Τέλος, η αρχή βρίσκει έκφραση στη ρύθμιση κατά την οποία, η δικαστική αναγνώριση της πατρότητας του τρίτου δότη αποκλείεται, στην περίπτωση που δεν ισχύει το τεκμήριο της πατρότητας του συζύγου, έστω και αν η ταυτότητά του τρίτου αυτού δότη είναι ή γίνει εκ των υστέρων γνωστή (ΑΚ 1479§2).

Κατά συνέπεια η κοινωνικοσυναισθηματική συγγένεια οδηγεί σε μη αναστρέψιμη νομική συγγένεια<sup>34</sup>. Σύμφωνα, όμως, με μία άποψη<sup>35</sup> ο παραμερισμός της βιολογικής αλήθειας έχει ανάγκη και από ένα αντιστάθμισμα, που είναι η αναγνώριση στο παιδί του δικαιώματος να πληροφορείται τη γενετική του καταγωγή. Στη χώρα μας το συνταγματικά κατοχυρωμένο δικαίωμα του σεβασμού και της προστασίας της αξίας του παιδιού ως ανθρώπου, που παρέχει το άρθρο 2 παρ. 1 του Συντάγματος, εμπεριέχει και το δικαίωμα του τέκνου να πληροφορηθεί τη βιολογική του καταγωγή<sup>36</sup>. Όμως, παράλληλα προς το δικαίωμα αυτό του τέκνου θα πρέπει να ληφθούν υπόψη, αφενός το δικαίωμα της μητέρας να κρατήσει μυστική κάποια πτυχή της ιδιωτικής της σφαίρας (Σ5 παρ. 1 και 2 παρ. 1) και αφετέρου το δικαίωμα προστασίας της οικογένειας και του γάμου (Σ9 παρ. 1 εδ. β' και 21 παρ. 1).

Έχουν υποστηριχθεί διάφορες απόψεις αναφορικά με το ζήτημα της ιατρικά υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Διατυπώθηκε η γνώμη<sup>37</sup> ότι ήταν αξιόλογη η προσπάθεια της νομοπαρασκευαστικής επιτροπής να συντάξει ορισμένους κανόνες, δεδομένου ότι η δημιουργία τέκνων μέσω ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής αποτελεί μια πραγματικότητα, έτσι ώστε τα τέκνα αυτά να μην βρίσκονται σε μια υποβαθμισμένη έναντι άλλων, νομική κατάσταση. Περαιτέρω, υποστηρίχτηκε η άποψη<sup>38</sup> ότι με το άρθρο 5 παρ.1 Σ προστατεύεται το δικαίωμα και στην τεχνητή αναπαραγωγή και ότι, καθένας έχει δικαίωμα να αναπτύσσει ελεύθερα την προσωπικότητά του και βάσει αυτού του δικαιώματος να αποκτά απογόνους, αρκεί να μην παραβιάζει το Σύνταγμα και να μην προσβάλλει τα χρηστά ήθη.

<sup>34</sup>Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε., ό.π., σ.126

<sup>35</sup>Δεληγιάννης Ι., ό.π. σ.217 και εκεί παραπομπές αρ.54- 55

<sup>36</sup>Μαργαρίτης Μ., *Το δίκαιο της συγγένειας στην ιατρικά υποβοηθούμενη αναπαραγωγή*, Συμβολές ΙΙΙ, Εταιρία Δικαστικών Μελετών, έτος 2002, σ.98

<sup>37</sup> Δασκαρόλης Γ., *Παρατηρήσεις έπειτα από τον νόμο περί υποβοηθούμενης αναπαραγωγής Ν.3089/2002*, Γενέθλιον Απ.Σ.Γεωργιάδη, Τόμος Ι, 2006, σ.237

<sup>38</sup>Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε, ό.π, σ.9 και Κριάρη-Κατράνη Ι. *Βιοιατρικές εξελίξεις και συνταγματικό δίκαιο* 1994, σ. 65 επ.

Η τεχνητή γονιμοποίηση συνδέεται αναπόσπαστα με τη μητρότητα<sup>39</sup>. Η μητρότητα ως βιολογική λειτουργία του γυναικείου σώματος οδήγησε στη διαμόρφωση μιας ιδεολογίας για τη μητρότητα, η οποία κωδικοποιήθηκε με τον όρο “mothering” που μεταφράζεται στα ελληνικά ως «παροχή μητρικής φροντίδας». Ο όρος μεταξύ άλλων περιγράφει την αντίληψη της ολοκλήρωσης της γυναίκας αποκλειστικά από τη μητρότητα και τη δωρεάν παροχή υπηρεσιών, τις οποίες θα έπρεπε και ίσως θα όφειλε να αναλάβει το κράτος. Η μητρότητα παίζει ίσως το σημαντικότερο ρόλο στη διαμόρφωση της γυναικείας ταυτότητας και αποτελεί ένα στοιχείο στην «κατασκευή του εγώ»<sup>40</sup>.

Αντίθετα, κατά άλλη γνώμη<sup>41</sup>, αυτή η παρεμβολή τρίτου προσώπου, είτε του δότη του γεννητικού υλικού είτε μιας γυναίκας, η οποία υποκαθιστά τη μητέρα στο ρόλο της κυοφορίας, οδηγεί σε διάσταση γενετικών και νομικών γονέων, η οποία προσκρούει σε βασικές αρχές του δικαίου της συγγένειας αλλά και του κληρονομικού δικαίου. Επίσης, έχει διατυπωθεί η άποψη<sup>42</sup>, ότι όταν ο νόμος προβλέπει την απόκτηση τέκνων ενός μόνο γονέα, το γεγονός αυτό αντίκειται στην προστασία της παιδικής ηλικίας κατά το άρθρο 21 Σ. Το κράτος οφείλει να διευκολύνει την ανάπτυξη ενός τέκνου εντός των καλύτερων δυνατών συνθηκών. Δεν μπορεί να υποστηριχθεί επιχείρημα υπέρ της αντίθετου άποψης από το γεγονός ότι πολλά παιδιά μεγαλώνουν χωρίς γονείς λόγω εγκαταλείψεως ή θανάτου. Στην περίπτωση αυτή υπάρχει ένα επιγενόμενο γεγονός, που το δίκαιο δεν μπορεί να το προβλέψει και να ρυθμίσει. Η αντίθεση δηλαδή στα χρηστά ήθη, δεν αναφέρεται στην απόκτηση τέκνου εκτός γάμου και στην δημιουργία μονογονεϊκής οικογένειας, αλλά στην υποκατάσταση της τεχνολογίας στη θέση ενός συντρόφου. Παράλληλα, διατυπώθηκε η άποψη<sup>43</sup> ότι «δημιουργώντας μια οικογένεια μέσω της αγοράς και όχι μέσω της αγάπης, οι συμφωνίες παρένθετης μητρότητας προωθούν έναν κόσμο ιδιωτικών παραγγελιών, όπου οι οικογενειακές σχέσεις είναι ζήτημα επιλογής».

Κατά άλλη άποψη<sup>44</sup>, δεν αποτελεί πλέον επίκεντρο ο απροστάτευτος ανήλικος αλλά οι γονείς του, που τεκνοποιούν με τεχνητές μεθόδους γιατί θέλουν πάση θυσία να

<sup>39</sup>Κοτζάμπαση Α., *Βιοτεχνολογία και Βιοηθική-Η διαπραγμάτευση του mothering*, σε Σύγχρονα ζητήματα αστικού δικαίου πέρα από το σύστημα του Αστικού Κώδικα, 1<sup>ο</sup> Συνέδριο, Ναύπακτος 27/28 Μαΐου 1994, σ. 260

<sup>40</sup>Κοτζάμπαση Α., ό.π., σ. 260

<sup>41</sup>Καράκωστας Ι., ό.π., σ. 132

<sup>42</sup>Κριάρη –Κατράνη Ι., *Το Σύνταγμα και το σχέδιο νόμου...*, ό.π.,σ.685

<sup>43</sup> R. Cook and Sh. Day Sclater with Felicity Kaganas, *Introduction* σε συλλογικό έργο *Surrogate Motherhood :International Perspectives*, Hart publishing, Oxford-Portland Oregon 2003, σ.6

<sup>44</sup>Παντελίδου Κ., *Παρατηρήσεις στο Σχέδιο Νόμου για την ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή, Χρ ΙΔ Β/2002*, σ. 590

αποκτήσουν ένα παιδί. Κι αυτό δεν μπορεί να θεωρηθεί πρόοδος! Υποστηρίζεται επίσης<sup>45</sup>, ότι «στην πραγματικότητα οι ρυθμίσεις εμπνέονται από μια νομοθετική αντίληψη που οικοδομείται επάνω στο βιολογικό και κοινωνικό ψέμα και υπηρετεί την εγωκεντρική βούληση των ‘κοινωνικών’ ψευδογονέων (ή ημιγονέων), αγνοώντας σχεδόν επιδεικτικά, το συμφέρον του παιδιού, που και αυτό, τουλάχιστον αφότου γεννηθεί ζωντανό, είναι φορέας ανθρώπινης αξίας και του δικαιώματος να αναπτύξει την προσωπικότητά του ελεύθερα, χωρίς συγκαλύψεις ή νοθεύσεις της γενετικής του ταυτότητας». Όταν ένα σχέδιο νόμου θίγει ηθικά, νομικά και ιατρικά ζητήματα, επιβάλλεται να ωριμάσει<sup>46</sup> σε ένα εύλογο χρονικό διάστημα, μέσα στο οποίο θα ακουστούν οι απόψεις των φορέων του ιατρικού και νομικού κόσμου, αλλά και της Εκκλησίας και με κριτήριο το σεβασμό στην ανθρώπινη ζωή και αξιοπρέπεια να αποφευχθεί ο πειρασμός του διαχωρισμού σε προοδευτικές και συντηρητικές λύσεις. Παρατηρείται ότι αναμφίβολα τα παιδιά, τα οποία ζουν σε μονογονεϊκές οικογένειες και μάλιστα έχοντας τις μητέρες τους μόνο, αντιμετωπίζουν δύσκολες ψυχολογικές καταστάσεις<sup>47</sup>.

Έχει διατυπωθεί επίσης, η γνώμη<sup>48</sup>, ότι αποδοκιμαστέα είναι μόνο η ετερόλογη γονιμοποίηση, γιατί οδηγεί σε «πατροκτονία και μητροκτονία», διότι κατευθύνεται προς μια διπλή πατρότητα (φυσική και κοινωνική, όταν κυοφορεί η σύζυγος με σπέρμα τρίτου γνωστού δότη), είτε προς μια άγνωστη πατρότητα (όταν κυοφορεί η σύζυγος με σπέρμα τρίτου άγνωστου δότη), είτε προς μια διπλή μητρότητα (όταν κυοφορεί η σύζυγος με ξένο ωάριο, ή όταν κυοφορεί η παρένθετη με ωάριο της συζύγου ή με δικό της ωάριο) και άρα σε διάσπαση της προσωπικής ταυτότητας του ανθρώπου. Η ετερόλογη γονιμοποίηση, κρίνεται ότι υπηρετεί μόνο τη βιολογική σκοπιμότητα της αναπαραγωγής, και αυτό ανταποκρίνεται σε απόψεις που οδηγούν στον ατομικισμό –και στον χώρο της οικογένειας – και θέτουν ζητήματα που επιχειρείται να λυθούν, πάλι από τη σκοπιά του ατόμου, με βάση τις κατ’ουσίαν ατομοκρατικού χαρακτήρα αόριστες έννοιες της αξίας του ανθρώπου (Σ2 παρ.1) ή της προσωπικότητας (Σ5 παρ. 1, ΑΚ 57), με ανασφαλή και αντιφατικά αποτελέσματα.

---

<sup>45</sup> Βελλής Γ., ό.π., σ. 497

<sup>46</sup> Παντελίδου Κ., ό.π., σ. 590

<sup>47</sup> Agallopoulou P., *Les differents types de famille contemporaine*, Revue Hellenique de Droit International, 1/2002, σ. 31

<sup>48</sup> Καράσης Μ., *Η ανθρωπολογική διάσταση του δικαίου της βιοτεχνολογίας*, σε συλλογικό έργο Εταιρία Νομικών Βορείου Ελλάδος, *Τεχνητή Γονιμοποίηση και Γενετική Τεχνολογία: Η ηθικοκοινωνική διάσταση*, Σάκκουλας Αθήνα-Θεσσαλονίκη 2003, σ. 126

Από εκκλησιαστικής πλευράς δεν υπάρχει επίσημη τοποθέτηση της Ορθόδοξης Εκκλησίας. Στην Επιτροπή Βιοηθικής της Ιεράς Συνόδου της Εκκλησίας της Ελλάδος επί του νομοσχεδίου για την ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή είχαν διατυπωθεί κάποιες προτάσεις. Έγινε αναφορά στη διδασκαλία της εκκλησίας για το έμβρυο, σύμφωνα με την οποία πρόκειται για τέλειο άνθρωπο<sup>49</sup>. Ο Πρόεδρος της επιτροπής εξέφρασε τη γνώμη ότι σε κάθε σύλληψη συμβαίνει γέννηση ενός ανεπανάληπτου ανθρώπου. Μόλις αρχίσει η γονιμοποίηση και σχηματισθεί το ζυγωτό, τα χαρακτηριστικά μιας καινούριας ανθρώπινης ζωής έχουν προσδιορισθεί αμετακλήτως<sup>50</sup>. Ο τοκετός δεν δίνει ταυτότητα αλλά καθιστά ορατό το ήδη υπάρχον.

Περαιτέρω, από το άρθρο 21παρ. 1 του Συντάγματος περί προστασίας της παιδικής ηλικίας σαφώς συνάγεται η υποχρέωση της εννόμου τάξεως περί μη παροχής της δυνατότητας τεκνοποιίας σε ομοφυλόφιλα ζεύγη. Ρητή μάλιστα αναφορά στο νόμο θα βοηθούσε τόσο το δικαστή, όσο και κάθε ενδιαφερόμενο. Άλλωστε, ο Πρόεδρος της Νοπαρασκευαστικής Επιτροπής, η οποία συνέταξε το ν.3089/2002 είχε διευκρινίσει ότι το νομοσχέδιο δεν προβλέπει δυνατότητα αποκτήσεως τέκνων από ομοφυλόφιλους<sup>51</sup>.

Σύμφωνα με τα όσα εκτέθηκαν ανωτέρω, η εφαρμογή μεθόδων ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής έθεσε ερωτήματα στον Έλληνα νομοθέτη, μεταξύ των οποίων: ποιά θα είναι η μητέρα του παιδιού, το οποίο θα γεννηθεί με παρένθετη κυοφορία, ποιός θα είναι ο πατέρας του παιδιού, όταν έχει χρησιμοποιηθεί γεννητικό υλικό τρίτου δότη, εάν θα είναι πατέρας του τέκνου ο σύντροφος, και όχι ο σύζυγος, ο οποίος συγκατατέθηκε στην τεχνητή γονιμοποίηση της συντρόφου του και εάν θα έχει κληρονομικά δικαιώματα το τέκνο, που θα γεννηθεί μετά από μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση. Επίσης, ποιά θα είναι η νομική κατάσταση του τέκνου, το οποίο θα γεννηθεί χωρίς να υπάρχουν οι σύμφωνες με το νόμο προϋποθέσεις λχ. μετά τη συμπλήρωση του 60<sup>ου</sup> έτους της ηλικίας της μητέρας, καθώς και ποιά θα είναι η τύχη του παιδιού, που θα γεννηθεί μετά την πάροδο των δύο ετών από το θάνατο του πατέρα του; Τέλος από πού θα προκύψει ότι πρόκειται για σχέση σταθερών συντρόφων ή για συντρόφους οι οποίοι «συζούν μονίμως» σε ελεύθερη ένωση<sup>52</sup>;

Στην παρούσα εργασία θα γίνει μια προσπάθεια προσέγγισης του δικαίου της συγγένειας σε σχέση με την ιατρικά υποβοηθούμενη αναπαραγωγική διαδικασία, όπως

<sup>49</sup> Αρχ. Χατζηνικολάου Ν., *Ελεύθεροι από το γονιδίωμα*, Προσεγγίσεις ορθόδοξης βιοηθικής, σ. 160

<sup>50</sup> Αρχ. Χατζηνικολάου Ν., ό.π., σ. 180

<sup>51</sup> Κουμάντος Γ., *Βιολογία και οικογένεια*, εφημερίδα 'Καθημερινή', 29.9.2002

<sup>52</sup> Δασκαρόλης Γ., ό.π., σ.243

αυτό διαμορφώθηκε μετά την ψήφιση των νόμων 3089/2002 και 3305/2005. Επίσης, θα γίνει μια παράθεση των νομικών ρυθμίσεων που έχουν υιοθετηθεί από διάφορα κράτη στην Ευρώπη και από μερικές Πολιτείες της Αμερικής, αναφορικά με το δικαίωμα της συγγένειας σε σχέση με την τεχνητή γονιμοποίηση.

## **A. Η ίδρυση της συγγένειας με τη μητέρα.**

### **I. Θεμελίωση της μητρότητας στη γέννηση**

Στη διάταξη ΑΚ 1463 προβλέπεται ότι «η συγγένεια του προσώπου με τη μητέρα του και με τους συγγενείς της συνάγεται από τη γέννηση. Η συγγένεια με τον πατέρα και τους συγγενείς του συνάγεται από το γάμο της μητέρας με τον πατέρα ή ιδρύεται με την αναγνώριση, εκούσια ή δικαστική».

Η ανάπτυξη, όμως, της ιατρικής επιστήμης και της βιοτεχνολογίας στον τομέα των μεθόδων τεχνητής γονιμοποίησης επέφερε ριζικές αλλαγές στο χώρο του οικογενειακού δικαίου. Η συγγένεια του τέκνου με τη μητέρα του μέχρι πρόσφατα ιδρυόταν με μόνη τη γέννηση. Η θεμελίωση της μητρότητας αποκλειστικά στο βιολογικό γεγονός της γέννησης συνδεόταν κατά το παρελθόν με την παραδοχή, ότι με βεβαιότητα μπορούσε από τον τοκετό να διαπιστωθεί ποιά είναι η μητέρα του παιδιού. Αρκούσε η απόδειξη του τοκετού για να ιδρυθεί ο συγγενικός δεσμός του τέκνου με τη μητέρα και τους συγγενείς της.

## **II. Η εξαίρεση του κανόνα της θεμελίωσης της μητρότητας στη γέννηση-**

### **Η παρένθετη μητρότητα**

#### **1. Ορισμός παρένθετης μητρότητας**

Στην Ελλάδα γνωστός είναι ο θεσμός της *συγκρίας*, ο οποίος εμφανίστηκε αρχικά στη Μάνη, από όπου και μεταφυτεύτηκε κατόπιν στο Τρίκερι της Θεσσαλίας. Σύμφωνα με τα όσα ίσχυαν, όταν ο σύζυγος δεν μπορούσε να αποκτήσει άρρενες απογόνους, μπορούσε να τελέσει νέο γάμο, χωρίς όμως να λύσει τον πρώτο. Η σχετική συμφωνία

εντασσόταν μάλιστα στο προικοσύμφωνο, στο οποίο συμβαλλόμενα μέρη ήταν η πρώτη σύζυγος και οι γονείς της δεύτερης<sup>53</sup>.

Ο ρωμαϊκός κανόνας «Mater semper certa est»<sup>54</sup> αποδεικνύεται ότι δεν ανταποκρίνεται πλέον στην πραγματικότητα. Εξαίρεση στον κανόνα της διάταξης ΑΚ 1463 σύμφωνα με την οποία «η συγγένεια του προσώπου με τη μητέρα του και τους συγγενείς της συνάγεται από τη γέννηση» αποτελεί η ΑΚ 1464, η οποία ορίζει ότι «σε περίπτωση τεχνητής γονιμοποίησης, αν η κυοφορία έγινε από άλλη γυναίκα, υπό τους όρους του άρθρου 1458 ΑΚ, μητέρα του τέκνου τεκμαίρεται η γυναίκα στην οποία δόθηκε η σχετική άδεια. Η περίπτωση αυτή αποτελεί εξαίρεση του κανόνα. Το παιδί συνδέεται νομικά με τη γυναίκα που θέλησε να γίνει μητέρα και όχι με την κυοφόρο, που προσέφερε απλώς τη μήτρα της για να βοηθήσει την πρώτη γυναίκα να τεκνοποιήσει. Το αποτέλεσμα αυτό αποτελεί έκφραση της αρχής της «κοινωνικοσυναισθηματικής συγγένειας» και της αρχής προστασίας του συμφέροντος του παιδιού.

Στην περίπτωση της παρένθετης μητρότητας μεταφέρεται στο σώμα τρίτης γυναίκας για κυοφορία γονιμοποιημένο ωάριο ξένο προς την ίδια, το οποίο είναι δυνατό να έχει προέλθει, είτε από γεννητικό υλικό του άτεκνου ζευγαριού που επιθυμεί απόκτηση τέκνου, είτε από σπέρμα του συζύγου ή συντρόφου της επιθυμούσας το παιδί και ωάριο άλλης γυναίκας, ή από ωάριο της γυναίκας, που επιθυμεί το παιδί και σπέρμα τρίτου δότη ή ακόμα και από γεννητικό υλικό τρίτων προσώπων<sup>55</sup>. Το γονιμοποιημένο ωάριο δεν πρέπει να ανήκει στη γυναίκα που αναλαμβάνει να κυοφορήσει και να γεννήσει για χάρη της γυναίκας που επιθυμεί το παιδί. Είναι επιτρεπτή η δωρεά γεννητικού υλικού από τρίτους. Επομένως, είναι πλέον δυνατόν η τεκμαιρόμενη μητέρα να μην έχει ούτε γενετική συγγένεια με το τέκνο ούτε να το γέννησε η ίδια<sup>56</sup>.

Η παρένθετη μητρότητα διαφέρει της υποκατάστατης. Υποκατάστατη μητρότητα υπάρχει όταν υποκαθίσταται τρίτη γυναίκα σε όλη τη διαδικασία της μητρότητας, δηλαδή τόσο της χορήγησης του ωαρίου, όσο και της κυοφορίας. Η υποκατάστατη μητρότητα δεν ρυθμίστηκε στο δίκαιό μας, αφού οι υπάρχουσες διατάξεις επαρκούν<sup>57</sup>.

---

<sup>53</sup> Παπαχρίστου Θ., *Η τεχνητή αναπαραγωγή στον Αστικό Κώδικα*, Δίκαιο και κοινωνία στον 21<sup>ο</sup> αιώνα, 2003, σ. 51-52

<sup>54</sup> Παπαχρίστου Θ., *Σύγκρουση μητροτήτων*, Κριτ.Ε 2001/1, σ. 49

<sup>55</sup> Αγαλλοπούλου Π., *Παρένθετη μητρότητα*, περιοδικό *Digesta* 2004, σ. 1

<sup>56</sup> Καρακώστας Ι., *ό.π.*, σ. 134

<sup>57</sup> Κουτσουράδης Α., *Θέματα παρένθετης μητρότητας*, ΝοΒ τόμος 54 τεύχος 3 (2006), σ. 339 όπου παραπομπή σε Agalloroulou, *Medically assisted human reproduction in Greece*, *International family Law* 2004 σ. 33 επ.

Η θέσπιση της «παρένθετης μητρότητας» αποτελεί ριζική τομή στο δίκαιο της συγγένειας καθώς το νέο δίκαιο αποδέχεται μια τεκμαιρόμενη μητρότητα, η οποία βασίζεται στην άδεια του δικαστηρίου και η οποία επιτρέπει σε ορισμένη γυναίκα να προσφύγει στη βοήθεια μιας άλλης, αυτής της κυοφόρου<sup>58</sup>.

## **2.Προϋποθέσεις για το επιτρεπτό της παρένθετης μητρότητας**

Προκειμένου να δοθεί από το δικαστήριο δικαστική άδεια για την εμφύτευση του γεννητικού υλικού στη μήτρα άλλης γυναίκας απαιτείται <sup>59</sup> ( ΑΚ1458):

### ***α) Ιατρική αδυναμία κυοφορίας της γυναίκας που επιθυμεί το παιδί***

Η παρένθετη μητρότητα αποκλείεται για οποιονδήποτε άλλο λόγο πλην της ιατρικής αναγκαιότητας<sup>60</sup>. Μια γυναίκα δεν μπορεί να αποφύγει την εγκυμοσύνη μέσω μιας δανεικής μήτρας για λόγους αισθητικής ή για επαγγελματικούς λόγους. Η αδυναμία της γυναίκας να κυοφορήσει μπορεί να οφείλεται σε σοβαρή ασθένεια (π.χ. νεφρική ανεπάρκεια) ή σε περιορισμένη λειτουργικότητα ή απουσία της μήτρας, ενώ δεν αποκλείονται και τα ανεξήγητα αίτια. Στο άρθρο 13 ν.3305/2005 τονίζεται ότι ισχύουν και εδώ οι γενικοί κανόνες για τον έλεγχο της υγείας των προσώπων, που επιδιώκουν να τεκνοποιήσουν, οι οποίοι θεσπίζονται στο άρθρο 4§§2 και 3 του ν. 3305/2005. Εκτός, λοιπόν, από την ιατρική εξέταση που θα αποδείξει την αδυναμία για κυοφορία, η γυναίκα θα πρέπει να υποβληθεί και στους ελέγχους ιδίως για τον ιό της ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας (HIV-1, HIV-2), για ηπατίτιδα Β και C και για σύφιλη. Υποστηρίζεται, ωστόσο, και η γνώμη ότι δεν υπάρχει πρόβλημα αντισυνταγματικότητας στην περίπτωση της επιλογής μιας παρένθετης μητέρας όταν αυτό δεν είναι ιατρικά αναγκαίο<sup>61</sup>.

### ***β) Ηλικιακός περιορισμός της γυναίκας που επιθυμεί το παιδί***

Ο ν. 3305/2005, στο άρθρο 4 παρ.1 εδ.β' έθεσε συγκεκριμένο όριο ως προς την ηλικία φυσικής ικανότητας αναπαραγωγής, ορίζοντας επί λέξει ότι: «Σε περίπτωση που το υποβοηθούμενο πρόσωπο είναι γυναίκα, ως ηλικία φυσικής ικανότητας αναπαραγωγής νοείται το πεντηκοστό έτος», χωρίς να ορίσει τίποτα αναφορικά με την

<sup>58</sup> Παπαχρίστου Θ., *Τεχνητή Αναπαραγωγή...*, ό.π., σ. 68

<sup>59</sup> Αγαλλοπούλου Π., ό.π., σ. 7

<sup>60</sup> ΜονΠρΑθ 1320/2004, Αρμ 58 (2004) 374, όπου ως ιατρικά αναγκαία θεωρήθηκε η παρένθετη μητρότητα σε περίπτωση «αδυναμίας ανάπτυξης ενδομητρίου ικανού να υποδεχθεί κύημα».

<sup>61</sup> Βιδάλης Τ., *Το πρόταγμα της οικογένειας: Η συνταγματικότητα του νόμου για την «ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή*, ΝοΒ 51 (2003) σ. 839



ηλικία της κυοφόρου, για τις περιπτώσεις της παρένθετης μητρότητας. Επομένως, ανέκυψε το ερώτημα εάν το ως άνω ηλικιακό όριο θα έπρεπε να τηρείται και για την κυοφόρο, ή εάν ήταν δυνατόν να υπάρξει απόκλιση και να επιτρέψει το δικαστήριο η κυοφόρος να είναι άνω των 50 ετών. Η απόφαση ΜΠρΚορίνθου224/2006<sup>62</sup> έκανε δεκτή την αίτηση μιας γυναίκας ηλικίας 29 ετών να αποκτήσει παιδί μετά από κυοφορία του γονιμοποιημένου ωαρίου του ζεύγους από τη μητέρα της αιτούσας η οποία είχε ηλικία 52 ετών.

Σε άλλες χώρες του εξωτερικού ισχύουν τα ακόλουθα αναφορικά με το όριο ηλικίας<sup>63</sup>. Στο Ηνωμένο Βασίλειο δεν τίθεται ηλικιακό όριο για την τεχνητή γονιμοποίηση. Στη Γαλλία, ο νόμος για τη Βιοηθική του 1994 απαγόρευσε την τεχνητή γονιμοποίηση μετά την εμμηνόπαυση και μέχρι σήμερα δεν έχει ρυθμιστεί κάτι διαφορετικό. Στο Βέλγιο και την Ολλανδία δεν υπάρχει ρύθμιση.

**γ) Η φέρουσα πρέπει να είναι υγιής και κατάλληλη να κυοφορήσει.**

Η καταλληλότητα της υγείας θα πρέπει να αποδεικνύεται με ιατρική γνωμάτευση, ενώ στο ν. 3305/2005(άρθρο 13§2) ορίζεται ότι και η κυοφόρος υποβάλλεται στους γενικούς ελέγχους του άρθρου 4§§2 και 3, και επιπλέον σε ενδελεχή ψυχολογική αξιολόγηση.

**δ) Τα γονιμοποιημένα ωάρια που εμφυτεύονται στη μήτρα της φέρουσας πρέπει να μην ανήκουν στην ίδια.**

Η πλήρης υποκατάσταση δεν είναι επιτρεπτή, για το λόγο προφανώς ότι το να στερηθεί η κυοφόρος τη νομική μητρότητα για χάρη της γυναίκας, η οποία επιθυμεί ένα παιδί, είναι υπερβολικά δεσμευτικό, και όχι κοινωνικά ανεκτό (ΑΚ 179)<sup>64</sup>. Στις προϋποθέσεις της ΑΚ 1458 περιλαμβάνεται ότι πρέπει να πρόκειται για δανεισμό μήτρας, ώστε εκ πρώτης άποψης φαίνεται πως το τεκμήριο δεν θα έπρεπε να λειτουργεί επί πλήρους υποκατάστατης μητρότητας<sup>65</sup>. Όμως, η διαπίστωση της δεύτερης παραγράφου του άρθρου 1464 ΑΚ μάλλον οδηγεί στην παραδοχή ότι και στην

---

<sup>62</sup> Πηγή [www.dsa.gr](http://www.dsa.gr)

<sup>63</sup> Fisher Fleur and Sommerville Ann, 'To Everything there is a Season?', σε συλλογικό έργο The Future of Human Reproduction, Editors: J.Harris, S.Holm, Clarendon Press, Oxford, 1998, σ. 218

<sup>64</sup> Σαμαρά Ν., *Η νομική Θέση της τρίτης δότριας γενετικού υλικού (ωαρίου) στην τεχνητή γονιμοποίηση*, στον τόμο «Ιατρική Υποβοήθηση στην Ανθρώπινη Αναπαραγωγή και Αστικό Δίκαιο» (2002) 148, 149.

<sup>65</sup> Αγαλλοπούλου Π., *Παρένθετη μητρότητα (Με αφορμή την Πολ.Πρ.Ηρακλείου31/5803/176/1999)* Τόμος «Ιατρική Υποβοήθηση & ανθρώπινη αναπαραγωγή», Βιβλιοθήκη κριτικής επιθεώρησης, 2002, σ. 57

περίπτωση αυτή ισχύει το τεκμήριο μητρότητας και μόνο με δικαστική απόφαση θα είναι εφικτή η ανατροπή του .

Η απόφαση 1320/2004 Πρωτοδικείου Αθηνών<sup>66</sup> χορήγησε άδεια για παρένθετη μητρότητα, προκειμένου να κυοφορηθούν από την αδελφή της συζύγου ωάρια της τελευταίας, τα οποία θα έχουν γονιμοποιηθεί εξωσωματικά με το σπέρμα του συζύγου.

**ε) Έγγραφη συμφωνία χωρίς αντάλλαγμα μεταξύ των μελλοντικών γονιών και της γυναίκας που θα κυοφορήσει.**

Η διαδικασία της παρένθετης μητρότητας δεν πρέπει να εξαρτηθεί από οικονομικό αντάλλαγμα (ΑΚ 1458). Στο άρθρο 13§4 του ν. 3305/2005 τονίζεται ότι δεν συνιστά αντάλλαγμα α) η καταβολή των δαπανών που απαιτούνται για την επίτευξη της εγκυμοσύνης, για την κυοφορία, τον τοκετό και τη λοχεία και β) η οποιαδήποτε τυχόν θετική ζημία της κυοφόρου εξαιτίας της αποχής από την εργασία της, καθώς και οι αμοιβές για εξαρτημένη εργασία, τις οποίες στερήθηκε λόγω απουσίας, με σκοπό την επίτευξη της εγκυμοσύνης, την κυοφορία, τον τοκετό και τη λοχεία. Το ύψος των δαπανών αυτών και των αποζημιώσεων καθορίζεται με απόφαση της Αρχής Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής. Κατά μια εκδοχή, είναι αναμφίβολο ότι υπό το μανδύα των «δαπανών» θα καλύπτονται και κάποια ανταλλάγματα<sup>67</sup>.

Γίνεται, δεκτό<sup>68</sup>, ότι εάν λόγω της εγκυμοσύνης ή του τοκετού προκληθεί αναπηρία στη φέρουσα και τότε η κυοφόρος μπορεί να αξιώσει από το ζεύγος που επιθυμεί το παιδί, τα αυξημένα έξοδα στα οποία υποβλήθηκε.

Υποστηρίζεται η γνώμη<sup>69</sup> ότι «για να είναι μια συμφωνία έγκυρη θα πρέπει να μην συμφωνηθεί αμοιβή για την κυοφορία, γιατί το ανθρώπινο σώμα δεν μπορεί να είναι αντικείμενο οικονομικής συναλλαγής. Οι συμφωνίες αυτές με τις οποίες μια γυναίκα αναλαμβάνει την κυοφορία ενός ξένου τέκνου για λόγους αλτρουισμού είναι σύμφωνες και με το Σύνταγμα (Σ 5παρ. 1 και Σ21 παρ. 1 ), διότι διασφαλίζουν την ελευθερία απόκτησης φυσικών απογόνων, που αποτελεί έκφανση της ελευθερίας ανάπτυξης της προσωπικότητας και της ελευθερίας ίδρυσης οικογένειας. Αυτό σημαίνει ότι οικογένεια μπορούν να δημιουργήσουν ακόμη κι αυτοί που αδυνατούν να τεκνοποιήσουν.

<sup>66</sup> Αρμ 58 (2004) σ. 374

<sup>67</sup> Παπαχρίστου Θ., ό.π., σ.51

<sup>68</sup> Αγαλλοπούλου Π., *Παρένθετη μητρότητα*, περιοδικό Digesta, ό.π, σ. 8-9

<sup>69</sup> Αγαλλοπούλου Π., ό.π., σ. 25

Αν διαπιστωθεί ότι η συμφωνία έγινε με αντάλλαγμα, τότε είναι άκυρη, ως παράνομη. Πρακτικά αυτό σημαίνει ότι η κυοφόρος δεν μπορεί να αναζητήσει το αντάλλαγμα των υπηρεσιών της, έστω και αν γέννησε το παιδί. Πρόβλημα ανακύπτει σχετικά με την αναζήτηση του ανταλλάγματος, όταν αυτό καταβλήθηκε είτε πριν, είτε και μετά την παροχή των υπηρεσιών από την κυοφόρο. Από τη στιγμή κατά την οποία το ανήθικο της αιτίας αφορά και τον δότη, αναζήτηση με τις διατάξεις του αδικαιολόγητου πλουτισμού δεν είναι δυνατή. Η κυοφόρος θα κρατήσει το αντάλλαγμα, είτε κυοφόρησε και γέννησε είτε όχι<sup>70</sup>.

Οι όροι που θα περιέχονται στην καταρτιζόμενη σύμβαση είναι δυνατόν να αναφέρουν τις ειδικές προφυλάξεις που θα πρέπει να παίρνει η έγκυος, χωρίς όμως οι όροι αυτοί να δεσμεύουν υπερβολικά την ελευθερία της φέρουσας. Θα πρέπει να θεωρηθούν άκυρες οι τυχόν πρόσθετες ρήτρες για υπερβολικές προφυλάξεις της κυοφόρου κατά τη διάρκεια της κυοφορίας, οι οποίες θα υπερέβαιναν τις συνηθισμένες προφυλάξεις που συνιστώνται σε κάθε εγκυμοσύνη και γι' αυτό θα έθιγαν τον πυρήνα του αυτοκαθορισμού της κυοφόρου<sup>71</sup> και θα δέσμευαν υπερβολικά την ελευθερία της (ΑΚ 179). Το αν η ακυρότητα αυτή θα επηρεάσει το κύρος ολόκληρης της συμφωνίας, θα κριθεί κατά την ΑΚ 181<sup>72</sup>. Η έγκυος έχει το δικαίωμα να προβεί σε άμβλωση. Ειδικά, εάν ύστερα από ιατρικές εξετάσεις κριθεί ότι υπάρχει κίνδυνος ως προς την υγεία του παιδιού, είναι δυνατόν να τεθεί ρήτρα<sup>73</sup>, η οποία θα υποχρεώνει την κυοφόρο σε άμβλωση, γιατί σημαντικό είναι το συμφέρον του παιδιού.

Τέλος, αν η έγκυος δεν τήρησε τους όρους και επηρεάστηκε η υγεία του τέκνου, γίνεται δεκτό ότι το ζεύγος των τεκμαιρόμενων γονιών έχει αξίωση αποζημίωσης<sup>74</sup>. Έχει η διατυπωθεί η γνώμη ότι μια αδικαιολόγητη (και παράνομη) άμβλωση εκ μέρους της κυοφόρου δεν αποκλείεται να συνιστά συμβατική παράβαση απέναντι στα πρόσωπα που επιθυμούν να αποκτήσουν τέκνο<sup>75</sup>.

**στ) Η αιτούσα και η κυοφόρος να έχουν την κατοικία τους στην Ελλάδα.** Υποστηρίζεται η άποψη<sup>76</sup> ότι επιβάλλεται η σύμφωνη με το κοινοτικό δίκαιο ερμηνεία του άρθρου 8 του ν. 3089/2002, ώστε να μην τίθενται περιορισμοί στον τομέα της

<sup>70</sup> Παπαχρίστου Θ., ό.π., σ. 51

<sup>71</sup> Βιδάλη Τ., *Ζωή ...*, ό.π. σ.118 επ., και Παπαχρίστου Θ., *Η τεχνητή αναπαραγωγή...*,ό.π. σ.55

<sup>72</sup> Παπαχρίστου Θ., ό.π., σ. 55

<sup>73</sup> Αγαλλοπούλου Π., ό.π., σ. 9

<sup>74</sup> Αγαλλοπούλου Π., ό.π., σ. 9

<sup>75</sup> Παπαχρίστου Θ., ό.π., σ. 55

<sup>76</sup> Κουτσουράδης Α., *Θέματα παρένθετης μητρότητας*, ΝοΒ Μάρτιος –Απρίλιος 2006, τόμος 54 τεύχος 3, σ.345

παροχής υπηρεσιών σε σχέση με υπηκόους των κρατών μελών, που είναι εγκατεστημένοι σε άλλο κράτος-μέλος, κατά τα άρθρα 49-50 ΣυνθΕΚ. Επομένως, σύμφωνα με την ανωτέρω γνώμη, η αιτούσα και η κυοφόρος πρέπει να έχουν την κατοικία τους στην Ελλάδα ή εάν η αιτούσα δεν κατοικεί στην Ελλάδα, να έχει την ιθαγένεια κράτους-μέλους της ΕΕ.

**ζ). Αίτηση της επιθυμούσας το παιδί στο αρμόδιο δικαστήριο- Δικαστική άδεια, η οποία παρέχεται κατά τη διαδικασία της εκούσιας δικαιοδοσίας.**

Αρμόδιο δικαστήριο για τη χορήγηση της δικαστικής άδειας είναι το Μονομελές Πρωτοδικείο (ΚΠολΔ 740) του τόπου όπου έχει τη συνήθη διαμονή της η γυναίκα που υποβάλλει τη σχετική αίτηση ή η γυναίκα που θα κυοφορήσει το παιδί (ΚΠολΔ 799§ 1 όπως προστέθηκε με το άρθρο 6 του ν. 3089/2002). Το δικαστήριο, μάλιστα, μπορεί να διατάξει να γίνει η συζήτηση κεκλεισμένων των θυρών, αν κρίνει ότι η δημοσιότητα πρόκειται να είναι επιβλαβής στα χρηστά ήθη ή ότι συντρέχουν ειδικοί λόγοι προστασίας της ιδιωτικής ή οικογενειακής ζωής των διαδίκων (ΚΠολΔ 799§2). Η απόφαση ΜονΠΚαβάλας 125/2004<sup>77</sup> χορήγησε άδεια στην αιτούσα, όπως προβεί στη μεταφορά στο σώμα άλλης γυναίκας γονιμοποιημένων ωαρίων, ξένων προς την ίδια (κυοφόρο), προκειμένου να κυοφορήσει τέκνο που η αιτούσα και ο σύζυγος της επιθυμούν να αποκτήσουν.

Σύμφωνα και με την εισηγητική έκθεση του ν.3089/2002 το δικαστήριο θα ελέγξει μεταξύ των άλλων και αν οι δυο γυναίκες είναι έγγαμες. Έτσι αντιμετωπίζεται το ενδεχόμενο η αιτούσα και η κυοφόρος να κατέληξαν σε συμφωνία, παρακάμπτοντας τους συζύγους τους ή αποσιωπώντας ότι είναι έγγαμες<sup>78</sup>. Τούτο συμβαίνει ούτως ώστε αφενός να μην παραβιασθεί ο κανόνας του ουσιαστικού δικαίου της ΑΚ 1458 και αφετέρου να μην επηρεαστεί η έννομη θέση των συζύγων, χωρίς τη δυνατότητα να ακουστούν σ' αυτή τη φάση<sup>79</sup>.

Δυνάμει του άρθρου 7 του Ν.3089/2002 για να συνταχθεί η ληξιαρχική πράξη γέννησης θα πρέπει να προσκομίζεται στο ληξιαρχείο και η δικαστική άδεια που δόθηκε στην τεκμαιρόμενη μητέρα, ώστε να εγγραφεται αυτή ως μητέρα του παιδιού. Στην

<sup>77</sup> Πηγή dsa.gr

<sup>78</sup> Εισηγητική έκθεση ν.3089/2002, ό.π.

<sup>79</sup> Σπυριδάκης Ι., *Η νέα ρύθμιση της τεχνητής γονιμοποίησης και της συγγένειας*, 2003, σ. 32

ελληνική νομολογία κρίθηκε ότι στο ληξιαρχείο προσάγεται και η δικαστική άδεια που δόθηκε στη γυναίκα που επιθυμεί το τέκνο, έτσι ώστε ο ληξιαρχος<sup>80</sup> να την εγγράψει ως μητέρα.

Κατά μια άποψη<sup>81</sup> εάν η κυοφόρος κυοφορήσει μεν μετά τη δικαστική άδεια, αλλά όχι μετά από εξωσωματική γονιμοποίηση, θα κινδυνεύσει λόγω του τεκμηρίου να θεωρηθεί ότι δεν είναι μητέρα του παιδιού που γέννησε. Σκοπιμότερο θα ήταν η άδεια να χορηγείται αφού προηγηθεί η εξωσωματική γονιμοποίηση. Ασθενές σημείο θα ήταν τότε ότι θα εξασθενίζε ο έλεγχος των προϋποθέσεων. Εφόσον πάντως ο νομοθέτης προτίμησε την παραπάνω λύση, αν η κυοφόρος γέννησε όχι από εξωσωματική γονιμοποίηση, θα πρέπει να εξετασθεί και το ενδεχόμενο ανατροπής του τεκμηρίου με ανάκληση της αποφάσεως που χορήγησε τη δικαστική άδεια, πάλι κατά τη διαδικασία της εκούσιας δικαιοδοσίας και επειδή μεταβλήθηκαν οι συνθήκες κάτω από τις οποίες εκδόθηκε (ΚΠολΔ 758). Αλλιώς θα έπρεπε σε κάθε περίπτωση να ασκείται αγωγή προσβολής της μητρότητας.

Αν η παρένθετη κυοφορία έγινε από άλλη γυναίκα χωρίς την απαιτούμενη δικαστική άδεια<sup>82</sup> είτε γιατί δεν ζητήθηκε είτε γιατί ζητήθηκε και δεν δόθηκε, τότε μητέρα του παιδιού είναι η κυοφόρος, κατ'εφαρμογή της ΑΚ 1463 εδ. α, σύμφωνα με την οποία «μητέρα είναι η γυναίκα που το γέννησε». Στην περίπτωση αυτή, η γυναίκα η οποία θέλησε το παιδί και συνήθως έδωσε το ωάριό της θα μπορούσε να υιοθετήσει το παιδί που θα γεννηθεί. Βεβαίως, ορθά κάποιος θα αντέτεινε ότι αυτή η λύση της υιοθεσίας θα καταστρατηγούσε τον ν. 3089/2002, ο οποίος ρυθμίζει τις προϋποθέσεις της παρένθετης μητρότητας, ιδίως εάν η παράλειψη της δικαστικής άδειας οφείλεται στην πρόθεση των ενδιαφερομένων να παρακάμψουν τους όρους του νόμου και επομένως αυτή η υιοθεσία δεν θα πρέπει να τελεσθεί από το δικαστήριο.

### 3. Ποινικές κυρώσεις

Η παράβαση οποιουδήποτε από τους όρους της ΑΚ 1458, είτε πρόκειται για το βασικό όρο της δικαστικής άδειας, είτε πρόκειται για τις επιμέρους προϋποθέσεις, που ελέγχει το δικαστήριο και που δεν τις έλεγξε προφανώς στη συγκεκριμένη περίπτωση επισύρει ποινικές κυρώσεις. Αν, λοιπόν, για παράδειγμα, η δικαστική άδεια

---

<sup>80</sup> ΜΠΚαβάλας 125/2004, Πηγή dsa.gr

<sup>81</sup> Παντελίδου Κ., *Ζητήματα του νέου θεσμού της παρένθετης μητρότητας*, Αρμ2004, σ.980

<sup>82</sup> Παπαχρίστου Θ., ό.π., σ. 75

δόθηκε παρά το γεγονός ότι καταβλήθηκε αντάλλαγμα, ναι μεν η συγγένεια του παιδιού με τη μητέρα θα ιδρυθεί κατά την ΑΚ1464§ 1 και μητέρα θα γίνει η γυναίκα που θέλησε το παιδί και πήρε τη δικαστική άδεια. Θα επιβληθούν, όμως, ποινές σε βάρος των προσώπων που συμμετείχαν στη σχετική διαδικασία.

Ειδικότερα επισύρονται οι ποινικές κυρώσεις του άρθρου 26§8 ν. 3305/2005, σύμφωνα με το οποίο όποιος μετέχει στη διαδικασία απόκτησης παιδιού μέσω παρένθετης μητρότητας, χωρίς να τηρηθούν οι όροι της ΑΚ 1458 και του άρθρου 8 του ν. 3089/2002 και 13 του ν. 3305/2005, τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον δύο ετών και με χρηματική ποινή τουλάχιστον 1.500 ευρώ. Με την ίδια ποινή τιμωρείται και όποιος προβάλλει ή διαφημίζει την απόκτηση παιδιού μέσω τρίτης γυναίκας, καθώς και όποιος παρέχει κατ' επάγγελμα σχετικές μεσιτικές υπηρεσίες με αντάλλαγμα, ή προσφέρει με αντάλλαγμα σχετικές υπηρεσίες δικές του ή άλλου.

Οι τελευταίες ποινές πρέπει να ερμηνευθεί (αντίθετα από ό,τι υποστηρίχθηκε ως προς τη συνέπεια της μη ίδρυσης της συγγένειας με την ενδιαφερόμενη γυναίκα κατά την ΑΚ 1464§1) ότι επιβάλλονται όχι μόνο αν δεν υπάρχει η δικαστική άδεια της ΑΚ 1458, αλλά και στις περιπτώσεις που έχει εκδοθεί η δικαστική απόφαση της 1458 και έχει γίνει αμετάκλητη παρά την έλλειψη των υπόλοιπων επιμέρους όρων της ίδιας διάταξης.

#### 4.Υποστηριζόμενες απόψεις

α. Η τεχνητή γονιμοποίηση συνδέεται αναπόσπαστα με τη μητρότητα<sup>83</sup>. Η μητρότητα ως βιολογική λειτουργία του γυναικείου σώματος οδήγησε στη διαμόρφωση μιας ιδεολογίας, η οποία κωδικοποιήθηκε με τον όρο “mothering”<sup>84</sup> που μεταφράζεται στα ελληνικά ως «παροχή μητρικής φροντίδας». Ο όρος αυτός μεταξύ άλλων περιγράφει τη σημαντικότερη αντίληψη της πραγμάτωσης της γυναίκας αποκλειστικά από τη μητρότητα και τη δωρεάν παροχή υπηρεσιών τις οποίες θα έπρεπε και ίσως θα όφειλε να αναλάβει το κράτος. Η μητρότητα, δηλαδή, ως παροχή μητρικής φροντίδας φαίνεται να παίζει το σημαντικότερο ρόλο στη διαμόρφωση της γυναικείας ταυτότητας και αποτελεί ένα στοιχείο στην «κατασκευή του εγώ»<sup>85</sup>. Για τη μητέρα, η σεξουαλική ταυτότητα, κατά μια άποψη, ταυτίζεται με τη μητρότητα, ενώ για τον άνδρα η

<sup>83</sup> Κοτζάμπαση Α., *Βιοτεχνολογία...*, ό.π. σ.260 επ.

<sup>84</sup> Κοτζάμπαση Α.,ό.π., σ.260 βλ. εκεί παραπομπές αρ.3 και 4

<sup>85</sup> Κοτζάμπαση Α.,ό.π.,σ. 260

πραγμάτωση του «εγώ» συντελείται συνήθως στο δημόσιο χώρο και όχι στον ιδιωτικό, με την ανατροφή των παιδιών<sup>86</sup>.

Στην περίπτωση της παρένθετης μητέρας από βιολογική άποψη και οι δύο γυναίκες μπορεί να είναι μητέρες, αφού και οι δύο μπορούν να συμμετέχουν στην αναπαραγωγική διαδικασία. Η σύγκρουση μητροτήτων θα πρέπει να λυθεί με βάση το βουλευτικό στοιχείο. Έχει διατυπωθεί η γνώμη<sup>87</sup> ότι εάν επιχειρήσει κανείς μια στάθμιση μεταξύ της «βιολογικής γονεϊκότητας», φορέας της οποίας είναι η γενετική μητέρα και της «κοινωνικής γονεϊκότητας», φορέας της οποίας είναι η κυοφόρος και λάβει υπόψη ότι η γενετική μητέρα είναι αυτή που επιδιώκει να έχει δικό της το παιδί, ενώ συνήθως η κυοφόρος μητέρα εκμεταλλεύομενη την ανάγκη άτεκνων ζευγαριών συγκατατίθεται στην κυοφορία των εμβρύων τους, ωθούμενη από κίνητρα καθαρά βιοποριστικά, θα καταλήξει στο ίδιο πόρισμα, δηλαδή στην αναγνώριση της γενετικής ως τελολογικά αναγνωριζόμενης από το δίκαιο μητέρας.

Όσον αφορά την συνταγματικότητα της συμφωνίας<sup>88</sup> επισημαίνεται ότι στην περίπτωση της αλτρομιστικής προσφοράς δεν υφίσταται πρόβλημα από πλευράς συνταγματικού δικαίου. Η ελεύθερη απόφαση μιας γυναίκας να βοηθήσει ένα ζευγάρι δεν μπορεί να θεωρηθεί ότι αντίκειται στις συνταγματικές αρχές περί προστασίας της ελευθερίας ή της ανθρώπινης αξιοπρέπειας. Η ανιδιοτέλεια όμως, είναι δύσκολο να ελεγχθεί και να αποδειχθεί.

Σύμφωνα με άλλη άποψη, η μέθοδος της παρένθετης μητρότητας δεν συμβιβάζεται με το πρότυπο οικογένειας της Σ21 παρ. 1<sup>89</sup>. Οι σχετικές συμφωνίες είναι αντίθετες στα χρηστά ήθη (ΑΚ178) αλλά και στο νόμο εφ' ενός διότι προσκρούουν στο αδιάθετο της ιδιότητας της μητρότητας και εν γένει των οικογενειακών σχέσεων (ΑΚ175 εδ1).

Σύμφωνα με άλλη άποψη, η παρεμβολή ενός τρίτου προσώπου, το οποίο παρέχει το γεννητικό υλικό ή και υποκαθιστά τη μητέρα στο ρόλο της κυοφορίας, οδηγεί σε διάσταση γενετικών και νομικών γονέων, η οποία προσκρούει σε βασικές αρχές του δικαίου της συγγένειας<sup>90</sup> και του κληρονομικού δικαίου. Επίσης, υποστηρίζεται ότι

<sup>86</sup>Κοτσάμπαση Α., *Το δικαίωμα στην αναπαραγωγή*, σε συλλογικό έργο Γενέθλιον Α.Σ.Γεωργιάδη, Τόμος Ι, σ. 417

<sup>87</sup>Τσικρικά Φ., *Ζητήματα από τη βιολογική διάσπαση της μητρότητα*, ΕλλΔνη 43(2002),σ.49-50

<sup>88</sup>Κριάρη –Κατράνη Ι., *Το Σύνταγμα και το σχέδιο Νόμου της Ειδικής Νομοπαρασκευαστικής Επιτροπής του Υπουργείου Δικαιοσύνης*, ΧρΙΔΔ Β/2002, σ. 687

<sup>89</sup>Καράσης Μ., *Το Σχέδιο Νόμου για την ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή, κριτική θεώρηση*, ΧρΙΔ Β/2002, σ. 584

<sup>90</sup>Καράκωστας Ι., ό.π., σ. 132

λαμβάνεται υπόψη όχι το συμφέρον του απροστάτευτου ανηλίκου αλλά των γονέων, που θέλουν πάση θυσία να αποκτήσουν ένα παιδί. Κι αυτό δεν μπορεί να θεωρηθεί πρόοδος<sup>91</sup>.

β. Στην Αγγλία, όπου οι όροι μερική και υποκατάστατη μητρότητα δεν διαφοροποιούνται ως προς τις συνέπειες, διατυπώνονται διάφορες απόψεις αναφορικά με τη σύναψη συμφωνιών υποκατάστατης μητρότητας. Η επ'αμοιβή υποκατάστατη μητρότητα παραλληλίστηκε με το εμπόριο βρεφών και την πορνεία, επειδή το παιδί αντιμετωπίζεται σαν πράγμα και επειδή υπάρχει κίνδυνος εμπορευματοποίησης τόσο των γυναικείων χαρακτηριστικών, όσο και των γυναικείων αναπαραγωγικών ικανοτήτων<sup>92</sup>. Άλλοι συγγραφείς προτείνουν ως ορθό οι σχετικές συμφωνίες να μην είναι εκτελεστές<sup>93</sup>, ή να είναι επιτρεπτή μόνο η χωρίς αντάλλαγμα κυοφορία για λογαριασμό άλλων<sup>94</sup>.

Υποστηρίζεται, όμως και η άποψη ότι η πρακτική της επ'αμοιβή μητρότητας δεν μπορεί να συγκριθεί με το εμπόριο βρεφών, γιατί ο όρος εμπόριο προϋποθέτει ότι το αντικείμενο της συναλλαγής ανήκει στην ιδιωτική περιουσία του εμπορευομένου, ενώ στη συγκεκριμένη περίπτωση αντικείμενο της συναλλαγής είναι τα γονικά δικαιώματα και οι γονικές υποχρεώσεις και όχι το παιδί<sup>95</sup>. Επίσης, μια άλλη γνώμη υποστηρίζει<sup>96</sup> ότι η παρένθετη μητρότητα απειλεί την παραδοσιακή αντίληψη της οικογένειας ως απλό αντίκτυπο των βιολογικών γεγονότων, αποκαλύπτοντας στην πραγματικότητα ότι πρόκειται για κοινωνικό δημιούργημα. Κατά την ίδια ως άνω άποψη, δημιουργώντας μια οικογένεια μέσω της «αγοράς» παρά μέσω της «αγάπης» οι συμφωνίες παρένθετης μητρότητας προωθούν έναν κόσμο «ιδιωτικών παραγγελιών», όπου οι οικογενειακές σχέσεις είναι ζήτημα επιλογής. Η παρένθετη μητρότητα δίνει έδαφος σε μια ισχυρή ηθική αβεβαιότητα, αλλά και σε συναισθηματική αμφιταλάντευση<sup>97</sup>.

---

<sup>91</sup> Παντελίδου Κ., *Παρατηρήσεις...* ό.π., σ. 590

<sup>92</sup> M.J. Radin, *Market-inalienability*, Harvard Law Review, 1987, σ. 1929-1932

<sup>93</sup> D.Satz, *Markets in Women's Reproductive Labor*, Philosophy and Public Affairs, 21/1992 σ. 129

<sup>94</sup> Radin, *Market-inalienability*, ό.π., σ. 1932-1933

<sup>95</sup> R. Anterson, *Commodification and Commercial Surrogacy*, Philosophy and Public Affairs, 21/1992 σ. 148-149

<sup>96</sup> R.Cook, Sh. Day Sclater and Felicity Kaganas, *Introduction*, σε συλλογικό έργο *Surrogate motherhood: International perspectives*, Oxford-Portland Oregon 2003, σ. 6

<sup>97</sup> R.Cook, Sh. Day Sclater and Felicity Kaganas ό.π., σ.16



## 5.Η προσβολή του τεκμηρίου μητρότητας- Αγωγή προσβολής της μητρότητας

Σύμφωνα με την ΑΚ 1464 «το τεκμήριο μητρότητας ανατρέπεται με αγωγή προσβολής της μητρότητας που ασκείται μέσα σε προθεσμία έξι μηνών από τον τοκετό, είτε από την τεκμαιρόμενη μητέρα, είτε από την κυοφόρο, εφόσον αποδειχθεί ότι το τέκνο κατάγεται βιολογικά από την τελευταία. Με την αμετάκλητη δικαστική απόφαση που δέχεται την αγωγή, το τέκνο έχει αναδρομικά από τη γέννησή του μητέρα τη γυναίκα, η οποία το κυοφόρησε»<sup>98</sup>.

Το τεκμήριο μητρότητας είναι *κατ'αρχήν* αμάχητο. Ακόμα και αν η δικαστική άδεια δόθηκε παρά την έλλειψη των όρων του νόμου (λ.χ. δεν υπήρχε αδυναμία κυοφορίας για ιατρικούς λόγους ή η συμφωνία έγινε με οικονομικό αντάλλαγμα), μητέρα είναι η γυναίκα που έλαβε την άδεια αυτή<sup>99</sup>. Παρά τη διατύπωση της ΑΚ1464 παρ. 1, που δίνει την εντύπωση ότι το τεκμήριο ισχύει μόνο εφόσον τηρήθηκαν όλοι οι προβλεπόμενοι από το νόμο όροι για την παροχή της δικαστικής άδειας, μόνο η μη τήρηση του όρου για την προέλευση του ωαρίου από τη γυναίκα που ζητάει τη δικαστική άδεια ή από τρίτη- και όχι από τη φέρουσα – μπορεί να καταλήξει σε ανατροπή του τεκμηρίου <sup>100</sup>. Αν χορηγηθεί δικαστική άδεια παρά την έλλειψη των πιο πάνω όρων, η σχετική δικαστική απόφαση προσβάλλεται με ένδικα μέσα (έφεση και αναίρεση). Αυτό είναι ελάχιστα πιθανό να γίνει από τον Εισαγγελέα (ΚΠολΔ 161 και 769), αν θεωρηθεί ότι η ανατροπή της απόφασης επιβάλλεται από το δημόσιο συμφέρον, ενώ εάν η απόφαση για τη χορήγηση άδειας γίνει αμετάκλητη, το σφάλμα της καλύπτεται<sup>101</sup>.

Όταν η απόφαση για προσβολή της μηρότητας καταστεί αμετάκλητη, γίνεται αναδρομικά μητέρα η κυοφόρος. Ωστόσο, εάν δεν χορηγήθηκε άδεια από το δικαστήριο (είτε γιατί δεν συνέτρεχαν οι όροι του νόμου είτε γιατί δεν ζητήθηκε από το δικαστήριο), ισχύει ο κανόνας ότι μητέρα του τέκνου είναι η κυοφόρος.

Το ως άνω τεκμήριο είναι μαχητό, μόνο στην περίπτωση που το ωάριο προέρχεται από την κυοφόρο και όχι από τη γυναίκα που επιθυμεί το παιδί. Η τεκμαιρόμενη μητρότητα μπορεί να ανατραπεί με δικαστική απόφαση, εφόσον

<sup>98</sup> Κουνουγέρη –Μανωλεδάκη Ε., *Τεχνητή Γονιμοποίηση...*, ό.π., σ. 104

<sup>99</sup> Παπαχρίστου Θ., *Η τεχνητή αναπαραγωγή...*, ό.π., σ. 70

<sup>100</sup> Παπαχρίστου Θ., ό.π., σ. 75

<sup>101</sup> Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε., *Οικογενειακό Δίκαιο II*, σ. 36 και Παπαχρίστου Θ., *Εγχειρίδιο Οικογενειακού Δικαίου*, σ. 252.

αποδειχθεί ότι πράγματι το ωάριο προέρχεται από την κυοφόρο, η οποία και μόνο είναι η βιολογική μητέρα του τέκνου<sup>102</sup>.

Τα πρόσωπα που νομιμοποιούνται ενεργητικώς να ασκήσουν αγωγή είναι τόσο η κυοφόρος γυναίκα, όσο και γυναίκα που έλαβε την άδεια και που είναι η νομική μητέρα του παιδιού. Με την αναγνώριση δικαιώματος προσβολής της μητρότητας και στην ίδια την τεκμαιρόμενη μητέρα, ο νόμος αποσκοπεί να της δώσει τη δυνατότητα να ανατρέψει τη μητρότητά της, όταν διαπιστώσει ότι το παιδί προέρχεται από ωάριο της κυοφόρου, γεγονός που αγνοούσε η ίδια, καθώς επίσης και στην περίπτωση, όπου η παρένθετη απέκτησε το παιδί όχι με εξωσωματική γονιμοποίηση, αλλά δια της φυσικής οδού, με σεξουαλική επαφή<sup>103</sup>.

Η αγωγή ασκείται είτε από τα ίδια τα νομιμοποιούμενα πρόσωπα αυτοπροσώπως είτε από ειδικό πληρεξούσιο ή ύστερα από άδεια του δικαστηρίου από τον νόμιμο αντιπρόσωπο( ΑΚ1464 παρ. 2 εδαφ. β). Κατά ορθή άποψη η μόνη περίπτωση να ασκηθεί από νόμιμο αντιπρόσωπο είναι η απώλεια της δικαιοπρακτικής ικανότητας μετά τη δικαστική απόφαση που χορήγησε την άδεια. Σε κάθε άλλη περίπτωση η δικαιοπρακτική ανικανότητα θα καθιστά άκυρη τη συναίνεση για τεχνητή γονιμοποίηση και άκυρη τη συμφωνία για την παρένθετη μητρότητα και επομένως, θα αποκλείει τη δικαστική άδεια. Αρμόδιο δικαστήριο είναι το Πολυμελές Πρωτοδικείο που δικάζει κατά τη διαδικασία των διαφορών που αφορούν σχέσεις γονέων με τέκνα (ΚΠολΔ 614 παρ. 1, 615 παρ.1, 619 παρ. 2)

Τέλος, σύμφωνα με το νέο άρθρο ΚΠολΔ619 παρ.2 πρέπει να διακρίνουμε<sup>104</sup> α)όταν η αγωγή ασκείται από την τεκμαιρόμενη μητέρα, απευθύνεται κατά της κυοφόρου και του συζύγου της, αν είναι έγγαμη, καθώς και κατά του παιδιού ή του ειδικού επιτρόπου του. Καθώς η προθεσμία άσκησης της αγωγής είναι έξι μήνες από τον τοκετό το τέκνο θα είναι πάντα ανήλικο και θα εκπροσωπείται από νόμιμο αντιπρόσωπο, αφού συντρέχει σύγκρουση συμφερόντων με τους γονείς του, άρα θα ασκείται η αγωγή πάντα κατά του ειδικού επιτρόπου του παιδιού, β)όταν η αγωγή ασκείται από την κυοφόρο γυναίκα, εγείρεται κατά της τεκμαιρόμενης μητέρας και του συζύγου της, αν είναι έγγαμη, καθώς και κατά του ίδιου του τέκνου. Στην εξεταζόμενη περίπτωση δεν

<sup>102</sup> Παπαχρίστου Θ., *Η τεχνητή αναπαραγωγή...*, ό.π.,σ. 70-71

<sup>103</sup> Παπαχρίστου Θ., ό.π., σ. 71

<sup>104</sup> *ΚΠολΔ 619 παρ.2*: «Η αγωγή για την προσβολή της μητρότητας απευθύνεται: α) αν ασκείται από την τεκμαιρόμενη μητέρα κατά της κυοφόρου γυναίκας και του συζύγου της, αν είναι έγγαμη, καθώς και κατά του τέκνου ή του ειδικού επιτρόπου του, β) αν ασκείται από την κυοφόρο γυναίκα κατά της τεκμαιρόμενης μητέρας και του συζύγου της, αν είναι έγγαμη, καθώς και κατά του τέκνου.

υπάρχει καμιά σύγκρουση ανάμεσα στο παιδί και τους γονείς, που το αντιπροσωπεύουν και επομένως δεν θα ασκηθεί η αγωγή κατά του ειδικού επιτρόπου<sup>105</sup>.

Μάλιστα, η διάταξη ΚΠολΔ 614 παρ.1 α και β ορίζει ότι οι διαφορές που αφορούν: α)την προσβολή της πατρότητας, β)την προσβολή της μητρότητας δικάζονται κατά την ειδική διαδικασία των άρθρων 615 έως 622, στην οποία εφαρμόζονται και τα άρθρα 598,600,601,603 και 606.

Η αγωγή προσβολής της μητρότητας ασκείται μέσα σε αποκλειστική προθεσμία έξι μηνών από τον τοκετό. Ο λόγος μιας τόσο σύντομης προθεσμίας είναι εύλογος, καθώς η μητρότητα και η πατρότητα δεν θα πρέπει να είναι αβέβαιη για μεγάλο χρονικό διάστημα<sup>106</sup>. Έχει διατυπωθεί η άποψη<sup>107</sup> ότι η ρύθμιση λαμβάνει υπόψη την συναισθηματική αναστάτωση της γυναίκας μετά τον τοκετό, όχι όμως, και την ανάγκη ομαλής ζωής του παιδιού. Το παιδί αυτό θα έχει εγκαταλείψει τη φέρουσα μητέρα μετά τον τοκετό για να ζήσει με τους γενετικούς του γονείς, θα έχει ήδη ζήσει με τους θεωρούμενους γονείς του και θα πρέπει να τους εγκαταλείψει, μετά από ένα-δύο έτη, εφόσον αποδειχθεί ότι είναι βιολογικό τέκνο της φέρουσας. Θα πρέπει να διαλευκανθεί με εξέταση DNA αμέσως μετά τον τοκετό, το καθεστώς του παιδιού. Υπάρχει ένα αιωρούμενο ερώτημα 'ποιοί είναι οι γονείς;' για σχετικά μακρό χρονικό διάστημα. Το παιδί δεν μπορεί να αλλάζει οικογενειακό περιβάλλον διαρκώς και δεν πρέπει να βρίσκεται υπό καθεστώς αναμονής τόσο η οικογένεια του «παραγγέλοντος» ζεύγους όσο και της φέρουσας. Ο νόμος θα έπρεπε να έχει προβλέψει επίσπευση αυτών των διαδικασιών .

Η προθεσμία που τάσσει ο νόμος για τη λήψη της άδειας είναι αποσβεστική, με την έννοια του απώτατου χρονικού σημείου εντός του οποίου επιβάλλεται η τήρηση ορισμένης συμπεριφοράς, δηλαδή η κατάθεση της αίτησης και η έκδοση της σχετικής απόφασης, η παράλειψη της οποίας επιφέρει απώλεια του δικαιώματος. Λαμβάνοντας όμως υπόψη τη σκοπιμότητα που εξυπηρετεί η συγκεκριμένη προθεσμία, κρίνεται<sup>108</sup> ότι είναι δυνατή η αναλογική εφαρμογή της διάταξης για την αναστολή της παραγραφής της ΑΚ 255 για όσο χρόνο η δικαιούχος εμποδίστηκε από δικαιοστάσιο ή από άλλο λόγο ανώτερης βίας να προβεί στις απαιτούμενες ενέργειες για τη λήψη της άδειας.

Πρέπει να σημειωθεί ότι η τρίτη γυναίκα που χορήγησε το γεννητικό υλικό (όταν

<sup>105</sup> Παπαχρίστου Θ., ό.π., σ. 74

<sup>106</sup> Παπαχρίστου Θ., ό.π., σ. 74

<sup>107</sup> Κριάρη-Κατράνη Ι., ό.π., σ. 688

<sup>108</sup> ΜΠΘεσ/νίκης 27035/2003, πηγή dsa.gr

δεν το παρείχε αυτή που έλαβε τη δικαστική άδεια ), ή ο σύζυγος της κυοφόρου ή της γυναίκας που έλαβε την άδεια δεν δικαιούνται να ασκήσουν αγωγή προσβολής της μητρότητας<sup>109</sup>.

Προκειμένου η αγωγή να γίνει δεκτή είναι αναγκαίο να αποδειχθεί ότι το ωάριο προέρχεται από τη γυναίκα που το κυοφόρησε και το γέννησε, και όχι από την γυναίκα που έλαβε την άδεια, ή έστω τρίτη. Η απόδειξη θα γίνει πρωτίστως με γενετικές εξετάσεις. Τυχόν αδικαιολόγητη άρνηση υποβολής στις ιατρικές εξετάσεις έχει συνέπεια οι ισχυρισμοί του αντιδίκου να λογίζονται ότι έχουν αποδειχθεί βάσει της ΚΠολΔ 614 παρ.1 και 615 παρ.1<sup>110</sup>.

Η ανατροπή της μητρότητας επέρχεται με αμετάκλητη δικαστική απόφαση. Η

---

<sup>109</sup> Αγαλλοπούλου Π., *Παρένθετη μητρότητα*, ό.π., σ. 57

<sup>110</sup> Παπαχρίστου Θ., ό.π., σ. 73-74

<sup>111</sup> Παπαχρίστου Θ., ό.π. σ. 74

<sup>112</sup> Αγαλλοπούλου Π., *Παρένθετη μητρότητα-Με αφορμή...*, ό.π., σ. 236.

<sup>113</sup> Κουνουγέρη –Μανωλεδάκη Ε., ό.π., σ.110-111

<sup>114</sup> Αγαλλοπούλου Π., *Παρένθετη μητρότητα*, περιοδ. Digesta, ό.π., σ. 12

<sup>115</sup> Αγαλλοπούλου Π., ό.π., σ.11-12

<sup>116</sup> Παντελίδου Κ., *Παρατηρήσεις...*, ό.π., σ. 587

<sup>117</sup> Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε., *Το Σχέδιο Νόμου για την ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή και οι αντιδράσεις εναντίον του*, ΧρΙΔ Β/2002, σ. 676.

<sup>118</sup> Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε., ό.π., σ. 676

<sup>119</sup> Παντελίδου Κ., *Ζητήματα του νέου θεσμού της «παρένθετης» μητρότητας*, Αρμ.2004, σ.986

<sup>120</sup> Αγαλλοπούλου Π., *Παρένθετη μητρότητα-Με αφορμή...*, ό.π., σ. 27

<sup>121</sup> Αγαλλοπούλου Π., *Παρένθετη μητρότητα*, σ. 4

<sup>122</sup> Ι.Κριάρη-Κατράνη Ι., *Βιοιατρικές εξελίξεις...*, ό.π., σ. 126

<sup>123</sup> Αγαλλοπούλου Π., ό.π., σ.4

<sup>124</sup> Αγαλλοπούλου Π., ό.π., σ.5

<sup>125</sup> Sm. Cretney, J.M. Masson, R.Bailey, *Family Law*, Sweet and Maxwell, 7nth edition, σ.854

<sup>126</sup> Sm. Cretney, J.M. Masson, R.Bailey, ό.π. σ. 855

<sup>127</sup> Μαργαρίτης Μ, *Το δίκαιο της συγγένειας στην ιατρικά υποβοηθούμενη αναπαραγωγή*, Συμβολές ΙΙΙ, Εταιρία Δικαστικών Μελετών, 2002, σ. 105-106

<sup>128</sup> Αγαλλοπούλου Π., ό.π., σ. 5

<sup>129</sup> International Encyclopedia of Laws - Medical Law –Israel, σ. 123

<sup>130</sup> Prof. L. Westerhall Sweden σε συλλογικό έργο International Encyclopedia of Laws - Medical Law, σ. 102

<sup>131</sup> Αγαλλοπούλου Π., ό.π., σ.5

<sup>132</sup> Sm. Cretney, J.M. Masson, R.Bailey, ό.π. σ. 853

<sup>133</sup> Cynn Wardle and C. Nolan, *USA* σε International Encyclopedia of Laws Medical Law, σ. 143

<sup>134</sup> Radhika Rao, *Surrogacy Law in the USA*, σε συλλογικό έργο Surrogate motherhood όπ. σ.28-29

<sup>135</sup> Cynn Wardle and C. Nolan, ό.π, σ. 145

<sup>136</sup> Αγαλλοπούλου Π., ό.π., σ. 5

<sup>137</sup> Cynn Wardle and C. Nolan, ό.π., σ. 142

<sup>138</sup> Πηγή πληροφοριών : <http://adopting.adoption.com> και <http://surromomslines.com>

<sup>139</sup> 537 A.2d 1227 (N.J. 1988) .Η υπόθεση αυτή θα αναλυθεί κατωτέρω

<sup>140</sup> Πηγή [www.google.com](http://www.google.com)

<sup>141</sup> Κριάρη-Κατράνη Ι., ό.π., σ.127

απόφαση έχει αναδρομικά αποτελέσματα και το τέκνο έχει από τη στιγμή της γέννησής του νομική μητέρα τη γυναίκα που το γέννησε. Συνεπώς, καθίσταται αναγκαία η μεταβολή της ληξιαρχικής κατάστασης του παιδιού<sup>111</sup>.

Η ίδρυση της συγγένειας με τη μητέρα κατά τις ΑΚ 1463 παρ.1 ή 1464 παρ.1, ή κατόπιν ανατροπής του τεκμηρίου, δεν αποκλείει, καταρχήν, τη μεταγενέστερη ίδρυση της τεχνητής συγγένειας που δημιουργείται με την υιοθεσία, δηλαδή, αφού γεννηθεί το παιδί, η γυναίκα που το επιθυμεί να το υιοθετήσει. Η δυνατότητα αυτή αξιοποιήθηκε στην ΠολΠρΗρακλείου 30/5803/176/1999<sup>112</sup>. Έτσι παρακάμπτεται η εφαρμογή της ΑΚ1458 και επομένως και όλων των όρων, από τους οποίους ο σημαντικότερος είναι η φυσική αδυναμία της γυναίκας για κυοφορία. Ωστόσο κάτι τέτοιο θα αποτελούσε καταστρατήγηση της διάταξης της ΑΚ1458. Όμως, αφενός η παρένθετη μητρότητα οδηγεί στο γεγονός ότι το παιδί αμέσως μόλις γεννηθεί θα έχει μια νομική μητέρα, ενώ η υιοθεσία ενεργεί μετά τη γέννηση του παιδιού και προσθέτει απλώς τη θετή μητέρα ως δεύτερη νομική μητέρα στην πρώτη μητέρα που ανέδειξε ο τοκετός, δηλαδή στην κυοφόρο γυναίκα. Η κυοφόρος συνδέεται με φυσική συγγένεια και όχι με τεχνητή. Ορθότερο είναι, επομένως, να υποστηριχθεί ότι με την παράκαμψη της διαδικασίας της ΑΚ1458 και την προσφυγή στην οδό της υιοθεσίας δεν καταστρατηγούνται οι διατάξεις για την παρένθετη μητρότητα και πετυχαίνεται ένα έλασσον νομικό αποτέλεσμα σε σχέση με το νομικό αποτέλεσμα της παρένθετης μητρότητας<sup>113</sup>.

Αξιοσημείωτη είναι η άποψη<sup>114</sup> ότι εάν η γυναίκα που πήρε τη δικαστική άδεια πεθάνει πριν γεννηθεί το παιδί (ισχύει το τεκμήριο της ΑΚ1464 παρ.1 και το παιδί θεωρείται δικό της) υπάρχει η δυνατότητα να υιοθετηθεί στη συνέχεια από την κυοφόρο, εφόσον συντρέχουν οι προϋποθέσεις για την τέλεση της υιοθεσίας.

## **6. Άρνηση της κυοφόρου να αποδώσει το παιδί**

Με την καθιέρωση του τεκμηρίου μητρότητας από την ΑΚ1464, λύνονται αυτόματα προβλήματα που θα ήταν δυνατόν να δημιουργηθούν<sup>115</sup> όπως π.χ. η άρνηση της γυναίκας, που έλαβε τη δικαστική άδεια (για κυοφορία από τρίτη γυναίκα) να παραλάβει το παιδί που αποκτήθηκε από την παρένθετη μητέρα, λόγω πνευματικής ή σωματικής αναπηρίας του παιδιού, ή η άρνηση της κυοφόρου να παραδώσει το παιδί στους γονείς, με τους οποίους συμφώνησε την κυοφορία, με το

αιτιολογικό ότι συναισθηματικά δεν μπορεί να το αποχωριστεί. Η τελευταία αυτή περίπτωση αυτή δεν είναι ορθό να εξομοιώνεται με την κατακράτηση ανηλίκου από ξένα προς τους γονείς άτομα, διότι εδώ έχει μεσολαβήσει η κυοφορία<sup>116</sup>.

Υποστηρίζεται<sup>117</sup> ότι η μεν τεκμαιρόμενη μητέρα που αρνείται να παραλάβει το παιδί της θα υποστεί τις συνέπειες κάθε γονέα που προβαίνει σε κακή άσκηση της γονικής μέριμνας, δηλαδή εφαρμογή των ΑΚ 1532 επ. σε συνδυασμό με ΚΠολΔ 681Β και 681Γ, η δε κυοφόρος που αρνείται την παράδοση του παιδιού θα υποστεί τις συνέπειες τις οποίες υφίσταται όποιος δεν εκπληρώνει την υποχρέωσή του να επιχειρήσει πράξη που δεν μπορεί να γίνει από τρίτο πρόσωπο, δηλαδή εφαρμογή της ΚΠολΔ 946 παρ. 1<sup>118</sup>.

Η άρνηση της κυοφόρου μητέρας, που βιολογικά είναι και αυτή μητέρα, να αποδώσει το παιδί, θα μπορεί να θεωρηθεί ότι είναι ικανή να δικαιολογήσει άσκηση της ανακοπής (ΚΠολΔ 933), η οποία επιτρέπεται και στην περίπτωση της εκτέλεσης για την επιχείρηση αναντικατάστατων πράξεων (ΚΠολΔ 946) για το λόγο ότι είναι καταχρηστική η αναγκαστική εκτέλεση, τουλάχιστον όταν το γονιμοποιημένο ωάριο προέρχεται από την ίδια και αυτή έχει ασκήσει ήδη αγωγή προσβολής της μητρότητας ή από τρίτη δότρια, είναι δηλαδή ξένο προς την κοινωνικοσυναισθηματική μητέρα. Η επιλογή αυτή επιβάλλεται από λόγους ανθρωπιστικούς και δεν αποκλείει αξίωση αποζημίωσης της αρχικώς αιτούσας εναντίον της κυοφόρου για την αθέτηση της συμφωνίας τους<sup>119</sup>.

Υποστηρίζεται<sup>120</sup> επίσης ότι οι συμφωνίες θα μπορούσαν να προσδιοριστούν ως *sui generis* συμβάσεις, που στηρίζονται στην εμπιστοσύνη μεταξύ των μερών, η οποία μπορεί να διαψευσθεί και αυτό να οφείλεται είτε στο άτεκνο ζεύγος, είτε στη φέρουσα μητέρα. Σε αυτήν την περίπτωση δεν χωρεί εξαναγκασμός των μερών για εκπλήρωση της σύμβασης, δηλαδή παράδοσης ή παραλαβής του τέκνου. Είναι δυνατόν να υποχρεωθεί, λχ. η κυοφόρος που δεν δίνει το παιδί, να αποζημιώσει το άτεκνο ζευγάρι, για τις δαπάνες που έκαναν με την προοπτική απόκτησης του παιδιού. Από την άλλη, αν δεν δέχονται οι γενετικοί γονείς να παραλάβουν το τέκνο οφείλουν να αποζημιώσουν τη φέρουσα για τα έξοδα διατροφής του παιδιού. Το ερώτημα που τίθεται είναι αν μπορεί να αποκατασταθεί και η ηθική βλάβη, η οποία αναγνωρίζεται στην περίπτωση της ύπαρξης αδικοπρακτικής ευθύνης. Στην περίπτωση που υπάρχει διάψευση της εμπιστοσύνης των μερών συντρέχει συρροή ενδοσυμβατικής και εξωσυμβατικής

ευθύνης, γιατί εκτός του ότι συνιστά αθέτηση ενοχικής υποχρέωσης είναι και παράνομη πράξη η μη παράδοση παραλαβή του παιδιού, καθώς παραβιάζει τις υποχρεώσεις συμπεριφοράς που απορρέουν από την αρχή της καλής πίστης. Πρόκειται για πλημμελή αντισυναλλακτική συμπεριφορά.

## 7.Συγκριτικό δίκαιο

i.Στη Γαλλία<sup>121</sup> από το 1983 είχαν ιδρυθεί σύλλογοι που μεσολαβούσαν μεταξύ άτεκνων ζευγαριών και κυοφόρων γυναικών για διευκόλυνση της κυοφορίας μέσω τρίτης γυναίκας. Οι σύλλογοι αυτοί διαλύθηκαν με σειρά δικαστικών αποφάσεων με το αιτιολογικό ότι ο σκοπός τους ήταν ανήθικος. Σήμερα με το νόμο 94-653 της 29-7-1994 προστέθηκε στον Γαλλικό Αστικό κώδικα το άρθρο 16-7<sup>122</sup> σύμφωνα με το οποίο είναι άκυρες οι συμφωνίες για κυοφορία από ξένη γυναίκα. Μάλιστα με το άρθρο 227-12 του γαλλικού Ποινικού Κώδικα απειλούνται ποινικές κυρώσεις για όσους καταρτίζουν τέτοιου είδους συμφωνίες.

ii.Αυστηρή είναι η νομοθεσία στη Γερμανία<sup>123</sup>, όπου ο ειδικός νόμος για προστασία του εμβρύου (Embryonenschutzgesetz), ο οποίος ισχύει από 1.1.1991, απαγορεύει κάθε μορφή κυοφορίας μέσω τρίτης γυναίκας και προβλέπει ποινικές κυρώσεις σε περίπτωση παραβίασης αυτής της απαγόρευσης (άρθρο 1 παρ. 7 αρ.7 Νόμου Embryonenschutzgetz).Τέλος, αξιοσημείωτη είναι η αναφορά στη νέα διάταξη του άρθρου 1591 του γερμΑΚ, σύμφωνα με την οποία μητέρα είναι μόνο αυτή που γεννά το παιδί.

iii.Στην Ελβετία<sup>124</sup> η μέθοδος κυοφορίας μέσω τρίτης γυναίκας απαγορεύεται αφενός από το Σύνταγμα (α 119 παρ. 2 d) που άρχισε να ισχύει από 1.1.2000 και αφετέρου από τον ειδικό νόμο για την ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή (Loi federale sur la procreation medicalement assiste της 18.2.1998), ο οποίος προβλέπει μάλιστα και ποινικές κυρώσεις ( άρθρα 31 και 37 )

iv.Στο Ηνωμένο Βασίλειο, τον Ιανουάριο του 1985 η γέννηση του μωρού Cotton ως επακόλουθο εμπορικής συμφωνίας παρένθετης μητρότητας προκάλεσε «πανικό ηθικής»<sup>125</sup>. Συνέπεια ήταν η σύνταξη της «Surrogacy Arrangements Act» του 1985. Η Πράξη αυτή προέβλεπε ως παράνομη τη διαπραγμάτευση αμοιβής για τη μητέρα και απαγόρευε τη διαφήμιση των πρακτορείων παρένθετης μητρότητας. Η Πράξη αυτή όμως δεν ήταν αρκετή για να εμποδίσει την ύπαρξη παράνομων πρακτορείων.

Έτσι ακολούθησε η «Human Fertilization and Embryology Act» του 1990, η οποία θεσμοθέτησε την 'Human Fertilization and Embryology Authority', Αρχή η οποία καθήκον έχει να εποπτεύει την έρευνα και θεραπεία στην ανθρώπινη στειρότητα και εμβρυολογία<sup>126</sup>. Υπό τον όρο «surrogacy» στο Ηνωμένο Βασίλειο εννοείται τόσο η διαδικασία κατά την οποία μια γυναίκα κυοφορεί ένα ξένο παιδί (womb leasing), όσο και εκείνη κατά την οποία μια γυναίκα γονιμοποιείται με το σπέρμα ενός άντρα, κυοφορεί το παιδί και το παραδίδει στους παραγγέλλοντες γονείς. Η παρένθετη μητρότητα επιτρέπεται όταν λάβει χώρα σε κλινική που διαθέτει νόμιμη άδεια προς τούτο.

Η παρένθετη μητέρα θεωρείται ως μητέρα του παιδιού ακόμα κι αν δεν έχει καμιά γενετική σχέση με αυτό (s 27.1) Παντρεμένα ενήλικα άτομα (όπου τουλάχιστον ο ένας κατοικεί στο Ηνωμένο Βασίλειο, τα Channel Islands και τα Νησιά Man) μπορούν (s30.1) να λάβουν εντολή γονικής επιμέλειας (προσπάθεια απόδοσης του όρου parental order) αρκεί ένας τουλάχιστον από το ζεύγος να είναι ο γενετικός γονέας του παιδιού<sup>127</sup>. Αυτό θα πρέπει να γίνει μέσα σε 6 μήνες από τη γέννηση του παιδιού, το δε παιδί κατά το χρόνο της αίτησης προς το δικαστήριο πρέπει να συγκατοικεί με τους γονείς που το επιθυμούν. Πάνω από όλα τίθεται το συμφέρον του τέκνου. Το δικαστήριο πρέπει να βεβαιώνεται πως δεν καταβλήθηκε από τους συζύγους αντάλλαγμα (s30.7). Τοποθετείται ειδικός ελεγκτής, ο οποίος εποπτεύει τη διαδικασία και συλλέγει πληροφορίες. Όταν δοθεί η άδεια, η γέννηση του παιδιού στα ληξιαρχικά βιβλία διορθώνεται, έχοντας πλέον γονείς τους παραγγέλλοντες.

v. Στην Ολλανδία<sup>128</sup> (Commercial Surrogacy Act 1.11.1993), το Ισραήλ (Surrogacy Arrangements Law 5756/1996)<sup>129</sup> και τη Δανία (ά 13 ν. 460/10.6.1997) οι συμβάσεις για κυοφορία μέσω τρίτης γυναίκας είναι επιτρεπτές υπό προϋποθέσεις. Στην Ισπανία ο νόμος 35/1998 στο άρθρο 10 απαγορεύει την παρένθετη μητρότητα. Στη Σουδία απαγορεύεται επίσης<sup>130</sup>. Σε άλλες χώρες ούτε επιτρέπεται ούτε απαγορεύεται η παρένθετη μητρότητα όπως στο Βέλγιο, τη Φιλανδία και τις Ινδίες<sup>131</sup>.

vi. Στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής ήδη από τις αρχές της δεκαετίας του 1980 εμπορικά γραφεία παρένθετης μητρότητας άρχισαν να λειτουργούν παρέχοντας τις υπηρεσίες τους στα άτεκνα ζευγάρια<sup>132</sup>. Σήμερα, δεν υπάρχει σχετική ενιαία νομοθεσία, αλλά κάθε Πολιτεία αντιμετωπίζει με δική της ρύθμιση τα



ζητήματα της τεχνητής αναπαραγωγικής διαδικασίας. Έχει ψηφιστεί ωστόσο, η «Uniform Status of children of Assisted Conception Act Approach» το 1993<sup>133</sup>, όπου προβλέπεται ότι οι παραγγείλαντες πρέπει να είναι παντρεμένοι ετερόφυλοι και ο ένας τουλάχιστον να έχει γενετική σχέση με το παιδί. Η παραγγέλλουσα μητέρα πρέπει να έχει φυσική αδυναμία απόκτησης τέκνου. Εάν η παρένθετη είναι δότρια του ωαρίου τότε μπορεί εντός 180 ημερών από την τελευταία προσπάθεια τεχνητής σύλληψης να παύσει τη συμφωνία.

Στη Florida<sup>134</sup>, Virginia και στο New Hampshire εγκρίνονται συμβόλαια που περιέχουν υποχρεωτικούς όρους και δημιουργούν μια κατάσταση νομικών σχέσεων πριν την 'παραγγελία'. Στη Virginia οι παραγγείλαντες και η κυοφόρος πρέπει να είναι παντρεμένοι, ενώ στη Florida<sup>135</sup> και το New Hampshire απαιτείται να είναι παντρεμένοι μόνο οι παραγγείλαντες γονείς. Στη Florida μέσα σε τρεις ημέρες από τη γέννηση του παιδιού εάν το δικαστήριο κρίνει ως έγκυρο το συμβόλαιο που υπογράφηκε από τα μέρη, αναγνωρίζει ως γονείς του παιδιού τους παραγγείλαντες. Στο New Hampshire επιτρέπεται δικαστική προέγκριση της συμφωνίας και έτσι παύουν τα δικαιώματα της παρένθετης επί της γονικής μέριμνας του παιδιού. Όμως, ορίζεται ότι εντός 72 ωρών μετά τον τοκετό, η κυοφόρος μπορεί να αποφασίσει να κρατήσει το παιδί. Υπάρχουν πολιτείες, όπως η Καλιφόρνια<sup>136</sup>, όπου επιτρέπεται η ρύθμιση της παρένθετης μητρότητας με συμβάσεις. Τέλος, στην Ιντιάνα, τη Λουιζιάνα και το Κεντάκι, οι σχετικές συμφωνίες θεωρούνται άκυρες. Στη Βόρεια Ντακότα η γυναίκα που γέννησε το τέκνο είναι πάντα η νόμιμη μητέρα του<sup>137</sup>. Αξιοσημείωτο είναι ότι στις ΗΠΑ έχουν επιτευχθεί μέχρι σήμερα 35.000 γεννήσεις παιδιών με τη μέθοδο της παρένθετης μητρότητας<sup>138</sup>.

Σε παρένθετη μητρότητα αναφέρονται μεταξύ άλλων, η γνωστή υπόθεση του "Baby M"<sup>139</sup> στο New Jersey στις ΗΠΑ το 1988 και η υπόθεση Johnson v. Calvert στην Καλιφόρνια των ΗΠΑ το 1993.

Στην υπόθεση "Baby M" στο New Jersey στις ΗΠΑ το 1988 ο W.Stern, σύζυγος μιας γυναίκας που έπασχε από βαριά ασθένεια, υπέγραψε συμβόλαιο υποκατάστατης μητρότητας με την M.B.Whitehead, σύμφωνα με το οποίο εκείνη θα γονιμοποιούνταν με σπέρμα του πρώτου, επ'αμοιβή 10.000 δολαρίων και μετά τη γέννηση του τέκνου θα του το παρέδιδε προς υιοθεσία, παραιτούμενη των δικαιωμάτων επιμέλειας του παιδιού. Μετά τη γέννηση η κυοφόρος αρνήθηκε να παραδώσει το παιδί. Πρωτόδικα το δικαστήριο έκρινε ότι το συνταγματικό δικαίωμα

απόκτησης τέκνων καλύπτει και την προσφυγή σε υποκατάστατη μητέρα και ότι το δικαίωμα αυτό πρέπει να προστατεύεται ανεξαρτήτως των χρησιμοποιούμενων μέσων. Έτσι η επιμέλεια δόθηκε στον W.Stern και χορηγήθηκε άδεια υιοθεσίας στην σύζυγό του. Ακολούθως, όμως, το Supreme Court το 1988 αποφάσισε ότι το συμβόλαιο που προέβλεπε αμοιβή ήταν αντίθετο στη δημόσια τάξη και ότι απαγορευόταν η υιοθεσία επ'αμοιβή, κρίνοντας εν τέλει τη συμφωνία άκυρη.

Άλλη πολύκροτη υπόθεση στις ΗΠΑ ήταν η Johnson v. Calvert<sup>140</sup> στην Καλιφόρνια των ΗΠΑ το 1993. Στην υπόθεση αυτή με ωάρια και σπερματοζωάρια ενός ζεύγους δημιουργήθηκε έμβρυο, το οποίο κυοφορήθηκε από τρίτη γυναίκα, δυνάμει συμβολαίου, στο οποίο προβλεπόταν αμοιβή. Το δικαστήριο έκρινε ότι τα συμβόλαια παρένθετης μητρότητας δεν είναι αντίθετα προς το δημόσιο συμφέρον, παρά το γεγονός ότι μπορούν να οδηγήσουν στην εκμετάλλευση των γυναικών, ιδίως χαμηλών εισοδημάτων. Έκρινε επίσης, ότι η φέρουσα μητέρα δεν ασκεί το δικό της δικαίωμα αναπαραγωγής, αλλά συμφωνεί να προσφέρει σημαντικές υπηρεσίες χωρίς την προσδοκία να αποκτήσει δικό της παιδί.

Τέλος, πρέπει να λεχθεί ότι στο σχέδιο Οδηγίας του Συμβουλίου της Ευρώπης <sup>141</sup>R(87) (αρχή 15), ενώ κατ'αρχήν απαγορεύεται η προσφυγή σε παρένθετη μητέρα, προβλέπεται τελικώς η δυνατότητα εξαιρέσεως, υπό τον όρο της μη καταβολής ανταλλάγματος και υπό την προϋπόθεση ότι η παρένθετη μητέρα θα έχει την ευκαιρία να αποφασίσει αν θέλει να κρατήσει το παιδί.

-----

## **B.Η ίδρυση της συγγένειας με τον πατέρα**

### **I. Έγγαμο ζευγάρι εν ζωή**

#### **1.Τεκμήριο πατρότητας**

Σύμφωνα με όσα προβλέπονται στην ΑΚ1465 «το τέκνο που γεννήθηκε κατά τη διάρκεια του γάμου της μητέρας του ή μέσα σε τριακόσιες ημέρες από τη λύση ή την ακύρωσή του τεκμαίρεται ότι έχει πατέρα το σύζυγο της μητέρας. Αν το τέκνο γεννήθηκε μετά την τριακοστή ημέρα από τη λύση ή την ακύρωση του γάμου, η απόδειξη της πατρότητας του συζύγου βαρύνει εκείνον που την επικαλείται.» Συνεπώς, ο σύζυγος της μητέρας τεκμαίρεται πατέρας του παιδιού, εφόσον το παιδί αυτό γεννήθηκε μετά την τέλεση και διαρκούντος του γάμου ή εντός τριακοσίων ημερών από την λύση ή ακύρωσή του.

Η ΑΚ1466 προβλέπει ότι εάν μέσα στις τριακόσιες ημέρες από τη λύση ή ακύρωση του γάμου γεννήθηκε τέκνο από γυναίκα που τέλεσε νέο γάμο , τεκμαίρεται ότι αυτό έχει πατέρα το δεύτερο σύζυγο , εκτός αν γίνει δεκτή αγωγή προσβολής της πατρότητας , οπότε τεκμαίρεται ότι είναι τέκνο του πρώτου συζύγου.

Επισημαίνεται ότι είναι αδιάφορο αν ο γάμος είναι έγκυρος ή όχι, ή αν ακυρώθηκε δικαστικά (βλ. ΑΚ 1382), αρκεί να μην είναι ανυπόστατος, γιατί τότε βέβαια το τεκμήριο δεν ισχύει, καθώς κανένα από τα αποτελέσματα που προϋποθέτουν την ύπαρξη γάμου δεν επέρχεται. Για τη λειτουργία του τεκμηρίου είναι αδιάφορο αν η σύλληψη έγινε με σεξουαλική συνεύρεση των συζύγων ή με τεχνητή γονιμοποίηση με δότη σπέρματος τον σύζυγο(ομόλογη γονιμοποίηση) ή κάποιον τρίτο (ετερόλογη), είτε με συγκατάθεση του συζύγου, είτε δίχως αυτή. Σε περίπτωση ανατροπής με αμετάκλητη απόφαση του τεκμηρίου της μητρότητας από τεχνητή γονιμοποίηση (ΑΚ1464) αυτομάτως και αυτοδικαίως τεκμαίρεται πατέρας του τέκνου ο σύζυγος της κυοφόρου, και όχι εκείνης που επιθυμούσε το παιδί.

Καθιερώνεται, έτσι, το λεγόμενο «τεκμήριο καταγωγής από γάμο» το οποίο ορθά ήδη και πριν το ν.3089/2002 ερμηνευόταν πως ισχύει αδιάφορα από το είδος της αναπαραγωγής που προηγήθηκε, δηλαδή και στις περιπτώσεις της τεχνητής γονιμοποίησης<sup>142</sup>.

---

<sup>142</sup> Κουμουτζής Ν., *Η ίδρυση της συγγένειας με τον πατέρα μετά τον Ν. 3089/2002*, ΧρΙΔ Γ/2003, σ. 498

## **2.Προσβολή της πατρότητας**

### **α.Μαχητό το τεκμήριο πατρότητας**

Το ως άνω τεκμήριο πατρότητας είναι μαχητό. Δύναται να επιδιωχθεί δικαστικά η ανατροπή του με την απόδειξη, είτε του αρνητικού γεγονότος της μη σύλληψης από το σύζυγο της μητέρας, είτε της πρόδηλης αδυναμίας συλλήψεως από αυτόν, η οποία συνάγεται, ιδίως από τη σεξουαλική αποχή ή ανικανότητά του ή από την αποδημία του. Για την απόδειξη της μη πραγματικής σύλληψης από το σύζυγο αποφασιστικής σημασίας είναι οι σχετικές ιατρικές εξετάσεις γενετικού ελέγχου DNA και γι'αυτό ο νομοθέτης ως συνέπεια της άρνησης των εμπλεκομένων (τεκμαιρόμενου πατέρα, τρίτου, παιδιού) να υποβληθούν σε αυτές, όρισε ότι θεωρούνται αποδεδειγμένοι οι ισχυρισμοί της άλλης πλευράς (ΚΠολΔ 615). Κρίσιμο διάστημα για την απόδειξη της μη συλλήψεως ή της αδυναμίας σύλληψης της μητέρας από το σύζυγό της είναι το εκτεινόμενο μεταξύ της τριακοστής και της εκατοστής ογδοηκοστής ημέρας πριν από τον τοκετό.

Σύμφωνα με τα όσα ισχύουν (ΑΚ 1469), εκτός από το σύζυγο της μητέρας νομιμοποιούνται να εγείρουν αγωγή προσβολής της πατρότητας η μητέρα, το ίδιο το τέκνο και ο τρίτος, που ισχυρίζεται ότι είναι ο πραγματικός πατέρας. Η προσβολή γίνεται από τον δικαιούμενο αυτοπροσώπως ή από ειδικό πληρεξούσιό του, ή με άδεια του δικαστηρίου, από το νόμιμο αντιπρόσωπό του.

Ειδικότερα, i)ο τεκμαιρόμενος πατέρας χάνει το δικαίωμα προσβολής της πατρότητας, αν δεν άσκησε αγωγή εντός έτους από τότε που πληροφορήθηκε τον τοκετό και τα περιστατικά από τα οποία προκύπτει ότι δεν έγινε από αυτόν η σύλληψη και πάντως το αργότερο εντός πενταετίας από τον τοκετό. Επίσης, δικαίωμα προσβολής έχει ο πατέρας ή η μητέρα του συζύγου, αν αυτός πέθανε χωρίς να έχει χάσει το δικαίωμα της προσβολής (ΑΚ 1469 περ.2, 1470 περ.2).

ii)Το παιδί όταν ενηλικιωθεί έχει προθεσμία ενός έτους για να εγείρει αγωγή. (ΑΚ1469 περ. 3, 1470 περ.3)

iii)Η μητέρα έχει προθεσμία να προσβάλει την πατρότητα του συζύγου της ένα έτος από τον τοκετό ή και μετά την πάροδο αυτού, έξι μήνες από τη λύση ή ακύρωση του γάμου, εφόσον συντρέχει λόγος δικαιολογητικός της αδράνειάς της . Ως προς την αγωγή της μητέρας αυτή μπορεί να αποκρουστεί βάσει της ΑΚ 281 ως καταχρηστική

λόγω αντίθεσής της στην καλή πίστη, εφόσον η ίδια η γυναίκα επιδίωξε την υποβολή της στην ετερόλογη γονιμοποίηση<sup>143</sup> (ΑΚ 1469 περ. 4, 1470 περ.4).

Τέλος, iv)ο τρίτος που ισχυρίζεται ότι είναι ο πατέρας μπορεί εντός διετίας από τον τοκετό να προσβάλει την πατρότητα του συζύγου της μητέρας μόνο αν μητέρα και σύζυγος βρίσκονται σε διάσταση και ο ίδιος είχε μόνιμη σχέση με τη μητέρα(ΑΚ 1469 περ. 5,ΑΚ 1470 περ.5).

Η επιτυχής προσβολή της πατρότητας, δηλαδή, όταν η σχετική δικαστική απόφαση γίνει αμετάκλητη, επιφέρει την αναδρομική από τον τοκετό κατάργηση της ιδιότητας του τέκνου ως γεννημένου σε γάμο. Δεν ιδρύεται, όμως, συγγένεια με τον πραγματικό πατέρα, παρά μόνο στην περίπτωση που η αγωγή ασκήθηκε από αυτόν, αλλιώς απαιτείται αναγνώριση του τέκνου .

### **β.Αποκλεισμός προσβολής της πατρότητας στο πλαίσιο της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής.**

Στη νέα διάταξη ΑΚ 1471 παρ. 2 ορίζεται ότι αποκλείεται η προσβολή της πατρότητας α) από το σύζυγο της μητέρας, αν αυτός αναγνώρισε το τέκνο πριν γίνει αμετάκλητη η απόφαση για την προσβολή και β) από όλους τους κατά το άρθρο 1469 δικαιούχους προσβολής της πατρότητας, αν ο σύζυγος συγκατατέθηκε στην υποβολή της συζύγου σε τεχνητή γονιμοποίηση. Συνεπώς, όταν ο σύζυγος της μητέρας έχει συγκατατεθεί στη σύλληψη του παιδιού με τεχνητή γονιμοποίηση, κανείς, ούτε το ίδιο το παιδί, δεν μπορεί να προσβάλλει την πατρότητα.

Πριν την ψήφιση του ν. 3089/2002, η ΑΚ 1471 παρ.2 απέκλειε από την προσβολή της πατρότητας αποκλειστικά και μόνο το σύζυγο της μητέρας που είχε συγκατατεθεί στην υποβολή της συζύγου στην ετερόλογη τεχνητή γονιμοποίηση και η ρύθμιση αυτή θεωρούνταν ως μια εξειδίκευση της γενικής απαγόρευσης της κατάχρησης δικαιώματος ΑΚ 281<sup>144</sup>.

Η διαφορά με το προηγούμενο δίκαιο<sup>145</sup> είναι ότι στη δεύτερη περίπτωση το απρόσβλητο της πατρότητας αφορά όλα τα πρόσωπα της ΑΚ1469 και όχι μόνο το σύζυγο, όπως ίσχυε έως τότε.

<sup>143</sup>Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε., *Η νομολογιακή εφαρμογή του άρθρου 281 ΑΚ στο οικογενειακό δίκαιο*, ΕλλΔνη 38(1997), σ.1463.

<sup>144</sup>Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε., *Τεχνητή Γονιμοποίηση...*, ό.π., σ.125

<sup>145</sup>Καράκωστας Ι., ό.π., σ. 134

Ο ν.3089/2002 απέκλεισε τη δυνατότητα προσβολής της ιδιότητας του παιδιού του γεννημένου σε γάμο από τον άντρα με τον οποίο η μητέρα του παιδιού είχε μόνιμη σαρκική συνάφεια κατά το χρόνο της σύλληψης, όταν το παιδί έχει γεννηθεί με ιατρική υποβοήθηση (κατά την αναπαραγωγική διαδικασία) και ο σύζυγος της μητέρας συγκατατέθηκε στην υποβολή της συζύγου του σε τεχνητή γονιμοποίηση(ΑΚ 1471παρ.2 εδ.2). Η ΑΚ 1471 παρ. 2 αρ.2 είναι μια εκ των διατάξεων που εκφράζουν την αρχή της κοινωνικοσυναισθηματικής συγγένειας. Εφόσον ο σύζυγος έχει συγκατατεθεί στην τεχνητή γονιμοποίηση αποκλείεται η προσβολή της πατρότητας. Με άλλα λόγια, το τεκμήριο καταγωγής από γάμο δεν μπορεί να ανατραπεί.

Ένα ερώτημα που ανακύπτει είναι εάν ο αποκλεισμός της προσβολής της πατρότητας (ΑΚ 1471 παρ.2 περ.2), ισχύει και στην περίπτωση της ομόλογης γονιμοποίησης ή μόνο της ετερόλογης. Αν ο σύζυγος δεν έχει συγκατατεθεί στην ετερόλογη γονιμοποίηση, γίνεται πατέρας (ΑΚ 1465 παρ.1). Έχει,όμως, κατά μια άποψη, το δικαίωμα, δυνάμει της ΑΚ 1471 παρ.2 αρ.2, να προσβάλει την πατρότητα, η οποία θα μπορεί να προσβληθεί και από το παιδί. Ως προς τη μητέρα η τυχόν από μέρους της προσβολή δεν θα αποκλείεται, αφού ο σύζυγός της δεν θα έχει συγκατατεθεί στην υποβολή της σε τεχνητή γονιμοποίηση, θα αποκρουστεί, όμως, βάσει της ΑΚ 281 ως καταχρηστική<sup>146</sup> (αντίθεση με την καλή πίστη, καθώς η ίδια επιδίωξε την υποβολή της στην τεχνητή γονιμοποίηση). Αν ασκηθεί αγωγή προσβολής της πατρότητας από το σύζυγο ή το παιδί και γίνει αυτή δεκτή τότε το τέκνο θεωρείται ως «εκτός γάμου γεννημένο».

Εάν ο σύζυγος δεν γνώριζε ότι πρόκειται για ετερόλογη γονιμοποίηση, αλλά νόμιζε ότι είναι ομόλογη, στην περίπτωση αυτή η συγκατάθεση είναι ακυρώσιμη. Επισημαίνεται ότι η αγωγή ακύρωσης της συγκατάθεσης υπόκειται στην αποκλειστική προθεσμία του ενός έτους, αφότου ο σύζυγος έλαβε γνώση του τοκετού και των περιστατικών που τον συνοδεύουν, ή, σε κάθε περίπτωση των πέντε ετών από τον τοκετό βάσει της ΑΚ 1470. Σύμφωνα με αυτή την άποψη θεωρείται η αγωγή για ακύρωση της συγκατάθεσης της ΑΚ 1471 παρ.2 περ.2 «υποταγμένη» στην αγωγή για προσβολή της πατρότητας<sup>147</sup>.

<sup>146</sup>Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε., *Η νομολογιακή εφαρμογή...*, ό.π., σ.1463

<sup>147</sup>Κλαμαρή-Παπαδοπούλου Δ., *Η συγκατάθεση του τεκμαιρόμενου πατέρα*, ό.π.,σ.74-75

## **II. Ζευγάρι συμβιούντων σε ελεύθερη ένωση.**

### **1. Έννοια ελεύθερης συμβίωσης**

Η ελληνική νομοθεσία δεν έχει διατυπώσει έναν ορισμό για την ελεύθερη ένωση<sup>148</sup>. Σύμφωνα με τη θεωρία, «η ελεύθερη ένωση αποτελεί πραγματική κατάσταση (βιοτική σχέση) που προϋποθέτει ότι δύο πρόσωπα διαφορετικού φύλου συμβιώνουν με κάποια διάρκεια και εμφανίζονται στους τρίτους ως σύζυγοι με την πρόθεση η συμβίωσή τους αυτή να είναι μόνιμη». Η διαρκής συμβίωση αποτελεί το εξωτερικό γνώρισμα-cogrus- της ελεύθερης ένωσης, ενώ η κοινωνική παρουσία με πρόθεση μονιμότητας αποτελεί το βουλητικό στοιχείο –animus- αυτής. Η νομολογία καθορίζει την έννοια της ελεύθερης ένωσης, σύμφωνα με τα κριτήρια της διαρκούς συμβίωσης δύο προσώπων διαφορετικού φύλου με κοινωνική παρουσία και πρόθεση μονιμότητας. Για την περίπτωση της εξώγαμης συμβίωσης πρέπει να επισημανθεί ο κίνδυνος ότι δεν υπάρχει σταθερό στοιχείο στο ελληνικό δίκαιο που να εξασφαλίζει ότι πρόκειται για σταθερή ελεύθερη ένωση, έτσι ώστε να εξασφαλίζεται τουλάχιστον κατ'αρχήν η στήριξη και ανατροφή των τέκνων<sup>149</sup>.

Η ΑΚ 1481, προβλέπει ότι η πατρότητα τεκμαίρεται σε περίπτωση που ο φερόμενος ως πατέρας του παιδιού είχε σαρκική συνάφεια με τη μητέρα κατά το διάστημα της σύλληψης. Με τον τρόπο αυτό ο νομοθέτης υπερακοντίζει τις ελεύθερες ενώσεις, που προϋποθέτουν διαρκή συμβίωση με όλα τα εξωτερικά γνωρίσματα του γάμου, αφού αρκεί μια σαρκική συνάφεια κατά το κρίσιμο διάστημα για να ιδρυθεί η πατρότητα του παιδιού με δικαστική αναγνώριση.

### **2. Η συμβολαιογραφική συναίνεση ως εκούσια αναγνώριση**

Η ΑΚ 1475 παρ.2 ορίζει ότι «η συμβολαιογραφική συναίνεση του άνδρα σε τεχνητή γονιμοποίηση, που προβλέπεται στο άρθρο 1456 παρ.1 εδ. β, επέχει θέση

<sup>148</sup> Λέκκας Γ., *Ελεύθερη ένωση και πατρότητα κατά τον ΑΚ*, σ. 2, (βλ. υποσημείωση 4 παραπομπή σε ΑΠ 351/1993 ΝοΒ 1994, 998).

<sup>149</sup> Ανδρουλιδάκη-Δημητριάδη Ι., *Η σύμβαση ιατρικής υποβοήθησης στην ανθρώπινη αναπαραγωγή* σε συλλογικό έργο Γενέθλιον Αποστόλου Σ.Γεωργιάδη Τόμος Ι, 2006, σ. 31

εκούσιας αναγνώρισης. Η αντίστοιχη συναίνεση της γυναίκας ισχύει και ως συναίνεσή της στην εκούσια αναγνώριση».

Η συμβολαιογραφική συναίνεση του άνδρα για τεχνητή γονιμοποίηση της συντρόφου του με ελεύθερη ένωση «επέχει θέση εκούσιας αναγνώρισης» ex lege. Εκούσια αναγνώριση είναι η μονομερής και μη απευθυντέα δήλωση ενός άνδρα ότι ένα χωρίς γάμο γεννημένο τέκνο κατάγεται απ' αυτόν. Πρόκειται για διαπλαστικό δικαίωμα, γιατί δημιουργείται έννομη σχέση, νομικός δεσμός ανάμεσα στο παιδί και τον φυσικό πατέρα. Η δήλωση είναι προσωποπαγής και επομένως δεν χωρεί παραίτηση, γίνεται αυτοπροσώπως και δεν χωρεί ούτε ειδική πληρεξουσιότητα. Είναι, επίσης, ανεπίδεκτη αίρεσης και προθεσμίας, οι οποίες θεωρούνται ότι δεν τέθηκαν, εκτός αν αναιρούν την ουσία της αναγνώρισης, οπότε καθιστούν την αναγνώριση άκυρη, ενώ εικονική αναγνώριση δεν είναι δυνατή.

Ο σύντροφος είναι πατέρας, χωρίς να απαιτείται εκούσια ή δικαστική αναγνώριση και ανεξάρτητα από το εάν χρησιμοποιήθηκε δικό του ή ξένο γεννητικό υλικό. Πρέπει να επισημανθεί ότι η εκούσια αναγνώριση που προκύπτει από τη συμβολαιογραφική συναίνεση στην τεχνητή γονιμοποίηση, δεν υπόκειται, κατά την ΑΚ 1478 παρ.2 (αντίστοιχη διάταξη προς την ΑΚ 1471 παρ.2 περ. 2) σε προσβολή, ζήτημα που θα αναλυθεί κατωτέρω.

Ο νέος νόμος παρέχει πλέον στα ζευγάρια που συζούν σε ελεύθερη ένωση, τη δυνατότητα να συναινούν αμοιβαία στην τεκνοποίηση με τεχνητή γονιμοποίηση, συνδέει όμως τη συγγένεια, όχι με αυτό καθαυτό το γεγονός της ελεύθερης ένωσης, αλλά με τη ρητή και υποκείμενη σε συμβολαιογραφικό τύπο συναίνεση του άνδρα στην ιατρική υποβοήθηση στην αναπαραγωγή, η οποία συναίνεση επιφέρει την έννομη συνέπεια της εκούσιας αναγνώρισης<sup>150</sup>. Αν δεν υπάρχει συμβολαιογραφική συναίνεση, η εκούσια αναγνώριση του παιδιού θα μπορεί να γίνει κατά τις γενικές διατάξεις. Η δυνατότητα δικαστικής αναγνώρισης δεν είναι δυνατή, λόγω της νέας ΑΚ 1479<sup>151</sup>, όπως θα αναφερθεί κατωτέρω.

Πρόκειται για τη λύση που είχε υποστηριχθεί de lege ferenda υπό το καθεστώς του προηγούμενου δικαίου<sup>152</sup>. Ανάγεται σε κριτήριο για την ίδρυση της συγγένειας η βούληση του μόνιμου συντρόφου να γίνει πατέρας<sup>153</sup>. Με τη ρύθμιση αυτή εκφράζεται η

<sup>150</sup> Λέκκας Γ., ό.π., σ. 42

<sup>151</sup> Λέκκας Γ., ό.π., σ. 45

<sup>152</sup> Δεληγιάννης Ι., *Ίδρυση και αμφισβήτηση της συγγένειας κατά το ελληνικό δίκαιο*, ΕΛΛΔνη 33(1992), σ. 15-16

<sup>153</sup> Κουνουγέρη –Μανωλεδάκη Ε., *Τεχνητή Γονιμοποίηση...*, ό.π., σ. 130



αρχή της κοινωνικοσυναισθηματικής συγγένειας. Για την εφαρμογή της ΑΚ 1475 παρ.2 είναι αδιάφορο εάν για την τεχνητή γονιμοποίηση χρησιμοποιήθηκε γεννητικό υλικό του μόνιμου συντρόφου ή άλλου άνδρα<sup>154</sup>.

Εν προκειμένω, εκδηλώνεται η θετική στάση του νομοθέτη απέναντι στο εναλλακτικό σχήμα της οικογένειας των ελεύθερων συντρόφων. Εκφράζεται η κοινωνική αποδοχή του νέου αυτού τύπου οικογένειας, καθώς κρίνεται ικανός να περιλάβει στους κόλπους του παιδιά, προστατεύοντας το συμφέρον τους<sup>155</sup>.

### **3.Αποκλεισμός προσβολής πατρότητας (συναίνεση του συντρόφου για την υποβολή της συντρόφου του στην ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή)**

i. Η ΑΚ 1478 παρ.2 προβλέπει ότι «η προσβολή της εκούσιας αναγνώρισης αποκλείεται στην περίπτωση που προβλέπεται από το άρθρο 1475 παρ.2». Εφόσον η νομική συγγένεια ιδρύεται με κριτήριο το βουλητικό στοιχείο και η βιολογική αλήθεια είναι αδιάφορη, δεν έχει νόημα η προσβολή της εκούσιας αναγνώρισης αν ο σύντροφος της μητέρας δεν είναι ο αληθινός πατέρας του παιδιού.

Η συναίνεση που παρέχεται με συμβολαιογραφικό έγγραφο λειτουργεί ως εξωτερίκευση της βούλησης μονιμότητας της συμβίωσης που συνδέεται με την απόκτηση παιδιού και επισύρει την έννομη συνέπεια της εκούσιας αναγνώρισης ως προς τον πατέρα και της συναίνεσης στην εκούσια αναγνώριση ως προς τη μητέρα. Η ύπαρξη ελεύθερης ένωσης ως προς το *corpus* και τον *animus* δεν πρέπει να αποδεικνύονται<sup>156</sup>. Ωστόσο, η αρχή προστασίας της κοινωνικοσυναισθηματικής συγγένειας επιβάλλει τον αποκλεισμό του δικαιώματος προσβολής της εκούσιας αναγνώρισης που έχει επέλθει κατόπιν συναίνεσης σε ιατρική πράξη, που αποβλέπει στην υποβοήθηση της ανθρώπινης αναπαραγωγής<sup>157</sup>.

Η συναίνεση δεν καταργείται μετά τη λήξη της ελεύθερης ένωσης, ούτε μετά το θάνατο του μόνιμου συντρόφου, εφόσον αυτή έχει δοθεί με τις προϋποθέσεις της ΑΚ 1457. Η διάταξη ΑΚ1456 παρ.2 περιορίζει χρονικά το δικαίωμα ανάκλησης της συναίνεσης μέχρι το χρόνο της μεταφοράς των γαμετών ή των γονιμοποιημένων ωαρίων στο γυναικείο σώμα. Ενόψει της ΑΚ 1456 παρ.2, επί διαδοχικών συναινέσεων που

---

<sup>155</sup>Κουνουγέρη –Μανωλεδάκη Ε., ό.π., σ. 131

<sup>156</sup>Λέκκας Γ., ό.π., σ. 35

<sup>157</sup>Λέκκας Γ., ό.π., σ. 18-19

ισχύουν ταυτόχρονα, κρίσιμος χρόνος για την επέλευση της εκούσιας αναγνώρισης, ως έννομης συνέπειας, πρέπει να θεωρηθεί ο χρόνος της μεταφοράς των γαμετών στο γυναικείο σώμα. Μέχρι τη μεταφορά, η συναίνεση της γυναίκας είναι ελεύθερα ανακλητή, ενώ κάθε επόμενη συμβολαιογραφική συναίνεση σε ιατρική πράξη, που αποβλέπει στην ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή, θα πρέπει να θεωρηθεί ως σιωπηρή ανάκληση των προηγούμενων συναινέσεων.

Αντίθετα, με τη μεταφορά των γαμετών ή των γονιμοποιημένων ωαρίων στο γυναικείο σώμα δεν είναι πλέον επιτρεπτή η ανάκληση της συναίνεσης της γυναίκας, και το παιδί θα καλύπτεται από την εκούσια αναγνώριση της ΑΚ 1475 παρ.2, με βάση τις συναινέσεις που δόθηκαν από τους μόνιμους συντρόφους, που συζούσαν σε ελεύθερη ένωση κατά το χρόνο της μεταφοράς του γεννητικού υλικού στο σώμα της μητέρας.

Τίθεται το ερώτημα εάν η συναίνεση δύναται να παρασχεθεί και με δημόσια διαθήκη. Αν γίνει δεκτό ότι η συναίνεση του μόνιμου συντρόφου της γυναίκας δεν αποτελεί προϋπόθεση του κύρους της ιατρικής πράξης, η συναίνεση με δημόσια διαθήκη θα επιφέρει το αποτέλεσμα της εκούσιας αναγνώρισης (ΑΚ 1475 παρ.2) μετά το θάνατο του διαθέτη, ενώ εάν ο διαθέτης είχε δώσει ειδικά τη συναίνεσή του για το σκοπό αυτό, θα επιτρέπεται και η τεχνητή γονιμοποίηση μεταθανάτια με τους όρους και τις προϋποθέσεις του ΑΚ 1475<sup>158</sup>, όπως θα αναλυθεί παρακάτω.

Η αρχή της προστασίας του συμφέροντος του παιδιού επιβάλλει η συναίνεση να παρέχεται αυτοπροσώπως και χωρίς αίρεση, όρο ή προθεσμία (επιχείρημα από την ΑΚ 1476 παρ.2). Αντίθετα, υποστηρίζεται και η άποψη, ότι είναι δυνατή η συναίνεση υπό όρο<sup>159</sup>. Υποστηρίζεται ότι ενόψει του συμφέροντος του παιδιού πρέπει να γίνει δεκτό ότι ο συμβολαιογραφικός τύπος είναι αποδεικτικός και όχι συστατικός<sup>160</sup>.

Η συγκατάθεση είναι άτυπη και συνεπώς μπορεί να γίνει με οποιονδήποτε τρόπο, καθώς και ανεπίδεκτη αίρεσης. Δεν απαιτείται γι'αυτήν δικαιοπρακτική ικανότητα. Η συγκατάθεση μπορεί να εκδηλωθεί ως προς τη σύζυγο ή και προς τον ενεργούντα την τεχνητή γονιμοποίηση. Η έλλειψη συγκατάθεσης του συζύγου στην τεχνητή σύλληψη με σπέρμα άλλου, καθώς και η χρησιμοποίηση σπέρματος τρίτου δότη, ενώ αυτός είχε συγκατατεθεί για τεχνητή γονιμοποίηση με δικό του σπέρμα, παρέχει σ'αυτόν τη δυνατότητα προσβολής της πατρότητας<sup>161</sup>.

---

<sup>158</sup> Λέκκας Γ., ό.π., σ. 49

<sup>159</sup> Σπυριδάκης Κ., *Η νέα ρύθμιση...*, ό.π., σ. 48

<sup>160</sup> Σπυριδάκης Κ., ό.π., σ. 45

<sup>161</sup> Βαθρακοκόιλης Α., ό.π., σ. 60-61

ii. Αξιοσημείωτη είναι στο σημείο αυτό η αναφορά της απόφασης ΠολΠρΑθηνών 6779/2000<sup>162</sup>. Στην υπόθεση<sup>163</sup> αυτή μια γυναίκα (παντρεμένη) και ο γιατρός γυναικολόγος αποτελούσαν ζευγάρι που συμβίωνε σταθερά εκτός γάμου αλλά είχε φανερά σκοπό το γάμο. Η μητέρα έπασχε από απόφραξη σαλπίνγων, αλλά τελικά απέκτησε δίδυμα με σπέρμα τρίτου δότη. Τα πραγματικά περιστατικά φανέρωναν την επιθυμία του ιατρού να γεννήσει η σύντροφός του παιδιά, τα οποία θα θεωρούσε και αυτός ως δικά του. Όμως τελικά ο ιατρός παντρεύτηκε άλλη, τρίτη στην υπόθεση γυναίκα και αδιαφόρησε για τα δίδυμα τέκνα. Έτσι, η μητέρα άσκησε το 1991 αγωγή αναγνώρισης της πατρότητας κατά του ιατρού.

Δυνάμει της Πολ.Πρ.Αθ.6779/2000<sup>164</sup>, αναγνωρίστηκε η πατρότητα του εναγομένου υπερβαίνοντας ένα δύσκολο δεδομένο: το γεγονός ότι το σπέρμα που χρησιμοποιήθηκε δεν ανήκε στον εναγόμενο, δηλαδή αυτός δεν ήταν ο βιολογικός πατέρας των παιδιών. Εφαρμόστηκε αναλογικά την ΑΚ 1471 παρ.2 αρ.2, που όπως ίσχυε τότε, απαγόρευε στο σύζυγο να προσβάλει την πατρότητα, στην περίπτωση που είχε συγκατατεθεί στην ετερόλογη γονιμοποίηση της γυναίκας του και έγινε υπέρβαση του γεγονότος ότι ο εναγόμενος δεν ήταν σύζυγος της εναγομένης με βάση δύο στοιχεία: το πρώτο ήταν η συμπεριφορά του εναγομένου που δημιούργησε στην ενάγουσα την πεποίθηση ότι επιθυμεί και για λογαριασμό του τεκνοποιεί με συνέπεια η μεταγενέστερη άρνησή του να αναλάβει τη νομική πατρότητα να είναι καταχρηστική. Το δεύτερο είναι ότι η συγκατάθεση του συντρόφου της μητέρας στην τεχνητή γονιμοποίηση με σπέρμα τρίτου εξομοιώνεται με άτυπη εκ των προτέρων αναγνώριση του παιδιού.

Το Εφετείο Αθηνών<sup>165</sup> εξαφάνισε την πρωτόδικη απόφαση κρίνοντας ότι η συμφωνία των εγγάμων που ζουν σε ελεύθερη ένωση για την απόκτηση ξένου βιολογικά τέκνου είναι άκυρη ως αντίθετη στα χρηστά ήθη (ΑΚ 178), έστω κι αν αυτοί βρίσκονται σε διάσταση με τους συζύγους τους, διότι μεταξύ συμβιούντων, οι οποίοι είναι έγγαμοι υπάρχει αντίθετη στα χρηστά ήθη εξωσυζυγική σχέση η οποία προσβάλλει το θεσμό του γάμου και ως εκ τούτου η συμφωνία είναι άκυρη<sup>166</sup>. Περαιτέρω, το Εφετείο προέβαλε μεταξύ άλλων ότι η αναλογική εφαρμογή της ΑΚ 1471 παρ.2 αρ.2 δεν χρειάζεται, γιατί δεν υπάρχει νομοθετικό κενό, αφού ο νομοθέτης κατά το χρόνο θέσπισης της διάταξης γνώριζε το φαινόμενο της ελεύθερης ένωσης και της τεχνητής γονιμοποίησης και

<sup>162</sup> ΕλλΔνη 42(2001) 253= Αρμ 55(2001) 57

<sup>163</sup> Κουνουγέρη Μανωλεδάκη Ε., *Σχόλιο στην Ολ ΑΠ 14/2004*, ΧριδΔ 2004, σ. 606

<sup>164</sup> Πολ.Πρ Αθηνών 6779/2000 σε Αρμ 2001 σ. 57

<sup>165</sup> Εφ Αθ 2171/2002 σε ΧριΔ Γ/2003, σ. 420

<sup>166</sup> Κριάρη –Κατράνη Ι., *Το Σύνταγμα και το σχέδι νόμου...*, ό.π., σ.685

συνειδητά δεν ρύθμισε την ετερόλογη γονιμοποίηση στην περίπτωση της ελεύθερης ένωσης.

Η Ολομέλεια του Αρείου Πάγου (Ολ ΑΠ 14/2004) έκρινε α) ότι το δικαίωμα της μητέρας να ζητήσει την αναγνώριση της πατρότητας του παιδιού της κατά την ΑΚ 1479 στηρίζεται στη σχέση της βιολογικής πατρότητας, ως τεκμήριο της οποίας αναγνωρίζεται από τον ΑΚ μόνο η σαρκική συνάφεια με τη μητέρα κατά το κρίσιμο χρονικό διάστημα της σύλληψης (ΑΚ 1481) και όχι η συγκατάθεση του μόνιμου συντρόφου στην τεχνητή γονιμοποίηση με σπέρμα τρίτου δότη. β) ότι η αναλογική εφαρμογή 1 της ΑΚ 1471 παρ.2 αρ.2 είναι περιττή για το λόγο που προέβαλε και το Εφετείο, αλλά και αν δεν ήταν περιττή, πάλι θα έπρεπε να αποφευχθεί, αφού η διαφορά μεταξύ της έγγαμης συμβίωσης και της ελεύθερης ένωσης είναι τόσο σημαντική ώστε δεν υπάρχει η ομοιότητα της αρρύθμιστης με τη ρυθμιζόμενης περίπτωση, που είναι απαραίτητη για την αναλογική εφαρμογή. Απορρίφθηκε λοιπόν η αίτηση και τα δίδυμα παιδιά έμειναν χωρίς πατέρα.

Η ερμηνεία του Πρωτοδικείου ταυτίστηκε σχεδόν με τη μετέπειτα νομοθετική ρύθμιση. Ο Άρειος Πάγος αν και είχε στη διάθεσή του το νέο νόμο και γνωρίζοντας το περιεχόμενό του, δεν μπορούσε βέβαια να τον εφαρμόσει ευθέως ως μη έχοντα αναδρομική δύναμη. Ωστόσο, δεν θέλησε ούτε να τον χρησιμοποιήσει ως ερμηνευτικό γνώμονα και προτίμησε να προσηλωθεί στο γράμμα του προηγούμενου δικαίου, μια ακίνδυνη σαφώς επιλογή.

Είναι αναγκαίο να τονισθεί ότι η απαιτούμενη συμβολαιογραφική συναίνεση από το σύντροφο, επέχει θέση εκούσιας αναγνώρισης, εφόσον το τέκνο δεν καλύπτεται από το τεκμήριο καταγωγής από το γάμο. Επομένως, στην περίπτωση αυτή θα προσβληθεί η πατρότητα του συζύγου, και μετά θα θεμελιωθεί η πατρότητα του συντρόφου, καθώς πλέον η απαιτούμενη συμβολαιογραφική συναίνεση από το σύντροφο θα επέχει θέση εκούσιας αναγνώρισης. Δικαίωμα προσβολής θα έχει και ο σύντροφος της γυναίκας, με ανάλογη εφαρμογή της ΑΚ 1469 περ.5<sup>167</sup>.

Ζήτημα γεννάται εάν ο άνδρας που συζεί με τη γυναίκα δεν είναι μόνιμος σύντροφός της, αλλά εραστής της, που τη συνοδεύει στο γιατρό. Κατά μια άποψη υποστηρίζεται ότι ότι η ΑΚ 1475 παρ. 2 εδ. 1 παραπέμπει στην ΑΚ 1456 παρ. 1 εδ. 2, που αναφέρεται μόνο στην περίπτωση της ελεύθερης ένωσης και μπορεί να ερμηνευθεί ως επιθυμία του νομοθέτη να αποκλείσει από τις ευθύνες της πατρότητας τον απλό

---

<sup>167</sup> Λέκκας Γ., ό.π., σ.18-19

εραστή ή φίλο της γυναίκας<sup>168</sup>. Κατά ορθότερη, όμως, άποψη<sup>169</sup> θα πρέπει η συμβολαιογραφική συναίνεση να θεωρηθεί ως προκαταβολική εκούσια αναγνώριση. Τούτο γιατί η υπογραφή συμβολαιογραφικού εγγράφου είναι μια πολύ σοβαρή πράξη και δεν επιχειρείται εάν δεν γνωρίζει ο υπογράφων ή δεν πληροφορηθεί και επομένως αποδεχτεί τις συνέπειες. Συνεπώς, ακόμη και στην περίπτωση που ο άνδρας, που συναίνεσε με συμβολαιογραφικό έγγραφο δεν συζεί σε ελεύθερη συμβίωση με τη γυναίκα, θεωρείται ορθότερο να γίνει δεκτό ότι πρέπει να γίνει ανάλογη εφαρμογή της διάταξης του άρθρου ΑΚ 1475 παρ. 2 εδ. α<sup>170</sup>.

#### **4. Συγκριτική επισκόπηση ελεύθερων σχέσεων και ιατρικής υποβοήθησης στην ανθρώπινη αναπαραγωγή**

Επιχειρώντας μια συγκριτική προσέγγιση των δικαίων άλλων χωρών επισημαίνεται ότι οι ειδικοί νόμοι της Ελβετίας, της Αγγλίας, της Σουηδίας και της Γαλλίας, επιτρέπουν την προσφυγή στην τεχνητή γονιμοποίηση και ζευγαριών που ζούν μόνιμα σε ελεύθερη ένωση<sup>171</sup>. Στη Γαλλία (άρθρο 311-20 παρ.4 γαλλΑΚ), η πατρότητα του τέκνου, που γεννήθηκε με ιατρική υποβοήθηση, διαπιστώνεται δικαστικώς, αν εκείνος ο οποίος συναίνεσε στην υποβοήθηση αυτή, αρνείται να προβεί σε εκούσια αναγνώριση. Στη Ισπανία, σύμφωνα με το άρθρο 6 παρ 1 και 3 του ν. 35/1988, επιτρέπεται η σχετική προσφυγή στην τεχνητή γονιμοποίηση στις ανύπαντρες μοναχικές γυναίκες.

### **III. Άγαμη και μόνη γυναίκα**

Εάν πρόκειται για γυναίκα άγαμη και μόνη, η οποία έχει χρησιμοποιήσει σπέρμα άγνωστου δότη, έχοντας συναινέσει μόνο η ίδια συμβολαιογραφικά (ΑΚ 1456 παρ.1 εδ.2), τότε το παιδί θα είναι χωρίς γάμο γεννημένο. Εάν αργότερα θελήσει κάποιος

<sup>168</sup> Κουνουγέρη –Μανωλεδάκη Ε., ό.π., σ. 132

<sup>169</sup> Παπαχρίστου Θ., *Εγχειρίδιο...*, ό.π.,σ.287 και Παπαδοπούλου-Κλαμαρή Δ., *Εκούσια αναγνώριση εκτός γάμου τέκνου στην υποβοηθούμενη αναπαραγωγή κατά τον Ν. 3089/2002*, ΚρτΕ 2002/2 σ. 159

<sup>170</sup> Παπαχρίστου Θ., *Η τεχνητή αναπαραγωγή...*, ό.π., σ.88

<sup>171</sup> Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε., *Τεχνητή Γονιμοποίηση και Αστικό Δίκαιο : Το Σχέδιο νόμου για την "Ιατρική Υποβοήθηση στην Ανθρώπινη Αναπαραγωγή*, σε συλλογικό έργο Εταιρίας Νομικών Βορείου Ελλάδος «Τεχνητή Γονιμοποίηση και Γενετική Τεχνολογία : Η ηθικονομική διάσταση», 2003 ,σ. 99

άνδρας να το αναγνωρίσει, απαιτείται η γυναίκα να ξανασυναινέσει συμβολαιογραφικά, σύμφωνα με την ΑΚ 1475 παρ. 1 εδ.1.

Γίνεται δεκτό, ότι σκοπός της συμβολαιογραφικής συναίνεσης, που προβλέπει η ΑΚ 1456 παρ.1 εδ.β, είναι να ισοδυναμεί με εκούσια αναγνώριση, όταν η γυναίκα αυτή συμβιώνει σε ελεύθερη ένωση με άνδρα και επιθυμεί να έχει το παιδί της ως πατέρα του τον σύντροφό της. Με τελολογική, λοιπόν, συστολή της ΑΚ1456 παρ.1 εδ.β, η συμβολαιογραφική συναίνεση στην ιατρική υποβοήθηση άγαμης και χωρίς μόνιμο σύντροφο γυναίκας, δεν ισοδυναμεί με εκούσια αναγνώριση του τέκνου που αποκτήθηκε με τη βοήθεια αυτή. Ο τρίτος δότης, περαιτέρω δεν μπορεί να εγείρει αγωγή για δικαστική αναγνώριση του τέκνου, σύμφωνα με την ΑΚ 1479 παρ.2<sup>172</sup>.

Και στην περίπτωση της άγαμης και μόνης γυναίκας, ο νομοθέτης δεν κρίνει ότι πρέπει να ιδρυθεί αναγκαστικά η πατρότητα σε σχέση με έναν άνδρα, που πρόσφερε απλώς τη βοήθειά του. Η υπεροχή της κοινωνικοσυναισθηματικής συγγένειας δεν είναι ένα δογματικό κατασκεύασμα που παραγνωρίζει το συμφέρον του παιδιού, αλλά αντίθετα εκφράζει σε ύψιστο βαθμό την παιδοκεντρική αρχή<sup>173</sup>.

#### **IV. Ο αποκλεισμός της δικαστικής αναγνώρισης της πατρότητας στην περίπτωση της τεχνητής γονιμοποίησης με γεννητικό υλικό τρίτου δότη.**

##### **1.Κανόνας αποκλεισμού της δικαστικής αναγνώρισης της πατρότητας-Ανωνυμία δότη γεννητικού υλικού.**

Η διάταξη της ΑΚ 1479 παρ.2 ορίζει ρητά ότι «αν διενεργήθηκε 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». Αποκλείεται, επομένως, η δυνατότητα να ασκηθεί αγωγή δικαστικής αναγνώρισης κατά του δότη γεννητικού υλικού, ακόμη κι αν παρά το νόμο η ταυτότητά του ήταν ή έγινε γνωστή.

Στο σημείο αυτό εκφράζεται και πάλι το κοινωνικοσυναισθηματικό στοιχείο<sup>174</sup>. Η νομική σύνδεση του τρίτου δότη με το φυσικό του παιδί προϋποθέτει την αντίστοιχη βούλησή του και δεν μπορεί να στηριχθεί μόνο στη βιολογική πατρότητα. Αφενός

<sup>172</sup> Παπαχρίστου Θ., ό.π., σ. 88

<sup>173</sup> Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε., *Τεχνητή Γονιμοποίηση ...*, ό.π., σ. 139

<sup>174</sup> Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε., *Τεχνητή γονιμοποίηση και Αστικό δίκαιο...*, ό.π., σ. 97

υπάρχει η ανάγκη διαφύλαξης της ενότητας της οικογένειας, την οποία το Σύνταγμα (άρθρο 21) προστατεύει και αφετέρου υπάρχει το δικαίωμα του παιδιού να γνωρίζει την καταγωγή του .Ποιός είναι ο άνδρας το αίμα του οποίου κυκλοφορεί στις φλέβες του και ποιά γυναίκα διέθεσε το ωάριό της για να γονιμοποιηθεί το σπέρμα αυτού του άνδρα<sup>175</sup>;

Ο κανόνας της ανωνυμίας του δότη δεν παραβιάζεται. Ο νομοθέτης, δηλαδή, γνωρίζοντας ότι οι ενδιαφερόμενοι να αποκτήσουν ένα παιδί μπορεί να παρανομήσουν σε συνεννόηση με το γιατρό και να επιλέξουν ένα γνωστό δότη, θέλει να ρυθμίσει το ενδεχόμενο αυτό.

Επισημαίνεται ότι μόνο δικαστική αναγνώριση της πατρότητας απαγορεύεται. Επομένως, εάν ο τρίτος δότης θελήσει να αναγνωρίσει το παιδί εκούσια, μπορεί, ασφαλώς, να το κάνει, αφού στην περίπτωση αυτή θα αποδεικνύεται ότι υπάρχει βούλησή του για τη θεμελίωση της νομικής συγγένειας, δηλαδή υπάρχει το στοιχείο που επιδοκιμάζεται από το νόμο ως κριτήριο για την ίδρυσή της. Στην περίπτωση αυτή, όμως, θα πρέπει να συναινέσει και η μητέρα σύμφωνα με την ΑΚ1475 παρ.1 εδ.1, που επίσης κατ'αποτέλεσμα τονίζει τη σημασία του βουλευτικού στοιχείου από τη μεριά της μητέρας. Η βούληση της μητέρας είναι υπολογίσιμη στο ζήτημα της ίδρυσης της πατρότητας. Αυτό φαίνεται και στη ρύθμιση της ΑΚ 1749 παρ.2, η οποία απαγορεύει τη δικαστική αναγνώριση της πατρότητας γενικά, αλλά και όταν η αγωγή ασκείται από τον άνδρα-δότη, ακριβώς επειδή δεν υπάρχει συναίνεση της μητέρας για την εκούσια αναγνώριση<sup>176</sup>.

Η εφαρμογή της ΑΚ 1479 παρ.2 δεν θα είναι συχνή, επειδή εάν τα πρόσωπα, που απέκτησαν το παιδί είναι έγγαμοι και ο σύζυγος συναινέσει εγγράφως σε τεχνητή γονιμοποίηση, η πατρότητα τεκμαίρεται αμάχητα (ΑΚ 1471 παρ.2 αρ.2).Επομένως το ζήτημα της εφαρμογής της ΑΚ 1479 παρ.2 θα ανακύπτει είτε στη σπανιότατη περίπτωση, που ο σύζυγος δεν είχε συγκατατεθεί στην υποβολή της γυναίκας του σε τεχνητή γονιμοποίηση (οπότε και μόνο μπορεί να προσβληθεί η πατρότητα του συζύγου και να τεθεί στη συνέχεια θέμα αναγνώρισης από το δότη), είτε στην περίπτωση της άγαμης και μόνης γυναίκας (που είναι πράγματι η κατεξοχήν περίπτωση, όπου έχει πρακτική σημασία η ΑΚ1479παρ.2), αν και εδώ υποτεθεί ότι συντρέχει και η σπάνια περίπτωση ο δότης να είναι ή να γίνεται γνωστός<sup>177</sup>.

<sup>175</sup> Μαρίνος Αν., *Γενετική μηχανική και Δίκαιο*, ΕλλΔνη 1998, τόμος 39<sup>ος</sup>, σ.1229

<sup>176</sup> Παπαδοπούλου-Κλαμαρή Δ., ό.π., σ.158

<sup>177</sup> Κουνουγέρη –ΜανωλεδάκηΕ., *Τεχνητή Γονιμοποίηση...*, ό.π., σ. 138

Έχει υποστηριχθεί η άποψη<sup>178</sup> ότι η ένταξη του προσώπου σε μια οικογένεια δεν είναι αποτέλεσμα προσωπικής του επιλογής, αλλά υπόθεση δημόσιας τάξης και συνάρτηση ηθικών και κοινωνικών παραμέτρων και ότι τυχόν δικαίωμα του τέκνου να αμφισβητήσει την πατρότητα επί δεκαεννέα ολόκληρα έτη θα αποδομούσε πλήρως τη σταθερότητα και ακεραιότητα της οικογένειας και θα αποθάρρυνε τους επίδοξους γονείς από τη χρήση μεθόδων τεχνητής γονιμοποίησης γεγονός που θα συνιστούσε διάσταση νομοθετικών επιλογών και κοινωνικών επιταγών.

Η συνταγματική αρχή του σεβασμού της αξίας και της προσωπικότητας επιτάσσουν να έχει το παιδί το δικαίωμα να πληροφορηθεί τη βιολογική του καταγωγή που ειδικά μόνο στην περίπτωση του τέκνου θα μπορούσε να φτάνει και μέχρι του σημείου αμφισβήτησης της πατρότητας. Η αυτονομία της ιδιωτικής βούλησης που αναγνωρίζεται και κατοχυρώνεται ως προς τους γονείς πρέπει να αναγνωριστεί και στο τέκνο μέσω του δικαιώματος του αυτοπροσδιορισμού του, το οποίο θα ασκούν προς το συμφέρον του οι νόμιμοι αντιπρόσωποί του και το οποίο βέβαια θα συσταθμίζεται και με άλλα συμφέροντα επίσης κατοχυρωμένα, όπως είναι το δικαίωμα της μητέρας να κρατήσει μυστική κάποια πτυχή της αυστηρά ιδιωτικής της σφαίρας(Σ5 παρ. 1 και 2) και το δικαίωμα προστασίας της οικογένειας και του γάμου (Σ9 παρ. 1 και 21 παρ. 1). Τελικώς ο νομοθέτης επέλεξε, την λύση του απρόσβλητου της πατρότητας και από το τέκνο, αν ο πατέρας συγκατατέθηκε στην τεχνητή γονιμοποίηση. Ακόμη, όμως, και στην περίπτωση που ο δότης μένει ανώνυμος, θα πρέπει να καταβληθεί ειδική μέριμνα ως προς την τήρηση αρχείων σχετικά με τα στοιχεία του για λόγους δημοσίου συμφέροντος<sup>179</sup>.

## 2.Συγκριτική επισκόπηση

Στην Αυστρία, ο νόμος περί Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής του 1992 (άρθρο Ι, παρ. 15 στοιχ. 1, 2, 3, 4 και παρ. 20 στοιχ. 1) προβλέπει ότι τα στοιχεία του δότη πρέπει να τηρηθούν εμπιστευτικά και να μην ανακοινωθούν από το νοσηλευτικό ίδρυμα στο παιδί, όμως, δίδεται η δυνατότητα ενημερώσεως από τα στοιχεία των φακέλων, κατόπιν αιτήσεώς του, μετά τη συμπλήρωση του 14ου έτους της ηλικίας του. Σε ειδικές περιπτώσεις τεκμηριωμένης ιατρικής ανάγκης είναι δυνατόν να δοθούν οι πληροφορίες

<sup>178</sup> Καράκωστας Ι., ό.π., σ.135

<sup>179</sup>Κριάρη-Κατράνη Ι.,*Τεχνολογίες υποβοηθούμενης τεκνοποίησης και θεμελιώδη δικαιώματα*"*Νομοθετικές και νομολογιακές εξελίξεις στην Ελλάδα και την αλλοδαπή*" πηγή Google.gr:Η ΙΕΡΑ ΣΥΝΟΔΟΣ ΤΗΣ ΕΚΚΛΗΣΙΑΣ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ



αυτές και στον κηδεμόνα ή το νόμιμο αντιπρόσωπο του παιδιού, μετά από άδεια του αρμοδίου δικαστηρίου. Ο δότης σπέρματος πρέπει να δηλώσει εγγράφως στο νοσοκομείο ότι συναινεί με την προβλεπόμενη από το νόμο γνωστοποίηση αυτών των πληροφοριών (παρ. 13, διατ. 1 του άρθρου Ι).

Στον ελβετικό νόμο περί Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής της 18.12.1998 (Loi federal sur la Procreation Medicalement Assistee του 1990) προβλέπεται ότι το παιδί σε ηλικία 18 ετών μπορεί να λάβει στοιχεία σχετικά με την ταυτότητα του δότη και την εξωτερική του εμφάνιση από το γραφείο δεδομένων (άρθρο 27 παρ. 1). Το παιδί έχει το δικαίωμα να λάβει όλα τα στοιχεία σχετικά με τον δότη, εάν μπορέσει να αποδείξει ότι έχει έννομο συμφέρον γι' αυτό, ανεξαρτήτως ηλικίας (άρθρο 27 παρ. 2).

Προ της κοινοποίησής των στοιχείων σχετικά με την ταυτότητα του δότη, το παιδί ενημερώνεται για τα δικαιώματα που απορρέουν από την προσωπικότητα του δότη και για τα δικαιώματα της οικογένειάς του. Εάν το παιδί συνεχίζει να επιμένει στην αίτησή του, τότε του ανακοινώνονται τα στοιχεία αυτά (άρθρο 27 παρ. 3). Το γραφείο δεδομένων διατηρεί τα στοιχεία έως 80 έτη (άρθρο 26).

Στην Μεγάλη Βρετανία<sup>180</sup> στον νόμο περί Ανθρώπινης Γονιμοποίησης και Εμβρυολογίας του 1990 ορίζεται ότι ο δότης είναι κατ' αρχήν ανώνυμος (άρθρο 31.5) και ότι η αρμόδια υπηρεσία τηρεί αρχεία, στα οποία καταχωρούνται τα στοιχεία όλων των ατόμων που εμπλέκονται στη διαδικασία τεχνητής γονιμοποίησης. Πληροφορίες σχετικά με την καταγωγή ή την υγεία των δοτών επιτρέπεται να δίνονται σε άτομα άνω των 18 ετών, είτε για να διαπιστωθεί ότι κατάγονται από άλλο πρόσωπο πλην του θεωρουμένου ως γονέως, είτε για να αποδειχθεί ότι ο αιτών δεν είναι εξ αίματος συγγενής με το πρόσωπο, το οποίο πρόκειται να τελέσει γάμο και το οποίο πρέπει να αναφέρεται στην αίτηση ( ά. 31 παρ. 1 -7). Η υπηρεσία δεν μπορεί να δίνει στοιχεία, από τα οποία θα συνάγεται η ταυτότητα των δοτών, αλλά μόνον στοιχεία σχετικά με την εθνική καταγωγή ή τη γενετική υγεία<sup>181</sup>.

Στη Γαλλία, καταρχήν, κατοχυρώνεται η ανωνυμία του δότη. Πρόσβαση σε ορισμένες πληροφορίες, πλην των χαρακτηριζομένων ως στοιχεία ταυτότητας, προβλέπεται ότι μπορούν να χορηγηθούν στους θεράποντες ιατρούς, σε περίπτωση θεραπευτικής ανάγκης, σύμφωνα με την 16 - 8 του γαλλικού ΑΚ και 152-5 και 673-6 του Κώδικος περί της υγείας. Κανένας συγγενικός δεσμός δεν μπορεί να δημιουργηθεί

<sup>180</sup> Ruth Deech, *Losing control?—some cases*, σε συλλογικό έργο *Biomedicine, the Family and Human Rights*, Kluwer Law International, σ. 589

<sup>181</sup> Sm. Cretney, J.M. Masson, R.Bailey, ό.π., σ.863

μεταξύ του τέκνου και του τρίτου δότη γεννητικού υλικού (άρθρο 311-19 γαλλΑΚ). Ο νόμος, όμως, δεν αποκλείει την εκούσια αναγνώριση από τον τρίτο δότη, που θα απαιτεί τη συμβολαιογραφική συναίνεση της μητέρας.

Την ανωνυμία του δότη προβλέπει και ο ισπανικός νόμος περί τεχνητής γονιμοποίησης 35/1988 (κεφ. III, άρθρο 5 διατ. 5). Επίσης, ο νορβηγικός νόμος του 1987 στο άρθρο 10, αλλά και ο νόμος του Ισραήλ περί υποβοηθούμενης αναπαραγωγής του 1987 στο άρθρο 15 επιβάλλει ανωνυμία του δότη.

Στη Σουηδία<sup>182</sup> προβλέπεται ότι το παιδί έχει δικαίωμα να πληροφορείται την καταγωγή και τον δότη σπέρματος (νόμος τεχνητής γονιμοποίησης του 1984, άρθρο 4). Το ίδιο το κράτος θα το βοηθήσει να λάβει αυτές τις πληροφορίες μέσω μιας εφημερίδας, που τηρείται έως 70 έτη το λιγότερο.

Η Διεθνής Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού, στο άρθρο 7 παρ. 1 ορίζει ότι το παιδί έχει «στο μέτρο του δυνατού, το δικαίωμα να γνωρίζει τους γονείς του και να ανατρέφεται από αυτούς».

## **V. Το ζήτημα της μεταθανάτιας γονιμοποίησης**

### **α. Προσέγγιση της μεθόδου post mortem γονιμοποίησης**

Στον τροποποιημένο Αστικό Κώδικα ρυθμίστηκε το ζήτημα της μεταθανάτιας γονιμοποίησης, υποβάλλοντας το επιτρεπτό αυτής της μεθόδου σε ιδιαίτερα αυστηρές προϋποθέσεις. Με τον όρο μεταθανάτια γονιμοποίηση νοείται τόσο η κατά κυριολεξία μεταθανάτια γονιμοποίηση, δηλαδή η χρησιμοποίηση του σπέρματος του συζύγου μετά το θάνατό του είτε για σπερματέγχυση στη γυναίκα που επιζηεί, είτε για εξωσωματική γονιμοποίηση με το ωάριό της και μεταφορά στη συνέχεια του γονιμοποιημένου ωαρίου στη μήτρα της, όσο και η μεταθανάτια απλώς μεταφορά (εμφύτευση) στη μήτρα του ωαρίου, το οποίο γονιμοποιήθηκε, προφανώς εξωσωματικά, πριν το θάνατο του άνδρα.

Σε όλες αυτές τις περιπτώσεις πρόκειται για κρυοσυντηρημένο γεννητικό υλικό, στο μέτρο που η κρυοσυντήρηση (δηλαδή η κατάψυξη στους -1960 οC με υγρό άζωτο) είναι η συνήθης μέχρι τώρα πρακτική διατήρησης του γεννητικού υλικού. Όλες οι διατάξεις του νόμου, που αναφέρονται σε γεννητικό υλικό, που δεν είναι νωπό, μπορούν να εφαρμόζονται άσχετα με το αν στο μέλλον αλλάξει ο τρόπος συντήρησης του γεννητικού υλικού<sup>183</sup>. Σύμφωνα με τα όσα ορίζονται στο άρθρο 7 ν. 3305/2005 «η κρυοσυντήρηση

<sup>182</sup> Prof. L. Westerhall, ό.π., σ. 100

<sup>183</sup> Εισηγητική Έκθεση ν.3089/2002, ό.π.

γεννητικού υλικού, ζυγωτών και γονιμοποιημένων ωαρίων εφαρμόζεται για τη διαφύλαξη και τη μελλοντική χρήση τους σε μεθόδους Ι.Υ.Α. ή για ερευνητικούς και θεραπευτικούς σκοπούς. Περαιτέρω, η κατάψυξη και η φύλαξη τον γεννητικού υλικού, των ζυγωτών και των γονιμοποιημένων ωαρίων γίνεται σε κατάλληλα οργανωμένες Τράπεζες Κρυσσυντήρησης».

Όπως υπογραμμίζεται στην Εισηγητική Έκθεση του ν. 3089/2002, η ρύθμιση της ΑΚ1457 είναι μεν προσανατολισμένη στην περίπτωση της επιθυμίας για γονιμοποίηση μετά το θάνατο του άνδρα, μπορεί όμως να καλύψει, αναλογικά εφαρμοζόμενη και την περίπτωση που πεθαίνει η γυναίκα<sup>184</sup>. Η παράλειψη του νόμου να διαθέτει σύμμετρη πρόβλεψη για το δικαίωμα μεταθανάτιας γονιμοποίησης του άνδρα, που επιζεί και της συζύγου ή συντρόφου του που προαποβιώνει, παριστά κενό που καλύπτεται με την παράλληλη αναλογική εφαρμογή των ΑΚ 1457 και 1458 (αναλογία δικαίου)<sup>185</sup>. Βέβαια, στην τελευταία περίπτωση για να χρησιμοποιήσει ο άνδρας, μετά το θάνατο της συζύγου ή της συντρόφου του, τα κρυσσυντηρημένα ωάρια της ή τα κοινά τους κρυσσυντηρημένα γονιμοποιημένα ωάρια, θα χρειαστεί μια «παρένθετη» κυοφόρο μητέρα<sup>186</sup> και θα πρέπει να εφαρμοστούν αναλογικά τόσο η ΑΚ 1457 για τη μεταθανάτια γονιμοποίηση, όσο και η ΑΚ 1458 για το «δανεισμό μήτρας», δηλαδή να συντρέξουν (ευθέως ή αναλογικά) οι προϋποθέσεις που προβλέπουν και οι δύο αυτές διατάξεις.

## **β.Κριτική επί του ζητήματος της μεταθανάτιας γονιμοποίησης.**

Το ζήτημα της μεταθανάτιας γονιμοποίησης έτυχε έντονων συζητήσεων στους κόλπους της νομικής επιστήμης. Διατυπώθηκαν ποικίλες απόψεις, άλλοτε επικριτικές και άλλοτε πάλι ενθαρρυντικές του εγχειρήματος νομοθετικής ρύθμισης αυτής της μεθόδου.

Το ερώτημα το οποίο τίθεται είναι κατά πόσο η άσκηση της ελευθερίας της αναπαραγωγής στην περίπτωση της μεταθανάτιας γονιμοποίησης θίγει τη διάταξη Σ21 παρ. 1, με την έννοια ότι με αυτή τη μέθοδο γονιμοποίησης της μητέρας το παιδί θα στερηθεί ένα «κατάλληλο» οικογενειακό περιβάλλον για την ομαλή εξέλιξη της

<sup>184</sup> Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε., *Τεχνητή Γονιμοποίηση...*, ό.π., σ.51

<sup>185</sup> Κουμουτζής Ν., *Μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση με χρήση ξένου γεννητικού υλικού*, ΧρΙΔ Ε/2005, σ. 670

<sup>186</sup> Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε., *Μεταθανάτια γονιμοποίηση και Οικογενειακό Δίκαιο σε Σύμμεκτα* Γ.Κουμάντου 2004, σ. 589

κοινωνικοποίησής του<sup>187</sup>. Ποιά είναι, όμως, τα κριτήρια καταλληλότητας του οικογενειακού περιβάλλοντος, στο οποίο θα ανατραφεί ένα παιδί; Όσοι υποστηρίζουν την αντίθεση αυτή στη συνταγματική επιταγή προβάλλουν την αντίληψη μιας συγκεκριμένης οικογενειακής ποιότητας, ως μόνης αποδεκτής από το Σύνταγμα, αγνοώντας την πολλαπλότητα των οικογενειακών μορφωμάτων που κατοχυρώνουν οι Σ21 παρ. 1, Σ9 παρ. 1 εδ. β, καθώς και η 8 παρ. 1 της ΕΣΔΑ<sup>188</sup>.

Σύμφωνα με μια άποψη<sup>189</sup>, το γεννητικό υλικό δεν αποτελεί αντικείμενο κληρονομικής διαδοχής, επειδή δεν είναι μόνο πράγμα, το οποίο μπορεί να κληρονομηθεί, αλλά είναι ταυτόχρονα και στοιχείο της προσωπικότητας του δότη του. Οι ειδικότερες εκδηλώσεις της προσωπικότητας είναι ακληρονόμητες.

Κατά άλλη γνώμη<sup>190</sup>, η συνταγματική προβληματική αναφέρεται στη δυνατότητα άσκησης θεμελιώδους δικαιώματος μετά το θάνατο του φορέως του. Φορείς, όμως, των θεμελιωδών δικαιωμάτων, μεταξύ των οποίων είναι και το δικαίωμα της ελεύθερης ανάπτυξης της προσωπικότητας και με όσα δικαιώματα συνάγονται από αυτό, όπως το δικαίωμα αναπαραγωγής, είναι μόνον οι ζωντανοί άνθρωποι. Το δικαίωμα του ατόμου να αποκτήσει παιδιά είναι απολύτως προσωπικό και δεν προστατεύεται μετά θάνατον.

Όμως, η περίπτωση κυοφορίας εμβρύου από τη σύζυγο μετά τον θάνατο του συζύγου της, διαφοροποιείται από την γονιμοποίηση με σπέρμα του αποθανόντος συζύγου κατά το ότι υπάρχει ήδη έμβρυο, το οποίο έχει δημιουργηθεί στο πλαίσιο ιατρικής αγωγής και έχει καταψυχθεί, ίσως για να χρησιμοποιηθεί σε μεταγενέστερη προσπάθεια εγκυμοσύνης. Αν, εν τω μεταξύ, ο σύζυγος πεθάνει, ερωτάται εάν η σύζυγος επιτρέπεται να ζητήσει το έμβρυο, για να το κυοφορήσει.

Στην περίπτωση αυτή εξετάζεται το δικαίωμα αναπαραγωγής του θανόντα συζύγου. Υποστηρίζεται ότι το δικαίωμα αναπαραγωγής ασκείται από ζωντανούς και συνεπώς δεν είναι δυνατόν να λαμβάνεται υπόψη η γνώμη του τεθνεώτος συζύγου. Επίσης, ερευνάται και το αντίστοιχο δικαίωμα της επιζώσης συζύγου, όπου υποστηρίζεται ότι υπάρχει ήδη ένα έμβρυο, στη δημιουργία του οποίου συνέβαλε ο εκλιπών σύζυγος, η δε συγγένεια με αυτόν μπορεί να τεκμηριωθεί. Επομένως, η κυοφορία εμβρύου μετά θάνατον του πατέρα θα πρέπει να επιτρέπεται υπό την

---

<sup>187</sup> Βιδάλης Τ., *Ζωή χωρίς πρόσωπο...*, ό.π., σ. 99

<sup>188</sup> Βιδάλης Τ., ό.π., σ. 100

<sup>189</sup> Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε., *Υποβοηθούμενη αναπαραγωγή με κρυοσυντηρημένο γεννητικό υλικό*, ΧρΙΔ Α/2001, σ. 773 βλ. επίσης, Ανδρουλιδάκη-Δημητριάδη, *Γενετική και αστικό δίκαιο* στον τόμο Σύγχρονα ζητήματα αστικού δικαίου πέρα από το το σύστημα του Αστικού Κώδικα, 1995, σ. 227

<sup>190</sup> Κριάρη-Κατράνη Ι., *Τεχνολογίες..*, ό.π.

προϋπόθεση ότι θα έχουν ρυθμιστεί ζητήματα σχετικά με τη συναίνεση, τη συγγένεια και την επαγωγή της κληρονομίας.

Έχει διατυπωθεί, επίσης, η άποψη <sup>191</sup> ότι ο άνθρωπος, έχει εκτός από μια βιολογική αρχή και ένα βιολογικό τέλος, που είναι ο θάνατος. Όταν ένα παιδί γεννιέται ουσιαστικά από νεκρό πατέρα, πρόκειται για πράξη “αφύσικη και αποτρόπαιη”. Κατά την ως άνω άποψη, το δικαίωμα της αναπαραγωγής είναι προσωποπαγές και δεν μπορεί να ασκηθεί μετά τον θάνατο του φορέα του μέσω διατάξεως τελευταίας βούλησης, καθώς όταν κάποιος διαθέσει το σπέρμα του με διαθήκη, τούτο θα σήμαινε υποτίμηση της ανθρώπινης ζωής ως αξίας. Το δικαίωμα τεκνοποίησης συνδέεται άρρηκτα και με την υποχρέωση αναλήψεως των σχετικών ευθυνών. Αποτέλεσμα της μεταθανάτιας γονιμοποίησης δεν είναι άλλο από ένα τέκνο γεννημένο να είναι ορφανό.

Σύμφωνα με τα όσα υποστηρίζονται στους εκκλησιαστικούς κύκλους<sup>192</sup>, η γονιμοποίηση με σπέρμα του αποθανόντος συζύγου ή η κυοφορία κατεψυγμένου εμβρύου μετά το θάνατο του συζύγου, πρέπει να απορριφθεί διότι «αδικεί» το παιδί, καθώς προγραμματίζει την ανάπτυξή του δίχως πατέρα. Οι τεχνικές εφαρμόζονται χωρίς να μπορεί κανείς να γνωρίζει τα ψυχολογικά προβλήματα που θα προκύψουν σε αυτά τα παιδιά, που γεννιούνται με αυτόν τον τρόπο. Επισημαίνεται ότι, λαμβάνεται υπόψη η ψυχολογική απαίτηση και ανάγκη των γονέων και όχι ενδεχομένως ο αρνητικός απόηχος στον ψυχισμό των τέκνων. Κάτι τέτοιο αποτελεί υποβιβασμό της αξίας της ζωής του εμβρύου. Η πιθανότητα να δημιουργηθούν άνθρωποι με περιπλοκές στη συγκρότηση της προσωπικότητάς τους και με ψυχικές αστάθειες και παθήσεις αποτελεί άλλον ένα δυσμενή παράγοντα στην ανεπιφύλακτη αποδοχή της εξωσωματικής γονιμοποίησης.

Από την άλλη πλευρά όμως, η απαγόρευση της μεταθανάτιας τεχνητής γονιμοποίησης με το επιχείρημα ότι οδηγεί σε σύλληψη και γέννηση παιδιών, τα οποία θα έχουν μόνο ένα γονέα, δεν είναι αυτονόητη. Παρόμοια απαγόρευση σημαίνει ότι το συμφέρον του παιδιού επιβάλλει να μη γεννηθεί<sup>193</sup>! Το παιδί που θα γεννιόταν θα ήταν υποβαθμισμένο από πλευράς νομικής κατάστασης. Δημιουργία παιδιών «δεύτερης» κατηγορίας δεν ανέχεται πλέον ο νομικός πολιτισμός<sup>194</sup>.

Η μεταθανάτια προστασία της εν ζωή προσωπικότητας του νεκρού δεν αντιβαίνει, αναγκαστικά, ούτε στο ότι οι εκδηλώσεις της προσωπικότητας δεν κληρονομούνται, ούτε στο ότι το δικαίωμα στην προσωπικότητα προϋποθέτει την

<sup>191</sup> Καράσης Μ., *Το Σχέδιο Νόμου...*, ό.π., σ .581

<sup>192</sup> Αρχ.Χατζηνικολάου, ό.π., σ.248 και 251

<sup>193</sup> Παπαχρίστου Θ., *Lex dei, lex populi*, ΧρΙΔ Β/2002,σ. 675

<sup>194</sup> Εισηγητική Έκθεση ν.3389/2002, ό.π.

ύπαρξη εν ζωή προσώπου και ασκείται μόνο από εν ζωή ανθρώπου<sup>195</sup>. Όπως και όταν προστατεύουμε στην ΑΚ 36 το κυοφορούμενο, ουσιαστικά κάνουμε μία προβολή στο μέλλον και προστατεύουμε το μελλοντικό «πρόσωπο» που θα υπάρξει (αν υπάρξει), έτσι και όταν κάνουμε λόγο για μεταθανάτια προστασία της «εν ζωή» προσωπικότητας, κάνουμε κατά βάθος μια αναγωγή στο παρελθόν και ενδιαφερόμαστε να προφυλάξουμε το πρόσωπο που κάποτε «υπήρξε» και για το χρόνο που υπήρξε.

Η κατάφαση της μεταθανάτιας προστασίας της «εν ζωή» προσωπικότητας πρέπει, κατά συνέπεια, να θεωρηθεί ότι δεν προσκρούει, αλλά συμπληρώνει τον κανόνα ότι φορείς του δικαιώματος στην προσωπικότητα είναι μόνο τα πρόσωπα, και με την έννοια ακριβώς αυτή την αποδέχτηκε και ο νομοθέτης του ν. 3089/2002 ορίζοντας στην ΑΚ 1457 ότι ο σύζυγος ή ο μόνιμος σύντροφος της γυναίκας θα πρέπει να είχε συναίνεση και στην post mortem γονιμοποίηση. Η απάντηση αυτή για ειδική συμβολαιογραφική συναίνεση, όπως προκύπτει από τη συγκεκριμένη διατύπωση της διάταξης, σκόπιμο είναι να θεωρηθεί ότι καλύπτεται και όταν η συναίνεση περιλαμβάνεται σε δημόσια διαθήκη, αφού αυτή συντάσσεται συμβολαιογραφικά<sup>196</sup>.

## **1. Έγγαμο ζεύγος**

### **α. Μεταθανάτια γονιμοποίηση μετά από χορήγηση δικαστικής άδειας**

Στη χώρα μας, σύμφωνα, με όσα παλαιότερα προέβλεπε ο Αστικός Κώδικας (ΑΚ1711), θα έπρεπε κατά το χρόνο θανάτου του κληρονομούμενου, ο κληρονόμος να βρίσκεται στη ζωή ή τουλάχιστον να έχει συλληφθεί. Το τέκνο που έχει συλληφθεί μετά το θάνατο του πατέρα του, είναι δυνατόν να τον κληρονομήσει, εφόσον καταλείπεται διαθήκη.

Σύμφωνα με όσα ρητά προβλέπει σήμερα η ΑΚ1457 «η τεχνητή γονιμοποίηση μετά το θάνατο του συζύγου ή του άνδρα, με τον οποίο η γυναίκα συζούσε σε ελεύθερη ένωση επιτρέπεται με δικαστική άδεια μόνο εφόσον συντρέχουν σωρευτικώς οι εξής προϋποθέσεις: α. Ο σύζυγος ή ο μόνιμος σύντροφος της γυναίκας να έπασχε από ασθένεια, η οποία συνδέεται με πιθανό κίνδυνο στειρότητας ή να υπήρχε κίνδυνος θανάτου του. β. Ο σύζυγος ή ο μόνιμος σύντροφος της γυναίκας να είχε συναίνεση με συμβολαιογραφικό έγγραφο και στη μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση. Η τεχνητή

<sup>195</sup>Κουνουγέρη Μανωλεδάκη Ε., *Τεχνητή Γονιμοποίηση...*, ό.π., σ. 50.

<sup>196</sup>Κουνουγέρη Μανωλεδάκη Ε., ό.π., σ.50

γονιμοποίηση διενεργείται μετά την πάροδο έξι μηνών και πριν από τη συμπλήρωση διετίας από το θάνατο του άνδρα». Επίσης, η ΑΚ1465 παρ. 2 προβλέπει ότι τέκνο γεννημένο σε γάμο θεωρείται και το τέκνο που γεννήθηκε ύστερα από μεταθανάτια γονιμοποίηση εφόσον υπάρχει η απαιτούμενη κατά την ΑΚ 1457 δικαστική άδεια.

Η διάταξη της ΚΠολΔ 799 ρητά προβλέπει ότι «όταν ζητείται κατά το νόμο να χορηγηθεί άδεια για μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση ή για κυοφορία τέκνου από άλλη γυναίκα, αρμόδιο είναι το δικαστήριο, στην περιφέρεια του οποίου έχει τη συνήθη διαμονή της η αιτούσα ή εκείνη που θα κυοφορήσει το τέκνο. Το δικαστήριο διατάζει να γίνει η συζήτηση κεκλεισμένων των θυρών, εάν κρίνει ότι η δημοσιότητα πρόκειται να είναι επιβλαβής στα χρηστά ήθη ή ότι συντρέχουν ειδικοί λόγοι προστασίας της ιδιωτικής ή οικογενειακής ζωής των διαδίκων.»

Ειδικότερα ως προς την χορήγηση αδειάς, το δικαστήριο ελέγχει την ύπαρξη αυστηρών προϋποθέσεων. Πρώτον ερευνάται εάν ο σύζυγος ή ο μόνιμος σύντροφος της γυναίκας έπασχε από ασθένεια που συνδέεται με πιθανό κίνδυνο στειρότητας (καρκίνος λ.χ. των όρχεων που απαιτούσε να αρχίσει αμέσως ο σύζυγος ραδιοθεραπεία μετά την οποία το σπέρμα ίσως θα καταστρεφόταν) ή να υπήρχε κίνδυνος ) . Επισημαίνεται ότι οι περιπτώσεις αναφέρονται περιοριστικά στο νόμο και το δικαστήριο δεν μπορεί να δώσει την άδεια όταν διαπιστώνει ότι το γεννητικό υλικό του συζύγου ή του μόνιμου συντρόφου είχε καταψυχθεί με στόχο τη μεταθανάτια γονιμοποίηση για άλλους λόγους (εξαιτίας οικονομικών ή επαγγελματικών εμποδίων που επέβαλλαν την αναβολή της τεκνοποιίας). Με το ίδιο σκεπτικό η χορήγηση της δικαστικής αδειάς δεν θα είναι δυνατή ούτε στην απλή περίπτωση τον αιφνίδιου θανάτου του συζύγου μετά από επανειλημμένες και αποτυχημένες προηγούμενες απόπειρες εμφύτευσης, όσο ο ίδιος ζούσε ως υγιής και χωρίς να υπάρχει κίνδυνος θανάτου του.

Η δεύτερη επιμέρους προϋπόθεση, την οποία ελέγχει το δικαστήριο προκειμένου να χορηγήσει άδεια για μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση και η οποία θα πρέπει να συντρέχει σωρευτικά με την πρώτη, είναι ο σύζυγος ή ο μόνιμος σύντροφος της γυναίκας να είχε συναινέσει με συμβολαιογραφικό έγγραφο και στη μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση. Πρέπει, δηλαδή, εκτός από τη γενική συναίνεσή του, (1456 ΑΚ), η οποία απαιτείται για κάθε πράξη υποβοήθησης της αναπαραγωγής να υπάρχει και ειδική συμβολαιογραφική συναίνεσή του για τη μεταθανάτια γονιμοποίηση.

Περαιτέρω υποστηρίζεται ότι η έγκυρη συναίνεση υπάρχει και όταν εμπεριέχεται σχετική δήλωση σε δημόσια διαθήκη<sup>197</sup>. Η δημόσια διαθήκη είναι συμβολαιογραφικό έγγραφο, οπότε πληρούνται οι όροι του νόμου. Ο νόμος δεν απαιτεί να συνταχθεί χωριστή συμβολαιογραφική πράξη, αλλά να υπάρχει για αυτό ειδική πρόβλεψη που να περιβάλλεται τον τύπο του συμβολαιογραφικού εγγράφου. Ζήτημα δημιουργείται σε περίπτωση που ανακαλυφθεί αργότερα μεταγενέστερη διαθήκη που είτε ανακαλεί εξ ολοκλήρου το περιεχόμενο της προηγούμενης διαθήκης, είτε ανακαλεί τη συναίνεση για τη μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση. Ειδικά για την περίπτωση που η ανάκληση εμπεριέχεται σε δημόσια διαθήκη πρέπει να γίνει διάκριση ανάλογα με το αν η δημοσίευση της διαθήκης έγινε πριν ή μετά τη χορήγηση της σχετικής δικαστικής άδειας. Στην πρώτη περίπτωση δεν υπάρχει συναίνεση πλέον, οπότε δεν χορηγείται η δικαστική άδεια. Στη δεύτερη περίπτωση πρέπει να ασκηθούν τα προβλεπόμενα ένδικα μέσα, ώστε να ανατραπεί η δικαστική απόφαση που χορήγησε την άδεια. Αυτά βέβαια, κατ' αναλογία προς την Α.Κ.1456 παρ. 2 εδ. α', μπορούν να ασκηθούν μέχρι τη μεταφορά των γαμετών ή του γονιμοποιημένου ωαρίου στο σώμα της γυναίκας<sup>198</sup>.

Τέλος, τίθεται από το νόμο (ΑΚ1457§2) ως πρόσθετη προϋπόθεση, ότι η μεταθανάτια γονιμοποίηση πρέπει να διενεργείται αφού περάσουν έξι μήνες από το θάνατο τον άνδρα. Σκοπός της πρόβλεψης αυτής είναι να εξασφαλίζεται ότι δεν λαμβάνεται μια βιαστική απόφαση υπό το κράτος της ψυχολογικής διαταραχής της γυναίκας από το θάνατο του άνδρα της<sup>199</sup>. Επίσης η μεταθανάτια γονιμοποίηση πρέπει να γίνεται πριν περάσουν από το θάνατο δύο έτη, πέρα από τα οποία δεν θα πρέπει να μένουν σε εκκρεμότητα τα κληρονομικά δικαιώματα των υπόλοιπων συγγενών του νεκρού, που θα ανατραπούν αν γεννηθεί το παιδί του.

Το ερώτημα που μπορεί εύλογα να προκύψει είναι αν μέσα στο διάστημα των δύο ετών θα πρέπει να διενεργείται η ίδια η μεταθανάτια γονιμοποίηση ή αρκεί να υποβάλλεται η αίτηση για τη δικαστική άδεια<sup>200</sup>. Η διατύπωση του νόμου συνηγορεί υπέρ της πρώτης άποψης<sup>201</sup>, η οποία θα πρέπει να γίνει αποδεκτή και για έναν πρόσθετο λόγο: Επειδή, αν ήταν αρκετό να υποβάλλεται απλώς η αίτηση, θα μπορούσε η εφαρμογή της μεταθανάτιας γονιμοποίησης να καθυστερεί πολύ μετά τη

<sup>197</sup> Παπαχρίστου Θ., *Η τεχνητή αναπαραγωγή...*, ό.π., σ. 61

<sup>198</sup> Παπαχρίστου Θ., ό.π., σ. 62

<sup>199</sup> Παπαχρίστου Θ., ό.π., σ. 50

<sup>200</sup> Παπαχρίστου Θ., ό.π., σ. 51

<sup>201</sup> Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε., *Οικογενειακό δίκαιο II*, σελ. 25 και Παπαχρίστου Θ., *Εγχειρίδιο*, ό.π., σ. 210



χορήγηση της άδειας, με αποτέλεσμα να ματαιώνεται ο σκοπός του ανώτατου ορίου των δύο ετών.

Αν χορηγηθεί δικαστική άδεια παρά την έλλειψη των πιο πάνω όρων, η σχετική δικαστική απόφαση προσβάλλεται με έφεση και αναίρεση. Όμως έχει ελάχιστες πιθανότητες αυτό να γίνει, και βασικά από τον εισαγγελέα (ΚΠολΔ 761, 769) -εκ του νόμου διάδικο στις υποθέσεις της εκούσιας δικαιοδοσίας- στο μέτρο που θα θεωρηθεί ότι η ανατροπή της απόφασης επιβάλλεται από το δημόσιο συμφέρον. Αν όμως η απόφαση γίνει αμετάκλητη, το σφάλμα της καλύπτεται.

### **β. Μεταθανάτια γονιμοποίηση χωρίς χορήγηση δικαστικής άδειας.**

Σύμφωνα με τα όσα ορίζει η ΑΚ1465 παρ. 2 τέκνο γεννημένο σε γάμο θεωρείται και το τέκνο που γεννήθηκε ύστερα από μεταθανάτια γονιμοποίηση εφόσον υπάρχει η απαιτούμενη κατά την ΑΚ 1457 δικαστική άδεια. Ακολούθως, δυνάμει της ΑΚ 1465 παρ. 3, αν δεν υπάρχει η δικαστική άδεια της ΑΚ 1457 το παιδί που γεννιέται ύστερα από μεταθανάτια γονιμοποίηση είναι αρχικά χωρίς γάμο γεννημένο, μπορεί όμως να μετατραπεί σε γεννημένο από το γάμο της μητέρας του με το νεκρό σύζυγό της, αν η πατρότητα του τελευταίου αποδειχθεί σε δίκη μετά από αναγνωριστική αγωγή<sup>202</sup>.

Επομένως, αν δεν υπάρχει δικαστική άδεια, πατρότητα του αποβιώσαντος συζύγου δεν τεκμαίρεται κατ'αρχήν σύμφωνα με την ΑΚ 1465 παρ.2. Αν όμως η μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση έγινε με γεννητικό υλικό του αποβιώσαντος συζύγου, προβλέπεται στην ΑΚ 1465 παρ.3 εδ.β η δυνατότητα αποδείξεως της πατρότητας του αποβιώσαντος συζύγου με αναγνωριστική αγωγή κατά την ΚΠολΔ 614παρ.1, όποιου έχει έννομο συμφέρον να επικαλεσθεί την πατρότητα αυτή<sup>203</sup>. Το βάρος απόδειξης θα το φέρει αυτός που επικαλείται την πατρότητα, σύμφωνα με όσα ρητά προβλέπει η ΑΚ 1465 παρ.3 εδ.β. Αυτό θα έχει ως συνέπεια ότι ιατρικές εξετάσεις μπορεί να προϋποθέσουν ίσως και εκταφή του νεκρού συζύγου. Κάτι ανάλογο έγινε στη Γαλλία στη υπόθεση του Yves Montand, όπου το αίτημα της ενάγουσας για εκταφή του πτώματος, προκειμένου να διαπιστωθεί με γεννητικό έλεγχο η πατρότητα, έγινε δεκτό από το δικαστήριο<sup>204</sup>.

<sup>202</sup>Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε., *Μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση και πρόωρη γέννηση: Η ίδρυση της συγγένειας*, ΧρΙΔ Ε/2005, σ.97

<sup>203</sup>Σπυριδάκης Κ., *Η νέα ρύθμιση...*, ό.π. ,σ. 49

<sup>204</sup>Παπαχρίστου Θ., ό.π. σ. 80 και βλ. εκεί παραπομπή

## γ.Ερμηνευτικά ζητήματα

ι. Αμφιλεγόμενο<sup>205</sup> είναι αν ως «τεχνητή γονιμοποίηση μετά θάνατο» θεωρείται μόνο εκείνη στην οποία χρησιμοποιείται σπέρμα του νεκρού συζύγου ή επίσης εκείνη στην οποία χρησιμοποιείται σπέρμα τρίτου δότη.

Κατά μια άποψη<sup>206</sup> επιτρεπτή θεωρείται μόνο η ομολογη. Σύμφωνα με την άποψη αυτή, η χρησιμοποίηση ξένου σπέρματος μετά το θάνατο του συζύγου με στόχο την ίδρυση της πατρότητας του ίδιου ως νόμιμη δυνατότητα κατά την ΑΚ 1457 αποκλείεται οπωσδήποτε, αφού από τις προϋποθέσεις, που θέτει αυτό το άρθρο φαίνεται καθαρά ότι αναφέρεται στην περίπτωση που υπάρχει ενδιαφέρον από το ζευγάρι και κυρίως από τη γυναίκα, να χρησιμοποιηθεί το υλικό του νεκρού συζύγου ή μόνιμου συντρόφου.

Δεν προβλέπεται<sup>207</sup> κατά την ΑΚ 1457 η δυνατότητα του συζύγου να συγκατατεθεί συμβολαιογραφικά σε ετερόλογη μεταθανάτια γονιμοποίηση της γυναίκας του, ούτε η δυνατότητα του δικαστηρίου να δώσει άδεια για μια τέτοια γονιμοποίηση με σκοπό να καλυφθεί το παιδί από το τεκμήριο πατρότητας του συζύγου<sup>208</sup>. Αν γεννηθεί παιδί από μια τέτοια γονιμοποίηση χωρίς δικαστική άδεια, το παιδί αυτό θα είναι παιδί γεννημένο χωρίς γάμο. Δηλαδή όχι μόνο δεν θα μπορεί να εφαρμοστεί η ΑΚ 1465 παρ.2 ώστε να θεωρηθεί ευθύς ως γεννηθεί παιδί του συζύγου, αλλά η πατρότητα του συζύγου, ως ανύπαρκτη, δεν θα μπορεί ούτε καν να αποδειχθεί σε δίκη (είτε κατά την ΑΚ 1465 παρ.3 εδ.2 σε συνδυασμό με την ΚΠολΔ614 παρ.1γ είτε κατά την ΑΚ 1479 για τη δικαστική αναγνώριση της πατρότητας). Εάν το παιδί γεννηθεί πρόωρα γεννιέται το ερώτημα μήπως μπορεί να θεωρηθεί ότι καλύπτεται από το τεκμήριο της ΑΚ1465 παρ.1. Διαφορετικό είναι ότι το τεκμήριο αυτό θα μπορεί να ανατραπεί με αγωγή προσβολής της πατρότητας (ΑΚ1467) εφόσον ο σύζυγος δεν θα έχει συγκατατεθεί στην ετερόλογη γονιμοποίηση (ΑΚ1456 παρ.1 εδ.1, 1471 παρ.2 αρ.2).

Σύμφωνα με άλλη γνώμη, επιτρεπτή τεχνητή γονιμοποίηση μετά θάνατον θεωρείται επίσης η ετερόλογη<sup>209</sup>. Σύμφωνα με την άποψη αυτή ο κανόνας της ΑΚ1475 εμφανίζεται ουδέτερος απέναντι τόσο στην ομολογη όσο και στην ετερόλογη γονιμοποίηση post mortem, και η γνώμη, κατά την οποία η δικαστική άδεια δίνεται μόνο

<sup>205</sup>Κουμουτζής Ν., ό.π., σ . 668

<sup>206</sup> Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε., Μεταθανάτια...,ό.π., σ.98

<sup>207</sup> Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε., ό.π. ,σ. 98

<sup>208</sup> Κουνουγέρη –Μανωλεδάκη Ε., *Τεχνητή Γονιμοποίηση...*, ό.π. ,σ. 122

<sup>209</sup> Σπυριδάκης Κ.,ό.π.,σ.4 και 26

για ομόλογη μετά θάνατον γονιμοποίηση δεν βρίσκει ασφαλές έρεισμα στο γράμμα του νόμου, το οποίο πουθενά δεν φαίνεται να εναντιώνεται στην ετερόλογη post mortem <sup>210</sup>.

Σύμφωνα με μια άλλη, άποψη<sup>211</sup>, η αποδοχή της ετερόλογης μεταθανάτιας γονιμοποίησης σε όλες της τις παραλλαγές επιβάλλεται από την εναρμονισμένη με το Σύνταγμα (άρθρο παρ. 1 και 4 παρ.1) ερμηνεία της ΑΚ 1457.

Υποστηρίζεται και μια ενδιάμεση άποψη<sup>212</sup> σύμφωνα με την οποία, η ΑΚ 1475 δεν εφαρμόζεται, όταν η γυναίκα χρησιμοποιεί μετά το θάνατο του συζύγου ή συντρόφου της, σπέρμα τρίτου δότη, έστω κι αν ο σύζυγος ή σύντροφός της είχε συναινέσει σε παρόμοια ετερόλογη τεχνητή γονιμοποίηση, χωρίς όμως να υπάρχει και συναίνεσή του για μεταθανάτια διενέργειά της. Εξαίρεση προβλέπεται αν ο σύζυγος είχε συγκατατεθεί εγγράφως στην («εν ζωή») ετερόλογη γονιμοποίηση της γυναίκας του, έχοντας πρόβλημα στειρότητας και αμέσως μετά τη γονιμοποίηση των ωαρίων της συζύγου με το ξένο σπέρμα και πριν από την εμφύτευση ανακλύπτει και κίνδυνος θανάτου του συζύγου. Αν σ'αυτή λοιπόν την περίπτωση ο σύζυγος ξανασυναινέσει, συμβολαιογραφικά πλέον και ειδικά για τη μεταθανάτια εμφύτευση, υποστηρίζεται ότι αυτή είναι μια κοινωνικά ανεκτή περίπτωση για την οποία θα πρέπει να θεωρηθεί ότι οι όροι της ΑΚ1457 συντρέχουν. Συνακόλουθα, το δικαστήριο οφείλει να δώσει μετά το θάνατο του συζύγου τη σχετική άδεια στη γυναίκα, προκειμένου να ισχύσει υπέρ του παιδιού το τεκμήριο της πατρότητας του συζύγου κατά την ΑΚ 1465 παρ. 2. Εάν το δικαστήριο δώσει άδεια το παιδί θα γεννηθεί σε γάμο (ΑΚ 1465 παρ.2) και μάλιστα η πατρότητα του συζύγου θα είναι απρόσβλητη λόγω της συναίνεσής του και στην ετερόλογη γονιμοποίηση (ΑΚ 1471 παρ.2 αρ.2).

ii. Ανακλύπτει το ερώτημα, τί θα γίνει, αν η μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση έγινε μετά την πάροδο διετίας από τον θάνατο του συζύγου της μητέρας, δηλαδή, όταν η σύλληψη έγινε χωρίς την απαιτούμενη δικαστική άδεια (μπορεί να είχε δοθεί αλλά έπαψε να ισχύει μετά την πάροδο της διετίας).

Εάν μετά τη χορήγηση της δικαστικής άδειας παραβιαστεί το ανώτατο χρονικό όριο της διετίας, η ΑΚ 1465§2 δεν θα μπορεί να εφαρμόζεται, αφού η δικαστική απόφαση, όπως την απαιτεί το άρθρο αυτό, ουσιαστικά θα έχει πάψει να υπάρχει<sup>213</sup>.

<sup>210</sup> Σπυριδάκης Κ. ό.π.,σ. 26

<sup>211</sup> Κουμουτζής Ν., ό.π., σ. 669

<sup>212</sup> Παπαχρίστου Θ., ό.π., σ. 59

<sup>213</sup> Παπαχρίστου Θ., *Η τεχνητή αναπαραγωγή...*, ό.π. σ. 81.-Περίπτωση παραβίασης του κατώτατου χρονικού ορίου του εξαμηνου δεν θα υπάρξει από τα πράγματα καθώς απαιτείται η

Στην τελευταία περίπτωση θα εφαρμόζεται η ΑΚ 1465§3 εδ. 2 και επιπλέον θα στοιχειοθετείται και το στοιχείο της παρανομίας στη συμπεριφορά του γιατρού, που θα μπορεί να οδηγήσει στην αστική ευθύνη του, αν συντρέχουν και οι άλλοι όροι της.

iii. Σε μια περίπτωση κατά την οποία υπάρχει δικαστική άδεια, αλλά η σύζυγος συλλάβει με φυσικό τρόπο μέσα στη διετία από το θάνατο του συζύγου, η ύπαρξη της άδειας συνεπάγεται τη θεμελίωση της πατρότητας του συζύγου. Θα πρέπει επομένως, να ασκηθεί αναγνωριστική αγωγή για να διαπιστωθεί ότι δεν υπάρχει σχέση πατρότητας του παιδιού με το σύζυγο της μητέρας, αφού το παιδί δεν προέρχεται από μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση και δεν συντρέχουν οι όροι εφαρμογής της ΑΚ 1465 παρ.2. Επομένως, αν γίνει δεκτή η αναγνωριστική αγωγή, θα ανατραπεί η πατρότητα του νεκρού συζύγου της μητέρας.

iv. Ακολούθως, αναφέρεται το ερώτημα<sup>214</sup> εάν το παιδί γεννηθεί παρά τη μεταθανάτια γονιμοποίηση μέσα στις τριακόσιες ημέρες από το θάνατο του συζύγου, προφανώς ως πρόωρο χωρίς δικαστική άδεια (η άδεια χορηγείται, κατά την ΑΚ 1457 παρ.2, μετά την πάροδο ενός τουλάχιστον εξαμήνου από το θάνατο του άνδρα), πώς θα συνδεθεί νομικά με τον πατέρα του;

Στην προκειμένη περίπτωση, είτε θα εφαρμοστούν οι διατάξεις της ΑΚ 1465 παρ.2 και 3 εδ.β, δηλαδή το παιδί θα γεννηθεί χωρίς γάμο και θα χρειαστεί μετά αναγνωριστική αγωγή για την απόδειξη της πατρότητάς του, είτε το παιδί θα καλυφθεί ευθύς από τη γέννησή του από το τεκμήριο καταγωγής από γάμο της ΑΚ 1465 παρ.1 ΑΚ. Αν θεωρηθεί πως επιτρέπεται η εφαρμογή της ΑΚ 1465 παρ.1 και το παιδί αποκτήσει από τη γέννησή του νομικό πατέρα παρά την ανυπαρξία της δικαστικής άδειας, προστατεύεται, το συμφέρον του παιδιού παράλληλα όμως μπορεί να υποστηριχτεί ότι καταστρατηγείται η ΑΚ 1457. Η διάταξη αυτή απαιτεί δικαστική άδεια και συνακόλουθα αυστηρές ουσιαστικές προϋποθέσεις για το επιτρεπτό της μεταθανάτιας γονιμοποίησης του ίδιου άρθρου, η συνδρομή των οποίων ελέγχεται ακριβώς από το δικαστήριο που δίνει αυτή την άδεια<sup>215</sup>. Τέτοιες περιπτώσεις θα είναι λχ. όταν δεν θα υπήρχε κίνδυνος θανάτου του άνδρα ή δεν έπασχε από ασθένεια που συνδέεται με πιθανό κίνδυνο στειρότητας ή το σπέρμα καταψύχθηκε εξαιτίας επαγγελματικών ή οικονομικών δυσκολιών, που επέβαλαν την αναβολή της τεκνοποίησης. Επίσης, η περίπτωση που ασκήθηκε ένδικο μέσο από τον εισαγγελέα (εκ του νόμου διάδικο στις υποθέσεις

---

δικαστική άδεια και ενόψει του χρόνου που χρειάζεται για τη διαδικασία της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής.

<sup>214</sup>Κουνουγέρη –Μανωλεδάκη Ε., ό.π., σ. 119-123

<sup>215</sup>Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε., *Μεταθανάτια...*, ό.π., σ.89

εκούσιας δικαιοδοσίας όταν η ανατροπή της απόφασης επιβάλλεται από το δημόσιο συμφέρον) και ανετράπη η απόφαση που χορήγησε την άδεια.

Επομένως, θα πρέπει τα πρόωρα γεννημένα παιδιά να καλύπτονται από την ΑΚ 1465 παρ.1 σε όλες τις περιπτώσεις, που προαναφέρθηκαν ως περιπτώσεις μεταθανάτιας γονιμοποίησης χωρίς δικαστική άδεια<sup>216</sup>. Μια τέτοια ερμηνεία βρίσκεται σε αρμονία με το παιδοκεντρικό πνεύμα του ν. 3089/2002. Το επιχείρημα της καταστρατήγησης των όρων της ΑΚ 1457 σε όλες τις πιο πάνω περιπτώσεις, μπορεί να αντιμετωπιστεί με τη σκέψη, ότι η πρόωρη γέννηση αφενός δεν είναι συχνή και δεν υπάρχει πρόθεση εκ μέρους της γυναίκας για παράκαμψη των όρων της ΑΚ 1457 όταν γεννά πρόωρα.

#### **δ. Αποκλεισμός προσβολής της πατρότητας επί μεταθανάτιας γονιμοποίησης**

Όπως προαναφέρθηκε, στην περίπτωση που ο σύζυγος είχε συναινέσει στην τεχνητή γονιμοποίηση, ως πρόσωπα που αποκλείεται να προσβάλουν την πατρότητα του τέκνου, πέρα από τον ίδιο το σύζυγο αναφέρονται και οι υπόλοιποι δικαιούχοι προσβολής της ΑΚ 1469 (ΑΚ 1471παρ.2 αρ. 2 ). Αυτό σημαίνει ότι, αν ο σύζυγος είχε συγκατατεθεί στην τεχνητή γονιμοποίηση, κανείς δεν μπορεί πλέον να προσβάλει την πατρότητά του, δηλαδή ούτε καν το ίδιο το τέκνο (κάτι που είναι προφανώς σημαντικό στην περίπτωση της ετερόλογης γονιμοποίησης) και αποτελεί έντονη έκφραση της αρχής της «κοινωνικοσυναισθηματικής συγγένειας». Ο αποκλεισμός αυτός ισχύει είτε έγινε μεταθανάτια χρήση του σπέρματος, είτε μεταθανάτια μεταφορά του κρυοσητηρημένου γονιμοποιημένου ωαρίου στο σώμα της συζύγου, χωρίς να έχει νομική σημασία αν το σπέρμα προήλθε από τρίτο δότη, εφόσον ο σύζυγος είχε συναινέσει όχι απλώς στη μεταθανάτια γονιμοποίηση, αλλά είχε συγκατατεθεί και στον ετερόλογο χαρακτήρα της<sup>217</sup>.

#### **2.Μεταθανάτια γονιμοποίηση και ελεύθερη ένωση**

Στην περίπτωση της τεχνητής γονιμοποίησης η οποία έγινε μετά το θάνατο του συντρόφου της μητέρας, με τον οποίο αυτή συζούσε σε ελεύθερη ένωση, ακόμα κι αν

<sup>216</sup>Κουνουγέρη Μανωλεδάκη Ε., *Τεχνητή Γονιμοποίηση...*,ό.π., σ. 123

<sup>217</sup> Παπαχρίστου Θ., ό.π., σ. 83

δεν είχε δοθεί η απαιτούμενη δικαστική άδεια, η ύπαρξη συμβολαιογραφικής συναίνεσης αρκεί για τη θεμελίωση της πατρότητας του θανόντος συντρόφου. Στην περίπτωση αυτή και πάλι η εκούσια αναγνώριση είναι απρόσβλητη από οποιονδήποτε, βάσει της ΑΚ 1478 παρ.2. Ο τρόπος ίδρυσης της πατρότητας, που καθιερώνεται στη νέα δεύτερη παράγραφο της ΑΚ 1475, καλύπτει και την περίπτωση της post mortem τεχνητής γονιμοποίησης (αδιάφορο αν πρόκειται για μεταθανάτια ένωση σπέρματος και ωαρίου ή για μεταθανάτια μεταφορά γονιμοποιημένου ωαρίου στη μήτρα), όπου ο άνδρας, το γεννητικό υλικό του οποίου επιδιώκεται να χρησιμοποιηθεί μεταθανάτως, δεν είναι ο σύζυγος, αλλά ο μόνιμος σύντροφος της γυναίκας (ΑΚ 1457). Και σ' αυτή την περίπτωση η νέα ΑΚ1475 παρ. 2 συνδέει νομικά τον ήδη νεκρό μόνιμο σύντροφο της γυναίκας με το τέκνο που θα γεννηθεί, εφόσον υπήρχε και η συμβολαιογραφική συναίνεσή του στη μεταθανάτια γονιμοποίηση (1457 παρ. 1β), όπως προκύπτει αναλογικά από τη νέα ΑΚ 1465 παρ. 2. Αλλιώς το τέκνο που θα γεννηθεί θα είναι χωρίς γάμο γεννημένο και θα μπορεί να αναγνωρισθεί με βάση τις γενικές διατάξεις για την αναγνώριση της πατρότητας.

Στη νέα ΑΚ 1478 ορίζεται ότι η προσβολή της εκούσιας αναγνώρισης, που προβλέπεται από την ΑΚ1475 παρ. 2, αποκλείεται. Η ρύθμιση αυτή δικαιολογείται από τη σκέψη ότι, εφόσον η νομική συγγένεια, στην ΑΚ 1476 παρ. 2, ιδρύεται με κριτήριο το βουλευτικό στοιχείο, δηλαδή με βάση τη συμβολαιογραφική συναίνεση του άνδρα, δεν έχει νόημα η προσβολή της εκούσιας αναγνώρισης για λόγους ασυμφωνίας ως προς τη βιολογική αλήθεια, δηλαδή για το λόγο ότι δεν πρόκειται για τον αληθινό πατέρα του τέκνου.

### **3.Μεταθανάτια γονιμοποίηση και άγαμη γυναίκα**

Ορθό είναι να γίνει δεκτό ότι στην περίπτωση της άγαμης μητέρας και του συντρόφου της θα εφαρμοστεί αναλογικά η ΑΚ 1465 παρ.2. Η ύπαρξη δικαστικής άδειας για τη μεταθανάτια γονιμοποίηση αποτελεί προϋπόθεση για την αυτόματη αναγνώριση της πατρότητας του αποβιώσαντος συντρόφου, πάντοτε μαζί με συμβολαιογραφική συναίνεσή του (η οποία θα υπήρχε για να παρασχεθεί η δικαστική άδεια). Αν δεν συντρέχουν αυτές οι προϋποθέσεις, το τέκνο δεν καλύπτεται ως προς την πατρότητα από τις ρυθμίσεις της ΑΚ 1465 παρ.2 και 1475 παρ.2. Όπως παρατηρείται στην Εισηγητική Έκθεση του ν.3089/2002, το τέκνο «θα μπορεί να αναγνωρισθεί με βάση τις γενικές διατάξεις για την αναγνώριση της πατρότητας». Θα μπορούσε να υποστηριχθεί

ότι ορθή λύση θα ήταν η αναλογική εφαρμογή της ΑΚ 1465 παρ.3 β', και η πατρότητα να αναγνωρισθεί, αν αποδειχθεί ότι το γεννητικό υλικό που χρησιμοποιήθηκε προέρχεται από τον αποβιώσαντα σύντροφο της μητέρας<sup>218</sup>.

#### **4.Το κληρονομικό δικαίωμα του τέκνου που γεννήθηκε με μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση**

α.Τίθεται ακολούθως, το θέμα του κληρονομικού δικαιώματος του τέκνου στην κληρονομιά του πατέρα του, ανεξάρτητα από το αν η θεμελίωση της πατρότητας επήλθε αυτόματα με βάση την ΑΚ 1465 παρ.2 ή μετά από αγωγή δυνάμει της ΑΚ 1465 παρ.3 εδ.β. Η παλαιά ΑΚ 1711 απαιτούσε ο κληρονόμος να έχει γεννηθεί κατά το χρόνο θανάτου του κληρονομούμενου. Η νέα διάταξη ΑΚ 1711 εδ.β ορίζει ότι κληρονόμος μπορεί να γίνει και το τέκνο που γεννήθηκε ύστερα από μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση. Χρόνος επαγωγής της κληρονομιάς είναι ο χρόνος θανάτου του κληρονομούμενου. Η νέα, επίσης, διάταξη ΑΚ 1924 προβλέπει ότι ερμηνευτικός κανόνας για ύπαρξη καταπιστεύματος, όταν με τη διαθήκη εγκαταστάθηκε πρόσωπο που δεν είχε ακόμα συλληφθεί κατά το θάνατο, δεν ισχύει, αν πρόκειται για μεταθανάτια γονιμοποίηση.

Επομένως, είτε το τέκνο εγκαταστάθηκε ως κληρονόμος με τη διαθήκη του αποθανόντος πατέρα του, είτε υπάρχει εξ αδιαθέτου κληρονομική διαδοχή, το τέκνο θεωρείται κληρονόμος του πατέρα του. Η κληρονομιά, με αυτό το σκεπτικό, μετά το θάνατο του κληρονομούμενου, θα επαχθεί εκ διαθήκης ή εξ αδιαθέτου στους λοιπούς κληρονόμους του και όταν το παιδί γεννηθεί θα έχει αυτό αναδρομικά την ιδιότητα του κληρονόμου. Το γεγονός ότι η μεταθανάτια γονιμοποίηση πρέπει να γίνει το αργότερο μέσα σε δύο έτη από το θάνατο του άνδρα περιορίζει την ανασφάλεια δικαίου που δημιουργεί, βεβαίως, η εκκρεμότητα της μεταθανάτιας σύλληψης. Αν η μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση έγινε χωρίς την απαιτούμενη δικαστική άδεια η εκκρεμότητα αυτή μπορεί να διαρκέσει για μεγάλο χρονικό διάστημα, οπότε η θεμελίωση της πατρότητας θα γίνει, αν δεν προβλέπεται στη διαθήκη, με δικαστική απόφαση. Με αυτόν τον τρόπο ο νόμος προστατεύει το συμφέρον του τέκνου να είναι κληρονόμος του πατέρα του<sup>219</sup>. Δεν πρέπει να παραβλέψουμε ακόμα ότι θα ανέκυπτε αναταραχή στις συναλλαγές, αφού η

<sup>218</sup>Σπυριδάκης Κ., ό.π., σ.51

<sup>219</sup>Παπαχρίστου Θ., ό.π., σ. 90- Η λύση είχε υποστηριχθεί πριν τη θέσπιση του νόμου (βλ. Απ. Χελιδώνης, «Το κληρονομικό δικαίωμα τέκνου γεννημένου με μεταθανάτια σύλληψη» στον τόμο Ιατρικής Υποβοήθηση στην Ανθρώπινη Αναπαραγωγή, σ. 167)

ύπαρξη καταπιστεύματος στην εξ αδιαθέτου διαδοχή δεν θα ήταν γνωστή στους τρίτους και ενδεχομένως, ούτε στο πρόσωπο που θα κληρονομούσε τον κληρονομούμενο κατά τη στιγμή του θανάτου του. Αντίθετα, όταν υπάρχει καταπίστευμα στην εκ διαθήκης διαδοχή, η δημοσίευση της διαθήκης εξασφαλίζει την αναγκαία δημοσιότητα, ώστε να είναι γνωστό ότι ο κληρονόμος είναι βεβαρημένος με καταπίστευμα.

Αν ο πατέρας ορίζει ρητά στη διαθήκη του ότι το τέκνο αυτό είναι καταπιστευματοδόχος, τότε η διάταξη αυτή προσβάλλει τη νόμιμη μοίρα του και είναι άκυρη ως προς το ποσοστό της νόμιμης μοίρας. Αυτό σημαίνει ότι το τέκνο που εγκαταστάθηκε ως καταπιστευματοδόχος για μεν το ποσό της νόμιμης μοίρας καθίσταται κληρονόμος, για δε το πέρα από τη νόμιμη μοίρα μερίδιο καθίσταται καταπιστευματοδόχος<sup>220</sup>.

β. Πρόβλημα, όμως, δημιουργείται σχετικά με τις ΑΚ 1786, 1787 και 1788. Κατά την ΑΚ 1786 εδ.α, «η διαθήκη είναι ακυρώσιμη, αν ο διαθέτης παρέλειψε μεριδούχο ... που γεννήθηκε ή έγινε μεριδούχος μετά τη σύνταξη της διαθήκης». Κατά δε, η ΑΚ 1787 εδ.α, «την ακύρωση της διάταξης της διαθήκης μπορεί να ζητήσει μόνο ..... ο μεριδούχος που παραλείφθηκε». Τέλος, σύμφωνα με την ΑΚ 1788 «το δικαίωμα για ακύρωση διάταξης τελευταίας βούλησης παραγράφεται μετά δύο έτη από τη δημοσίευση της διαθήκης». Πράγματι τέκνο που γεννήθηκε μετά τη σύνταξη της διαθήκης μπορεί να είναι εκείνο που έχει συλληφθεί αλλά και γεννήθηκε μετά το θάνατο του διαθέτη. Κατά συνέπεια, η παράλειψη του τέκνου αυτού στη διαθήκη, την καθιστά άκυρη, χωρίς να είναι, καταρχήν, δυνατή η εφαρμογή της ΑΚ 1787 εδ.β, αφού η συμβολαιογραφική συναίνεση του κληρονομούμενου στη μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση υποδηλώνει και τη θέλησή του το τέκνο, που θα γεννηθεί να είναι τουλάχιστον νόμιμος μεριδούχος<sup>221</sup>. Σύμφωνα με την ΑΚ 1788, το δικαίωμα για ακύρωση διάταξης τελευταίας βούλησης παραγράφεται δύο έτη μετά τη δημοσίευση της διαθήκης. Στη μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση είναι πολύ πιθανό το τέκνο να γεννηθεί μετά την πάροδο της διετίας αυτής.

Το πρόβλημα λοιπόν εστιάζεται στον χρόνο έναρξης της διετούς παραγραφής της αγωγής ακύρωσης της διαθήκης. Ειδικότερα μια λύση θα ήταν η εφαρμογή της ΑΚ 255 εδ α', κατά την οποία «η παραγραφή αναστέλλεται για όσο χρόνο ο δικαιούχος εμποδίστηκε...από...λόγο ανώτερης βίας να ασκήσει την αξίωσή του μέσα στο τελευταίο εξάμηνο του χρόνου παραγραφής». Αναντίρρητα, η μη ύπαρξη του τέκνου-μεριδούχου

---

<sup>220</sup> Σπυριδάκης Κ., ό.π. ,σ.62

<sup>221</sup> Σπυριδάκης Κ.,ό.π.,σ.63-64



μπορεί και πρέπει να θεωρηθεί λόγος ανώτερης βίας, όπως είναι πρόδηλο πως σε αρκετές περιπτώσεις μπορεί επιτυχώς να αντιμετωπισθεί το πρόβλημα με αναστολή της παραγραφής κατά την ΑΚ255 εδ. α'. Άλλη λύση θα ήταν η εφαρμογή της ΑΚ 258, κατά την οποία κατά ανίκανων προσώπων «η παραγραφή δεν συμπληρώνεται πριν περάσουν έξι μήνες αφότου...απέκτησαν επίτροπο...». Η ρύθμιση μπορεί να εφαρμοστεί αναλογικά και στην περίπτωση του τέκνου/μεριδούχου. Το αγέννητο τέκνο έχει ανάγκη μεγαλύτερης προστασίας από το γεννημένο αλλά το οποίο δεν έχει νόμιμο αντιπρόσωπο<sup>222</sup>. Τέλος θα μπορούσε να υποστηριχθεί διορθωτική ερμηνεία της ΑΚ 1788, σε περιπτώσεις μεταθανάτιας τεχνητής γονιμοποίησης, ούτως ώστε η παραγραφή να αρχίζει όχι από την (προγενέστερη) δημοσίευση της διαθήκης, αλλά από τη γέννηση του τέκνου/μεριδούχου. Είναι αυτονόητο ότι αν η μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση γίνει πριν τη δημοσίευση της διαθήκης, η διάταξη της ΑΚ 1788 εφαρμόζεται κατά το γράμμα της

γ. Σύμφωνα, με την ΑΚ 1867 προβλέπει ότι «αν ο κληρονόμος κuoφορείται κατά το θάνατο του κληρονομούμενου, η μητέρα, αν δεν μπορεί να διαθρέψει τον εαυτό της, μπορεί να απαιτήσει ανάλογη διατροφή από την κληρονομική μερίδα του κuoφορούμενου έως τον τοκετό. Για να καθοριστεί η κληρονομική μερίδα θεωρείται ότι θα γεννηθεί ζωντανό ένα μόνο τέκνο. Το ίδιο υποστηρίζεται και σε περίπτωση τεχνητής γονιμοποίησης με κuoφόρο γυναίκα άλλη από αυτήν που είναι η κατά το νόμο μητέρα του τέκνου. Σκοπός της διάταξης είναι η προστασία της μητέρας και του κuoφορούμενου από την έλλειψη οικονομικών μέσων για την κατάλληλη διατροφή. Επομένως κατά την ερμηνεία της ΑΚ 1867 ως «μητέρα» στην περίπτωση της παρένθετης μητρότητας θα θεωρηθεί η κuoφόρος<sup>223</sup>.

## **5. Οι κυρώσεις σε περίπτωση διενέργειας μεταθανάτιας τεχνητής γονιμοποίησης παρά τους όρους του νόμου**

Με τον ν.3305/3005 θεσπίζονται ποινικές (άρθρο 26) και διοικητικές κυρώσεις (άρθρο 27) για την παράβαση των διατάξεων του ν. 3089/2002 και των διατάξεων του ν.3305/3005. Από τις ποινικές κυρώσεις ειδικά όσον αφορά τη μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση έχει προβλεφθεί ποινή φυλάκισης τουλάχιστον τριών μηνών για όποιον

---

<sup>222</sup> Σπυριδάκης Κ.,ό.π.,σ. 65

<sup>223</sup> Σπυριδάκης Κ., ό.π.,σ. 66

χρησιμοποιεί γεννητικό υλικό ή γονιμοποιημένα ωάρια μετά το θάνατο εκείνου από τον οποίο προέρχονται κατά παράβαση των όρων της ΑΚ 1457. Επίσης ο νόμος απαγορεύοντας στο άρθρο 9 παρ. 4 τη λήψη γαμετών από κλινικώς νεκρά άτομα, εκτός αν συντρέχουν οι όροι της ΑΚ 1457, προβλέπει την ανωτέρω ποινή και για την περίπτωση που παραβιάζεται η διάταξη αυτή (άρθρο 26 παρ. 12). Ακόμα σωρευτικά επιβάλλεται για τις δυο αυτές περιπτώσεις και η διοικητική κύρωση της προσωρινής ανάκλησης της άδειας ασκήσεως του ιατρικού επαγγέλματος για τουλάχιστον έξι μήνες και σε περίπτωση νέας παράβασης οριστική ανάκληση της άδειας ασκήσεως του επαγγέλματος και πρόστιμο που κυμαίνεται από 10.000 έως 20.000 Ευρώ. Το πρόστιμο αυτό επιβάλλεται από την «Εθνική Αρχή Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής» που συστήνεται, ενώ για την ανάκληση της άδειας ασκήσεως επαγγέλματος η Αρχή εισηγείται σχετικά την ανάκληση στον αρμόδιο φορέα.

## **6. Συγκριτική επισκόπηση του θέματος της μεταθανάτιας γονιμοποίησης .**

i) α) Στη Γαλλία, ο Κώδικας Δημόσιας Υγείας (Code de la sante publique) θέτει σειρά προϋποθέσεων αναφορικά με τη χρήση της μεθόδου. Στο άρθρο L. 2141-4, που προστέθηκε στον Κώδικα δημόσιας υγείας (Code de la sante publique) προβλέπεται ότι σε περίπτωση θανάτου ενός εκ του ζευγαριού, το πρόσωπο που επιζητεί ερωτάται γραπτώς αν συναινεί στο να δοθούν τα κρυοσυντηρημένα γονιμοποιημένα ωάρια τους σε ένα άλλο ζευγάρι.

Η πρώτη υπόθεση που απασχόλησε το Πρωτοδικείο του Creteil, ήδη το 1984 ήταν η υπόθεση Parpalaix. Ο Alain Parpalaix έπασχε από καρκίνο των όρχεων και προέβη σε κατάθεση σπέρματος πριν υποβληθεί σε χημειοθεραπεία. Δύο έτη αργότερα πέθανε. Τότε η χήρα C. Parpalaix<sup>224</sup> καθώς και οι γονείς του ζήτησαν από την Τράπεζα σπέρματος την επιστροφή του σπέρματος, που είχε τοποθετηθεί λόγω καρκίνου των όρχεων του αποθανόντος, ώστε τελικά να μπορέσει να γονιμοποιηθεί με σπερματέγχυση η σύζυγος. Η Τράπεζα αρνήθηκε. Το γαλλικό Δικαστήριο<sup>225</sup> έκρινε ότι η σχέση ζεύγους και τράπεζας είναι ιδιόρρυθμη σύμβαση και όχι παρακαταθήκη, γιατί δεν είναι ζήτημα των συνήθων συναλλαγών και αφορά την έκκριση του ανθρώπινου

<sup>224</sup>TheNewYorkTimes,Health,articlesaboutcancer,2.7.1984and2.8.1984, <http://nytimes.com/top/news/health/diseasewconditionsandhealthtopics/cancer/index.ht...>

<sup>225</sup> Tribunal de Grande Instance de Creteil (TGI), 1re ch.civ., 01.08.1984, La semaine juridique (JCP) , 1984, Ed G. Jurisprudence (II), 20321, note St. Corone1988,σ. 194-195 .

σώματος, που προορίζεται για τη γέννηση του ανθρώπου<sup>226</sup>. Τέλος, έκρινε ότι το σπέρμα είναι 'πράγμα εκτός εμπορίου', το οποίο περιέχει το φυτό της ζωής και αποσκοπεί στη δημιουργία ενός ανθρώπινου όντος<sup>227</sup>. Κατά την απόφαση, επειδή οι συνθήκες για τη διατήρηση ή την επιστροφή του σπέρματος του αποθανόντος συζύγου και η τεχνητή γονιμοποίηση της χήρας του με σπερματέγχυση δεν απαγορεύονται, αλλά και δεν ρυθμίζονται με νόμο ή κανονισμό και δεν αντιστρατεύονται στο φυσικό νόμο και εφόσον ένας από τους σκοπούς του γάμου είναι η γέννηση παιδιών, δέχτηκε το αίτημα και υποχρέωσε την Τράπεζα να παραδώσει το σπέρμα σε γιατρό της επιλογής της συζύγου<sup>228</sup>.

Σε μια άλλη μεταγενέστερη απόφαση<sup>229</sup> το ίδιο ως άνω δικαστήριο έκρινε μια υπόθεση όπου στη σύμβαση ρητά αναφερόταν ότι οι γαμέτες θα αποδίδονταν μόνο στον καταθέτη τους με την υπογραφή σχετικού εγγράφου. Η απόφαση ανέφερε ότι πρόκειται για σύμβαση παρακαταθήκης και σε συνδυασμό με την κρίση ότι ο θανών δεν είχε ποτέ εκφράσει τη βούληση να αποδοθούν οι γαμέτες του στη σύντροφό του, το Δικαστήριο αρνήθηκε να αποδώσει τους γαμέτες στην αιτούσα και επέβαλε την καταστροφή τους.

Χαρακτηριστική δε είναι η περίπτωση, όπου μια κυρία, το 1993, μετά από θάνατο του συζύγου της ζήτησε από το Πρωτοδικείο της γαλλικής πόλης Rennes<sup>230</sup>, να της αποδοθούν τα γονιμοποιημένα ωάρια της για να κάνει εμφύτευση. Το δικαστήριο απέρριψε το αίτημά της<sup>231</sup>, κρίνοντας ότι τα πλεονάζοντα έμβρυα του ζεύγους που είχαν καταψυχθεί δεν ήταν δυνατό να αποδοθούν στη χήρα μετά το θάνατο του συζύγου της διότι βάσει του συμβολαίου φύλαξης με την Τράπεζα Σπέρματος, τα έμβρυα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν μόνο μετά από έγκριση και των δύο συζύγων. Κατά την άποψη του Δικαστηρίου, η Τράπεζα σωστά δεν έδωσε τα γονιμοποιημένα ωάρια στην αιτούσα, αλλά τα διατήρησε, ούτως ώστε να τα παραχωρήσει σε άλλο ζεύγος. Η ως άνω απόφαση, βεβαίως δέχεται κριτική, καθώς κρίνει ότι το να δοθεί το έμβρυο σε άλλο ζεύγος είναι προτιμότερο από το εμφυτευθεί στη φυσική του μητέρα<sup>232</sup>.

---

<sup>226</sup> Δάλλα-Βοργιά Π., *Τεχνητή γονιμοποίηση με σπέρμα του αποθανόντος συζύγου*, ΝοΒ 1986, σ. 1673

<sup>227</sup> Κριάρη-Κατράνη Ι., *Βιοιατρικές εξελίξεις...*, ό.π., σ. 9, βλ. υποσημείωση αρ. 146

<sup>228</sup> Δάλλα-Βοργιά Π., ό.π., σ. 1673

<sup>229</sup> TGI Creteil 04.04.1995, Les Petites Affiches, 24/12/1997, No 154, σ. 28 επ. Note C.Taglione.

<sup>230</sup> Παπαχρίστου Θ., *Προβλήματα κληρονομικού δικαίου από τις εφαρμογές της γενετικής τεχνολογίας*, Εταιρία Δικαστικών Μελετών, Συμβολές- Νομική Προσέγγιση των σύγχρονων προβλημάτων της Βιογενετικής, 2002, σ. 83

<sup>231</sup> TGI Rennes, 1er ch.civ., 30/6/1993, in 'La Semaine Juridique', (JSP)

<sup>232</sup> Κριάρη-Κατράνη Ι., ό.π., σ. 97 υποσημείωση 155

ii) Ρητή απαγόρευση της γονιμοποίησης με σπέρμα νεκρού<sup>233</sup> υπάρχει στον ομοσπονδιακό γερμανικό νόμο περί προστασίας του εμβρύου του 1990 (παρ. 4 εδ. 1 διάτ. 3 του Embryonenschutzgesetz). Ο νόμος καταδικάζει την τεχνητή γονιμοποίηση μετά θάνατον. Το άρθρο 4-1 προβλέπει ότι «τιμωρείται με πρόστιμο ή με ποινή φυλάκισης έως τριών ετών κάθε πρόσωπο που ... εν γνώσει του γονιμοποιεί, τεχνητά, ωάριο με σπέρμα ενός άνδρα μετά το θάνατο του τελευταίου. Θεσπίζεται ποινική ευθύνη του ιατρού. Η γυναίκα που υπεβλήθη σε μια μεταθανάτια γονιμοποίηση, σύμφωνα με το νόμο δεν τιμωρείται <sup>234</sup>.

iii) Η απαγόρευση της μεταθανάτιας γονιμοποίησης προβλέπεται και από τη Σουηδική Σύσταση του 1989 <sup>235</sup>.

iv) Στην Ελβετία, ο ομοσπονδιακός νόμος αναφορικά με την ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή της 18.12.1998 (Loi federal sur la Procreation Medicalement Assiste του 1990) απαγορεύει και τιμωρεί ποινικά τις εφαρμογές της βιοτεχνολογίας που κρίνει καταχρηστικές. Απαγορεύει αφενός τη χρήση γαμετών και γονιμοποιημένων ωαρίων ενός προσώπου μετά το θάνατό του και αφετέρου τη διατήρηση των εμβρύων (άρθρο 3).

v) Ελαστικές διατάξεις έχει ο ισπανικός νόμος 35/22.11.1988, όπως τροποποιήθηκε από τον ν. 10/23.11.1995 (άρθρο 9)<sup>236</sup>. Σύμφωνα με όσα ορίζονται στο άρθρο 9 παρ.1 επιτρέπεται τόσο η μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση, όσο και η μεταθανάτια μεταφορά γονιμοποιημένων ωαρίων. Αυτό προκύπτει εμμέσως, από το γεγονός της απουσίας σχέσης γονέα-τέκνου ανάμεσα στο τέκνο και τον αποθανόντα σύζυγο ή σύντροφο, όταν οι γαμέτες του τελευταίου «δεν βρίσκονταν μέσα στη μήτρα της γυναίκας τη στιγμή του θανάτου του άνδρα». Παρόλα αυτά εάν ο αποθανών είχε εκ των προτέρων διευκρινίσει σε διαθήκη ή σε δημόσια δήλωση την επιθυμία του να χρησιμοποιηθούν οι γαμέτες του για να προκληθεί μια εγκυμοσύνη της συζύγου ή της συντρόφου του, η σχέση γονέα -τέκνου αναγνωρίζεται αν η αγωγή αναγνώρισης πραγματοποιηθεί μέσα σε έξι μήνες από τον θάνατό του. Η μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση και εμφύτευση επιτρέπεται ανεξάρτητα από την εκπεφρασμένη ή μη

---

<sup>233</sup>Κριάρη-Κατράνη Ι., *Το Σύνταγμα και το σχέδιο...*, ό.π., σ. 686

<sup>234</sup>Κουνουγέρη Μανωλεδάκη Ε., *Τεχνητή γονιμοποίηση και αστικό δίκαιο...*, ό.π., σ.1423

<sup>235</sup>Κριάρη-Κατράνη Ι., *Βιοιατρικές εξελίξεις...*ό.π., σ. 96 υποσημείωση 152, όπου Regulations and General Recommendations, No 35 of 30.11.1989 of the National Board of Health and Welfare on extracorporeal fertilization etc. IDHL 1991, Rubric 4 No2.

<sup>236</sup>J. Hefnandez-Plasencia and E. Sola-Reche, *Spain* σε συλλογικό έργο *International Encyclopedia of Laws -Medical law –Suppl. 3*, (July 1994), σ. 183

βούληση του συζύγου ή συντρόφου (!) , καθώς η βούλησή του έχει σημασία μόνο για την αναγνώριση ή μη της πατρότητας του τέκνου που θα γεννηθεί.

vi) Στην Αγγλία ο νόμος «Human Fertilization and Embryology Act» του 1990 προβλέπει ότι είναι δυνατή η γονιμοποίηση με σπέρμα νεκρού, εφόσον το άτομο έχει δώσει πριν από το θάνατό του τη συναίνεσή του για μεταθανάτια γονιμοποίηση (άρθρο 28.6)<sup>237</sup>. Όταν ένα πρόσωπο συγκατατίθεται να συμμετάσχει σε μια διαδικασία ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, οφείλει να διευκρινίζει ποιά θέλει να είναι η τύχη των γαμετών και των γονιμοποιημένων ωαρίων του σε περίπτωση θανάτου του. Στο άρθρο 26 παρ.6 (b) προβλέπεται ότι σε περίπτωση χρησιμοποίησης των γαμετών του μετά θάνατον, η πατρότητα του δότη των γαμετών δεν μπορεί να αναγνωρισθεί.

Ωστόσο, η ελεύθερη κυκλοφορία των υπηρεσιών στα πλαίσια της ευρωπαϊκής ένωσης καταλύει κάθε τοπικό όριο στη χρήση της παρεμβατικής γενετικής ιατρικής<sup>238</sup>. Το ζήτημα ανέκυψε στη Βρετανία στην υπόθεση Blood<sup>239</sup>, όταν η σύζυγος του αποθανόντος, όσο αυτός ευρισκόταν σε κώμα, αποφάσισε να ληφθεί σπέρμα για να γονιμοποιηθεί από αυτό και κατόπιν ζήτησε από την Επιτροπή Βιοηθικής της Αγγλίας να της επιτρέψει να πάρει το σπέρμα του συζύγου της για να το χρησιμοποιήσει για τεχνητή γονιμοποίηση στο Βέλγιο, όπου επιτρέπεται η εξωσωματική γονιμοποίηση με σπέρμα θανόντος. Η Επιτροπή απάντησε αρνητικώς στο αίτημα της γυναίκας να λάβει σπέρμα και να υποβληθεί σε τεχνητή γονιμοποίηση σε άλλη χώρα.

Η άρνηση αυτή κρίθηκε ότι είναι αντίθετη με την ελεύθερη κυκλοφορία των υπηρεσιών που ισχύει στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Πρωτοδίκως το Δικαστήριο δεν έκανε δεκτό το αίτημά της, στην κατ' έφεση δίκη, όμως, το Εφετείο σύστησε στην Επιτροπή να επανεξετάσει το θέμα, κατ' εξαίρεση, με το επιχείρημα ότι η απόφαση της Επιτροπής ήταν αντίθετη με τη Συνθήκη της Ρώμης που επιτρέπει την παροχή ιατρικών υπηρεσιών σε άλλα κράτη. Η Επιτροπή δέχθηκε τελικά να επιτρέψει τη λήψη σπέρματος και την μεταφορά του σε άλλη χώρα (Βέλγιο), με σκοπό την γονιμοποίηση της γυναίκας εκεί, λαμβάνοντας υπόψη τη σχετική προϋπόθεση που διέπει την αγγλική νομοθεσία, ότι δηλαδή πρέπει η ρύθμιση να είναι προς το συμφέρον του παιδιού.

Η ρύθμιση δέχθηκε δριμύτατη κριτική διότι με την επίκληση του ευρωπαϊκού δικαίου καταστρατηγήθηκαν διατάξεις και του αγγλικού και του βελγικού δικαίου, δεδομένου ότι το μεν αγγλικό δίκαιο απαγορεύει την λήψη σπέρματος χωρίς

<sup>237</sup> Prof. D. Price, ό.π., σ. 234

<sup>238</sup> Κοτζάμπαση Α., Αρμ 2000, σ. 710

<sup>239</sup> JCP2000, I, 1206, chronique J.S. Berge

<http://www.droit.univ-paris5.fr/cddm/modules.php?name=Encyclopedia&op=content&...>

προηγούμενη άδεια, το δε βελγικό επιτρέπει τις ιατρικές επεμβάσεις μόνο για θεραπευτικούς σκοπούς: Στην συγκεκριμένη περίπτωση, όμως, δεν μπορεί να θεωρηθεί ότι η λήψη σπέρματος αποτελεί θεραπευτικό μέσο για το κώμα<sup>240</sup>.

vi) Στο Ισραήλ<sup>241</sup>, σύμφωνα με το ν. 27/4/1987 εις IDHL, άρθρο 8, β'στοιχ. 2, η κυοφορία εμβρύου που δημιουργήθηκε με σπέρμα του αποθανόντος συζύγου επιτρέπεται<sup>242</sup>. Προβλέπεται ότι το έμβρυο εμφυτεύεται στη μήτρα της χήρας και φυσικής μητέρας τουλάχιστον ένα έτος μετά τη γονιμοποίηση, και εφόσον συνοδεύεται από έκθεση κοινωνικού λειτουργού. Δεν ισχύει το ίδιο, όμως, αν πεθάνει η γυναίκα, καθώς το ωάριο τότε δεν θα χρησιμοποιηθεί. Επίσης, σύμφωνα με το άρθρο 10 του ίδιου νόμου, επιτρέπεται η εμφύτευση εμβρύου που δημιουργήθηκε από ωάριο μόνης γυναίκας, που απεβίωσε εφόσον είχε συγκατατεθεί προ του θανάτου της στη δωρεά του ωαρίου της.

vii) Στη Δανία, ο ν. 460/10.06.1997 αναφορικά με την τεχνητή γονιμοποίηση, απαγορεύει τη μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση και τη μεταθανάτια μεταφορά γονιμοποιημένων ωαρίων. Μετά το θάνατο του άνδρα, το σπέρμα, που είχε διατηρηθεί πρέπει να κατασραφεί.

Τέλος, πρέπει να λεχθεί επίσης, ότι το 1983 συστάθηκε από το Συμβούλιο της Ευρώπης η Επιτροπή CAHBI<sup>243</sup> για να ασχοληθεί με ζητήματα βιολογίας και ανθρώπινης γενετικής. Στις αρχές που διατύπωσε στην αναφορά της η Επιτροπή παίρνει θέση στο ζήτημα της *post mortem* τεχνητής γονιμοποίησης. Στην αρχή 7.4 προβλέπεται ότι «η τεχνητή γονιμοποίηση με σπέρμα αποθανόντος συζύγου ή συντρόφου δεν επιτρέπεται».

Επίσης στη Σύμβαση του Oviedo της 4.4.1997<sup>244</sup>, 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 Βιοιατρική” υπεγράφη στις 4 Απριλίου 1997 που κυρώθηκε από την Ελλάδα με τον ν. 2619/1998 δεν προβλέπει καμιά ρύθμιση για το ζήτημα της *post mortem* τεχνητής γονιμοποίησης,

---

<sup>240</sup>Κριάρη-Κατράνη Ι., *Βιοιατρικές εξελίξεις*, σ. 96 -Berge, Jean - Sylvestre (2000): *Le droit communautaire devoye - Le cas Blood*, La Semaine Juridique, JCP, 289 - 293

<sup>241</sup>Κριάρη-Κατράνη Ι., ό.π. σελ. 98, βλ. υποσημείωση αρ. 157 (N. 27/4/1987 εις IDHL, άρθρο 8, β'στοιχ. 2, σ. 77)

<sup>242</sup> Συλλογικό έργο *International Encyclopedia of Laws -Medical law Medical Law -Israel* σ. 124

<sup>243</sup> Conseil de l' Europe, *Procreation artificielle humaine*, (rapport CAHBI)1989

<sup>244</sup> Περισσότερες πληροφορίες και το πλήρες κείμενο της Σύμβασης είναι διαθέσιμες στην ιστοσελίδα του Συμβουλίου της Ευρώπης [www.coe.int](http://www.coe.int)

αφήνοντας με αυτόν τον τρόπο στα Κράτη-Μέλη την ελευθερία να ρυθμίσουν το ζήτημα στο εσωτερικό τους δίκαιο.

## Συμπεράσματα- Επίλογος

Τόσο ο ν. 3089/2002, όπως εντάχθηκε στον Αστικό Κώδικα, όσο και ο πιο πρόσφατος ν.3305/2005 επέφεραν σημαντικές καινοτομίες στην οικογενειακή τάξη και την κληρονομική διαδοχή<sup>245</sup>, οι κυριότερες από τις οποίες είναι: α) Η ένταξη της «κοινωνικής» συγγένειας στο θεσμό της εξ αίματος συγγένειας, β) Η αυτόματη εκούσια αναγνώριση του τέκνου που γεννιέται με υποβοηθούμενη αναπαραγωγή με αποκλεισμό της προσβολής της (ΑΚ 1475 παρ.2 και ΑΚ 1478 παρ.2) γ) Η αναγνώριση της «παρένθετης» μητρότητας μέσω δανεισμού μήτρας (ΑΚ 1458 και 1464) δ) Η ρύθμιση των συνεπειών της μεταθανάτιας γονιμοποίησης (ΑΚ 1465 παρ. 2, 1457 και 1458) ε) Η εξομοίωση των συνεπειών της Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής (Ι.Υ.Α.) για τους συζύγους με τους συντρόφους που ζουν σε ελεύθερη ένωση (λ.χ. ΑΚ 1457).

Ειδικότερα, τέθηκε μια εξαίρεση στον κανόνα, που ίσχυε επί αιώνες, ότι «η συγγένεια του προσώπου με τη μητέρα του και με τους συγγενείς της συνάγεται από τη γέννηση». Προβλέπεται, πλέον, ότι σε περίπτωση τεχνητής γονιμοποίησης, αν η κυοφορία έγινε από άλλη γυναίκα, υπό τους όρους της ΑΚ1458, μητέρα του τέκνου τεκμαίρεται η γυναίκα, στην οποία δόθηκε η σχετική δικαστική άδεια (ΑΚ 1464).

Το τεκμήριο μητρότητας ανατρέπεται με αγωγή προσβολής της μητρότητας, η οποία ασκείται μέσα σε προθεσμία έξι μηνών από τον τοκετό, είτε από την τεκμαιρόμενη μητέρα, είτε από την κυοφόρο γυναίκα, εφόσον αποδειχθεί ότι το τέκνο κατάγεται βιολογικά από την τελευταία. Ο λόγος μιας τόσο σύντομης προθεσμίας είναι εύλογος, καθώς η μητρότητα αλλά και κατ'επέκταση η πατρότητα δεν θα πρέπει να είναι αβέβαιη για μεγάλο χρονικό διάστημα.

Με την αμετάκλητη δικαστική απόφαση που δέχεται την αγωγή, το τέκνο έχει αναδρομικά από τη γέννησή του μητέρα τη γυναίκα, η οποία το κυοφόρησε. Υπάρχει ένα αιωρούμενο ερώτημα 'ποιοί είναι οι γονείς;' για μακρό χρονικό διάστημα. Αναμφίβολα το παιδί δεν πρέπει να αλλάζει οικογενειακό περιβάλλον διαρκώς, διότι είναι βέβαιο ότι θα επηρεαστεί η ψυχοσύνθεσή του. Επισημαίνεται, λοιπόν, ότι θα

---

<sup>245</sup> Ανδρουλιδάκη-Δημητριάδη Ι., *Η σύμβαση ιατρικής υποβοήθησης στην ανθρώπινη αναπαραγωγή* σε Γενέθλιον Απ. Σ. Γεωργιάδη Τόμος Ι, σ. 30-31

έπρεπε να επιβληθεί σχετική «ταχύτητα των διαδικασιών» μέσω κατάλληλης νομοθετικής ρύθμισης.

Όπως αναλύθηκε ανωτέρω, υποστηρίχτηκε από μια μερίδα της θεωρίας ότι η μέθοδος της παρένθετης μητρότητας δεν συμβιβάζεται με το πρότυπο οικογένειας του Σ 21 παρ. 1<sup>246</sup>. Κάθε κοινωνία, ωστόσο, έχει τις δικές της δομές. Στις αρχές του εικοστού πρώτου αιώνα έχουν γίνει, ήδη, αποδεκτές νέες μορφές κοινωνικών συμβιώσεων και έχουν κριθεί ικανές να μεγαλώσουν στους κόλπους τους παιδιά.

Η σύγκρουση του δικαιώματος κάθε ανθρώπου να αποκτήσει παιδί, με το δικαίωμα του ίδιου του παιδιού να έχει δύο γονείς, πρέπει να λυθεί με τον καλύτερο τρόπο και πάντα σε συνάρτηση με το συμφέρον του πλέον απροστάτευτου μέρους, που δεν είναι άλλο από το παιδί. Η συνταγματική αρχή του σεβασμού της αξίας του και της προσωπικότητάς του, επιτάσσουν να έχει το παιδί το δικαίωμα να πληροφορηθεί τη βιολογική του καταγωγή. Όμως, χρήζει προστασίας και το δικαίωμα της μητέρας για μια προστατευμένη προσωπική ζωή σε κάθε της πτυχή. Σε όλες τις αποφάσεις που αφορούν παιδιά, είτε αυτές λαμβάνονται από δημόσιους ή ιδιωτικούς οργανισμούς κοινωνικής προστασίας, είτε από τα δικαστήρια, τις διοικητικές αρχές ή από τα νομοθετικά όργανα πρέπει να λαμβάνεται πρωτίστως υπ'όψη το συμφέρον του παιδιού<sup>247</sup>.

Ακολούθως, όταν ο σύζυγος της μητέρας έχει συγκατατεθεί στη σύλληψη του παιδιού με τεχνητή γονιμοποίηση, κανείς δεν μπορεί να προσβάλει αυτήν την πατρότητα. Επισημαίνεται ότι παλαιότερα η ΑΚ1471 παρ.2 απέκλειε από την προσβολή της πατρότητας μόνο το σύζυγο της μητέρας, ο οποίος είχε συγκατατεθεί στην υποβολή της συζύγου του στην ετερόλογη τεχνητή γονιμοποίηση. Στη νέα διάταξη ΑΚ1471 παρ. 2 ορίζεται ότι αποκλείεται η προσβολή της πατρότητας α) από το σύζυγο της μητέρας, αν αυτός αναγνώρισε το τέκνο πριν γίνει αμετάκλητη η απόφαση για την προσβολή και β) όλους τους κατά την ΑΚ 1469 δικαιούχους προσβολής της πατρότητας, αν ο σύζυγος συγκατατέθηκε στην υποβολή της συζύγου σε τεχνητή γονιμοποίηση.

Έπειτα, η συμβολαιογραφική συναίνεση του άνδρα που συζεί σε ελεύθερη ένωση για υποβολή της συντρόφου του σε τεχνητή γονιμοποίηση επέχει θέση εκούσιας αναγνώρισης (ΑΚ 1456 παρ.1 εδ. β). Η αντίστοιχη συναίνεση της γυναίκας ισχύει και ως συναίνεσή της στην εκούσια αναγνώριση (ΑΚ 1475παρ.). Η προσβολή της εκούσιας

<sup>246</sup> Καράση Μ., ΧρΙΔΒ/2002, *Το Σχέδιο Νόμου...*, ό.π., σ. 584

<sup>247</sup> Διεθνής σύμβαση Νέας Υόρκης για τα δικαιώματα του παιδιού της 26/1/1990, κυρωτικός Ν. 2101/1992 (άρθρο 3 παρ.1)



αναγνώρισης αποκλείεται στην περίπτωση που προβλέπεται από την ΑΚ 1475 παρ.2.( ΑΚ 1478 παρ.2 ).

Τέλος, εάν διενεργήθηκε 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(ΑΚ 1479 παρ.2) .Συνεπώς, προκειμένου ο τρίτος δότης να συνδεθεί νομικά με το παιδί απαιτείται βεβαίως ως προϋπόθεση η ύπαρξη αντίστοιχης βούλησής του και δεν μπορεί να στηριχθεί κανείς μόνο στη βιολογική πατρότητα.

Ένα άλλο, πολύ σημαντικό,ζήτημα που τέθηκε ύστερα από την ψήφιση του νόμου 3089/2002 ήταν η μεταθανάτια γονιμοποίηση και το επιτρεπτό της υπό αυστηρούς, βεβαίως, όρους. Η απαγόρευση της μεταθανάτιας τεχνητής γονιμοποίησης με το επιχείρημα ότι οδηγεί σε γέννηση τέκνων που θα έχουν μόνο ένα γονέα θα είχε ως αποτέλεσμα το παιδί που θα γεννηθεί να ήταν καταδικασμένο να ζει υποβαθμισμένο από άποψη νομικής κατάστασης. Οι μονογονεϊκές οικογένειες αποτελούν πια κοινωνικά ανεκτά οικογενειακά μορφώματα και θα ήταν αν μη τι άλλο οπισθοδρομική μια ρύθμιση, η οποία θα απαγόρευε τη μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση, με το επιχείρημα ότι το παιδί που θα γεννηθεί δεν θα ζήσει σε μια 'υγιή, παραδοσιακή οικογένεια' με δύο συζύγους.

Σύμφωνα με τα όσα ρητά προβλέπονται σήμερα (ΑΚ1457) η τεχνητή γονιμοποίηση μετά το θάνατο του συζύγου ή του άνδρα, με τον οποίο η γυναίκα συζούσε σε ελεύθερη ένωση επιτρέπεται με δικαστική άδεια μόνο εφόσον συντρέχουν σωρευτικώς οι εξής προϋποθέσεις:α. Ο σύζυγος ή ο μόνιμος σύντροφος της γυναίκας να έπασχε από ασθένεια, η οποία συνδέεται με πιθανό κίνδυνο στειρότητας ή να υπήρχε κίνδυνος θανάτου του. β. Ο σύζυγος ή ο μόνιμος σύντροφος της γυναίκας να είχε συναινέσει με συμβολαιογραφικό έγγραφο και στη μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση.Η τεχνητή γονιμοποίηση διενεργείται μετά την πάροδο έξι μηνών και πριν από τη συμπλήρωση διετίας από το θάνατο του άνδρα. Επίσης, προβλέπεται ότι τέκνο γεννημένο σε γάμο θεωρείται και το τέκνο που γεννήθηκε ύστερα από μεταθανάτια γονιμοποίηση, εφόσον υπάρχει η απαιτούμενη κατά την ΑΚ 1457 δικαστική άδεια (ΑΚ1465 παρ.).

Ακολούθως, δυνάμει της ΑΚ 1465 παρ. 3, αν δεν υπάρχει η δικαστική άδεια της ΑΚ 1457 το παιδί που γεννιέται ύστερα από μεταθανάτια γονιμοποίηση είναι αρχικά χωρίς γάμο γεννημένο παιδί, μπορεί, όμως, να μετατραπεί σε γεννημένο από το γάμο της μητέρας του με το νεκρό σύζυγό της, αν η πατρότητα του τελευταίου αποδειχθεί σε

δίκη μετά από αναγνωριστική αγωγή<sup>248</sup>. Στην περίπτωση της τεχνητής γονιμοποίησης η οποία έγινε, μετά το θάνατο του συντρόφου της μητέρας, με τον οποίο αυτή συζούσε σε ελεύθερη ένωση, ακόμα κι αν δεν είχε δοθεί η απαιτούμενη δικαστική άδεια, η ύπαρξη συμβολαιογραφικής συναίνεσης αρκεί για τη θεμελίωση της πατρότητας του θανόντος συντρόφου. Στην περίπτωση αυτή και πάλι η εκούσια αναγνώριση είναι απρόσβλητη από οποιονδήποτε, βάσει της ΑΚ 1478 παρ.2.

Κληρονόμος μπορεί να γίνει και το τέκνο που γεννήθηκε ύστερα από μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση (νέα ΑΚ 1711 εδ.β). Χρόνος επαγωγής της κληρονομίας είναι ο χρόνος θανάτου του κληρονομούμενου. Η νέα διάταξη ΑΚ 1924 προβλέπει ότι ο ερμηνευτικός κανόνας, περί ύπαρξης καταπιστεύματος στο πρόσωπο όποιου δεν είχε ακόμα συλληφθεί κατά το θάνατο του διαθέτη, δεν ισχύει εάν πρόκειται για μεταθανάτια γονιμοποίηση.

Αξιοσημείωτη είναι, βεβαίως, η εξομοίωση που επέφεραν οι ν.3089/2002 και 3305/2005, ως προς τις συνέπειες στο δίκαιο της συγγένειας, των ζευγαριών σε ελεύθερη ένωση προς τους συζύγους. Η συγγένεια με τον πατέρα συνδέεται, βέβαια, όχι με το γεγονός της ελεύθερης ένωσης, αλλά με τη ρητή συναίνεση του άνδρα στην ιατρική υποβοήθηση στην αναπαραγωγή, η οποία συναίνεση επιφέρει την έννομη συνέπεια της εκούσιας αναγνώρισης<sup>249</sup>. Σχετικά με την ελεύθερη ένωση δεν μπορεί όμως να παραβλεφθεί ο κίνδυνος ότι δεν υπάρχει σταθερό στοιχείο στο ελληνικό δίκαιο που να εξασφαλίζει ότι πρόκειται για σταθερή ελεύθερη ένωση. Εκτός από τη διαφοροποίηση του τύπου της συναίνεσης, και οι δύο νόμοι εξομοιώνουν τη δυνατότητα εφαρμογής μεθόδων αναπαραγωγής και τις επιπτώσεις στη συγγένεια προς εκείνες του γάμου, δίνοντας αφορμή για ενδεχόμενη αναθεώρηση των απόψεων που επικρατούν σχετικά με την ανάλογη εφαρμογή διατάξεων του οικογενειακού δικαίου, όπως η διατροφή, δικαίωμα στην οικογενειακή στέγη, συμμετοχή στα αποκτήματα.

Τέλος, αξιοσημείωτη είναι η απουσία ύπαρξης Οδηγιών ή Κανονισμών της Ευρωπαϊκής Ένωσης σχετιζόμενων με τα ζητήματα της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής και των επιμέρους μεθόδων αυτής. Η ποικιλομορφία των κοινωνιών και το μωσαϊκό ανομοιογενών νομικών ρυθμίσεων στα Κράτη-Μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης δεν επέτρεψαν έως σήμερα την εφαρμογή μιας ενιαίας ευρωπαϊκής αντίληψης. Στο Σχέδιο Συστάσεως του 1987 του Συμβουλίου της Ευρώπης και στο Ψήφισμα του

<sup>248</sup> Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε., *Μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση...*, ό.π., σ.97

<sup>249</sup> Λέκκας Γ., *Ελεύθερη ένωση*, ό.π., σ. 42

Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου του 1989 σχετικά με την τεχνητή γονιμοποίηση in vivo και in vitro, εκφράζεται η ευχή προς τις νομοθετικές αρχές κάθε κράτους μέλους να λάβουν εγκαίρως μέτρα, ώστε να επιτρέπεται η προσφυγή στις νέες ιατρικές μεθόδους τεχνικώς υποβοηθούμενης ανθρώπινης αναπαραγωγής, εξασφαλίζοντας βέβαια την προστασία των θεμελιωδών δικαιωμάτων. Κρίνεται, όμως, αναγκαία η παρέμβαση του κοινοτικού νομοθέτη στις μεθόδους της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής και ιδίως στη ρύθμιση του δικαίου της συγγένειας, ώστε σύντομα να υιοθετηθεί μια κοινή ρύθμιση από όλα τα Κράτη-Μέλη απέναντι στα ζητήματα που προκύπτουν.

.....

## Βιβλιογραφία

**Αγαλλοπούλου Π. – Κουτσοουράδης Α.** (επιτ.) Ιατρική Υποβοήθηση στην Ανθρώπινη Αναπαραγωγή - Ν. 3089/2002 (Προπαρασκευαστικές Εργασίες-Συζήτηση στη Βουλή), Εκδ. Σάκκουλα, Αθήνα – Θεσσαλονίκη 2004

**Αγαλλοπούλου Π.**, Παρένθετη μητρότητα, περιοδικό *Digesta* 2004, σ. 1 επ. βλ. (Παρένθετη μητρότητα...)

**Της ίδιας** Παρένθετη μητρότητα (Με αφορμή την Πολ.Πρ.Ηρακλείου 31/5803/176/1999) τόμος «Ιατρική Υποβοήθηση & ανθρώπινη αναπαραγωγή», Βιβλιοθήκη Κριτικής Επιθεώρησης, σ.30 επ., βλ. (Παρένθετη μητρότητα-Με αφορμή...)

**Ανδρουλιδάκη-Δημητριάδη Ι.** Η σύμβαση ιατρικής υποβοήθησης στην ανθρώπινη αναπαραγωγή σε Γενέθλιον Αποστόλου Σ.Γεωργιάδη Τόμος Ι, Εκδ. Αντ.Σάκκουλα, 2006

**Ανδρουλιδάκη-Δημητριάδη Ι.** Γενετική και αστικό δίκαιο στον τόμο Σύγχρονα ζητήματα αστικού δικαίου πέρα από το σύστημα του Αστικού Κώδικα, 1995, σ. 227 επ.

**Βαθρακοκοίλης Β.**, Παράρτημα, Τροποποιήσεις Οικογενειακού Δικαίου, 2004

**Βελλής Γ.** Ζητήματα από το ν.3089/2002 για την ιατρική υποβοήθηση στην αναπαραγωγή, ΧρΙΔ. Γ/2003, σ. 495 επ.

**Βιδάλης Τ.** Ζωή χωρίς πρόσωπο- Το Σύνταγμα και η χρήση του ανθρώπινου γενετικού υλικού, Εκδ. Αντ. Σάκκουλας Αθήνα - Κομοτηνή 2003 βλ. (Ζωή χωρίς πρόσωπο...)

**Του ιδίου** Το πρόταγμα της οικογένειας: Η συνταγματικότητα του νόμου για την «ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή», ΝοΒ 51 (2003) σ. 839 επ.

**Δάλλας-Βοργίας Π.** Τεχνητή γονομοποίηση με σπέρμα του αποθανόντος συζύγου, ΝοΒ 1986, σ. 1673 επ.

**Δασκαρόλης Γ.** Παρατηρήσεις έπειτα από τον νόμο περί υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, (Ν.3089/2002) σε Γενέθλιον Απ.Σ.Γεωργιάδη Τόμος Ι, 2006 σ.243 βλ. (Παρατηρήσεις...)

**Δεληγιάννης Ι.** Η επίδραση των νέων μεθόδων τεχνητής αναπαραγωγής του ανθρώπου στη διαμόρφωση του ελληνικού δικαίου της συγγένειας, σε Σύγχρονα ζητήματα αστικού δικαίου πέρα από το σύστημα του Αστικού Κώδικα, 1<sup>ο</sup> Συνέδριο, Ναύπακτος 27/28 Μαΐου 1994, Εκδ. Αντ.Σάκκουλα 1995, σ. 206

**Του ιδίου**, ίδρυση και αμφισβήτηση της συγγένειας κατά το ελληνικό δίκαιο, ΕλλΔνη 33(1992), σ. 15-16 επ.

**Καράκωστας Ι.** Τα νομικά προβλήματα της τεχνητής γονιμοποίησης και οι λύσεις του Ν3089/2002, ΔΕΕ 2/2003 σ.132 επ.

**Καράσης Μ.** Η ανθρωπολογική διάσταση του δικαίου της βιοτεχνολογίας, σε Εταιρία Νομικών Βορείου Ελλάδος ,Τεχνητή Γονιμοποίηση και Γενετική Τεχνολογία: Η ηθικοκοινωνική διάσταση, Εκδ. Σάκκουλας Αθήνα-Θεσσαλονίκη 2003,σ. 126

**Του ιδίου** Το Σχέδιο Νόμου για την Ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή, κριτική θεώρηση, ΧρΙΔΒ/2002,σ.581 επ. βλ. ( Το Σχέδιο Νόμου...)

**Κοτζάμπαση Α.** Βιοτεχνολογία και Βιοηθική-Η διαπραγμάτευση του mothering Σύγχρονα ζητήματα αστικού δικαίου πέρα από το σύστημα του Αστικού Κώδικα, 1<sup>ο</sup> Συνέδριο, Ναύπακτος 27/28 Μαΐου 1994, Εκδ. Αντ.Σάκκουλα 1995 βλ. (Βιοτεχνολογία...)

**Της ίδιας** Το δικαίωμα στην αναπαραγωγή –Ανάμεσα στην ελευθερία της φυσικής αναπαραγωγής και το νομοθετημένο δικαίωμα της τεχνητής αναπαραγωγής, σε Γενέθλιον, Α.Σ.Γεωργιάδη, Τόμος Ι, 2006, σ. 409

**Της ίδιας** Η ανωνυμία του δότη σπέρματος στην τεχνητή γονιμοποίηση ως νομικό και ηθικό ζήτημα , Αρμ 2000, σ. 710 επ.

**Κουμουτζής Ν.** Η ίδρυση της συγγένειας με τον πατέρα μετά τον Ν. 3089/2002, ΧρΙΔ Γ/2003, σελ. 498 επ. επ. βλ. (Η ίδρυση της συγγένειας...)

**Του ιδίου** Μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση με χρήση ξένου γεννητικού υλικού, ΧρΙΔ Ε/2005 σ. 670 επ. βλ. (Μεταθανάτια...)

**Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε.** Τεχνητή Γονιμοποίηση και Οικογενειακό Δίκαιο : Ο νέος ν. 3089/2002 για την ιατρικά υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, Εκδ. Σάκκουλας Αθήνα – Θεσσαλονίκη 2005 έκδοση Β΄ , βλ. (Τεχνητή Γονιμοποίηση...)

**Της ίδιας** Μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση και πρόωρη γέννηση: Η ίδρυση της συγγένειας, ΧρΙΔ Ε/2005 σελ.97 επ. βλ. (Μεταθανάτια...)

**Της ίδιας** Σχόλιο στην Ολ ΑΠ 14/2004ΧρΙΔΔ 2004, σελ. 606 επ.

**Της ίδιας** Μεταθανάτια γονιμοποίηση και Οικογενειακό Δίκαιο Σύμμεικτα Γ.Κουμάντου 2004, σ. 589 επ. βλ. (Μεταθανάτια ...)

**Της ίδιας** Οικογενειακό Δίκαιο ΙΙ, 2003

**Της ίδιας** Τεχνητή Γονιμοποίηση και Αστικό Δίκαιο : Το Σχέδιο νόμου για την “Ιατρική Υποβοήθηση στην Ανθρώπινη Αναπαραγωγή, σε συλλογικό έργο Εταιρίας Νομικών Βορείου Ελλάδος «Τεχνητή Γονιμοποίηση και Γενετική Τεχνολογία : Η ηθικονομική

διάσταση», Εκδ. Σάκκουλας Αθήνα – Θεσσαλονίκη 2003 βλ. (Τεχνητή Γονιμοποίηση και Αστικό Δίκαιο...)

**Της ίδιας** Το Σχέδιο Νόμου για την ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή και οι αντιδράσεις εναντίον του . ΧρΙΔ Β/2002, σ. 676 επ. βλ. (Το Σχέδιο Νόμου...)

**Της ίδιας** Υποβοηθούμενη αναπαραγωγή με κρυοσυντηρημένο γεννητικό υλικό, ΧρΙΔ Α/2001 σ. 772 επ.

**Της ίδιας** Η ίδρυση της συγγένειας με τη μητέρα στην περίπτωση του δανεισμού μήτρας: μια νομοθετική πρόταση, Αρμ 1994, σ. 1233 επ.

**Της ίδιας** Τεχνητή γονιμοποίηση και αστικό δίκαιο: Το Σχέδιο Νόμου για την ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή Αρμ 56, σελ. 1423 επ.

**Της ίδιας** Η νομολογιακή εφαρμογή του άρθρου 281 ΑΚ στο οικογενειακό δίκαιο, ΕλλΔνη 38(1997)σ.1463. επ., βλ. (Η νομολογιακή εφαρμογή...)

**Κουτσουράδης Α.** Παρένθετη μητρότητα, ΝοΒ τόμος 54 τεύχος 3 (2006), σελ. 337 επ.

**Κριάρη -Κατράνη Ι.** Το Σύνταγμα και το σχέδιο Νόμου της Ειδικής Νομοπαρασκευαστικής Επιτροπής του Υπουργείου Δικαιοσύνης, Ιατρική Υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή, ΧρΙΔ Β/2002 σελ. 685 επ. βλ. (Το Σύνταγμα και το σχέδιο νόμου...)

**Της ίδιας** Βιοιατρικές εξελίξεις και Συνταγματικό Δίκαιο, Εκδ. Σάκκουλας Θεσσαλονίκη, 1994 βλ. (Βιοιατρικές εξελίξεις...)

**Λέκκας Γ.** Ελεύθερη ένωση και πατρότητα κατά τον ΑΚ, Εκδ. Αντ.Σάκκουλα, 2003 βλ. (Ελεύθερη ένωση...)

**Μαργαρίτης Μ.** Το δίκαιο της συγγένειας στην ιατρικά υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, Συμβολές ΙΙΙ, Εταιρία Δικαστικών Μελετών, Εκδ. Αντ. Σάκκουλας 2002, σελ. 105-106

**Μαρίνος Αν.** Γενετική μηχανική και Δίκαιο, ΕλλΔνη 1998, τόμος 39<sup>ος</sup> σελ. 1221-σ.1229 επ.

**Παϊσίδου Ν.,** Κρυοσυντηρημένο έμβρυο –ένα πολυδιάστατο νομικό ζήτημα της βιοτεχνολογίας ΕλλΔνη 35 σ.1477 επ.

**Της ίδιας** Ζητήματα του νέου θεσμού της «παρένθετης» μητρότητας, Αρμ.2004, σ.986 επ. βλ. (Ζητήματα...)

**Παναγόπουλος Κ.** Η συγγένεια, Διδακτικά βοηθήματα Digesta, Εκδ. Β.Κατσαρού, Αθήνα 2005

**Παντελίδου Κ.** Παρατηρήσεις στο Σχέδιο Νόμου για την ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή, Χρ ΙΔ Β/2002, σελ. 587 επ. βλ. (Παρατηρήσεις..)

**Παπαζήση Θ.** Ζητήματα βιοηθικής στη Σύμβαση του Oviedo σε σχέση με τον ν.3089/2002, ΧριΔ ΣΤ/2006, σ. 386 επ.

**Παπαδοπούλου-Κλαμαρή Δ.** Εκούσια αναγνώριση εκτός γάμου τέκνου στην υποβοηθούμενη αναπαραγωγή κατά τον Ν. 3089/2002, ΚρτΕ 2002/2 σελ.158 επ.

**Παπαχρίστου Θ.** Η τεχνητή αναπαραγωγή στον Αστικό Κώδικα, Δίκαιο και κοινωνία στον 21<sup>ο</sup> αιώνα, Εκδ. Σάκκουλας Αθήνα – Θεσσαλονίκη, 2003 βλ. (Η τεχνητή αναπαραγωγή...)

**Του ιδίου** Lex dei, lex poruli, ΧριΔ Β/2002,σελ. 675 επ.

**Του ιδίου** Προβλήματα κληρονομικού δικαίου από τις εφαρμογές της γενετικής τεχνολογίας, Εταιρία Δικαστικών Μελετών, Συμβολές- Νομική Προσέγγιση των σύγχρονων προβλημάτων της Βιογενετικής, εκδ. Αντ. Σάκκουλας 2002, σελ. 83 επ.

**Του ιδίου** Σύγκρουση μητροτήτων, Κριτ.Ε 2001/1, σελ. 49 επ.

**Του ιδίου** Εγχειρίδιο Οικογενειακού δικαίου,1998, εκδ.Αντ. Σάκκουλας

**Σαμαρά Ν.** Η νομική θέση της τρίτης δότριας γενετικού υλικού (ωαρίου) στην τεχνητή γονιμοποίηση, στον τόμο «Ιατρική Υποβοήθηση στην Ανθρώπινη Αναπαραγωγή και Αστικό Δίκαιο» (2002) 148

**Σπυριδάκης Ι.** Η νέα ρύθμιση της τεχνητής γονιμοποίησης και της συγγένειας Βιβλιοθήκη Νομικής Θεωρίας και Πράξεως, Εκδ. Αντ. Ν. Σάκκουλας Αθήνα – Κομοτηνή 2003 (Η νέα ρύθμιση...)

**Τσικριά Φ.** Ζητήματα από τη βιολογική διάσπαση της μητρότητα, ΕλλΔνη 43(2002),σελ.49-50 επ.

**Χατζηνικολάου Αρχ. Ν.** Ελεύθεροι από το γονίδωμα, Προσεγγίσεις ορθόδοξης βιοηθικής

**Χελιδόνης Α.** Το κληρονομικό δικαίωμα τέκνου γεννημένου με μεταθανάτια σύλληψη, σε συλλογικό έργο της Βιβλιοθήκης Κριτικής Επιθεώρησης «Ιατρική Υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή και Αστικό Δίκαιο», Εκδ. Αντ. Ν. Σάκκουλας Αθήνα - Κομοτηνή 2002

### **Ελληνικός τύπος**

**Κουμάντος Γ.** Βιολογία και οικογένεια, Καθημερινή 29.9.2002

## Βιβλιογραφία ξενόγλωσση

**Agallopoulou P** Medically assisted human reproduction in Greece, International family Law, 2004 σ. 33 επ.

**Agallopoulou P** Les differents types de famille contemporaine , Revue Hellenique de Droit Internationawl, 1/2002,σ. 31

**Anterson R.** Commodification and Commercial Surrogacy , Philosophy and Public Affairs, 21/1992 ,σ. 148-149

**Berge, Jean - Sylvestre :** Le droit communautaire devoye - Le cas Blood, La Semaine Juridique, JCP, 289 – 293, 2000

**Cook R. and Sh. Day Sclater with felicity Kaganas** Introduction, σε συλλογικό έργο Surrogate motherhood: International perspectives, Oxford-Portlan Oregon 2003, σ. 6

**Cretney Sm., Masson J.M., Bailey R.** σε συλλογικό έργο Family Law, Sweet and Maxwell, 7nth edition, Sweet&Maxwell

**Fisher Fleur and Sommerville Ann** ‘To Everything there is a Season?’ , σε συλλογικό έργο The Future of Human Reproduction, Editors:J.Harris, S.Holm, Clarendon Press, Oxford , 1998, σ. 218

**Garrison Marsha,** Law making for baby making, An interpretive approach to the determination of legal parentage, Harvard Law Review 2000, 815 επ.

**Hefnandez-Plasencia J. and Sola-Reche E.** Spain σε συλλογικό έργο *International Encyclopedia of Laws -Medical law –Suppl. 3,* (July 1994), σ. 183

**International Encyclopedia of Laws - Medical Law –Israel** σ. 123

**Prof. Memeteau Gerard** France, σε συλλογικό έργο International Encyclopedia of Laws-Medical Law

**Meulders – Klein** Le droit de l’ enfant face au droit a’ l’ enfant et les procreation medicallement assistees, Revue trimestrielle de droit civil, 1988, 649A-650

:International Perspectives, Hart publishing, Oxford-Portland Oregon 2003, σ.6

**Prof. Price D.** United Kingdom σε συλλογικό έργο International Encyclopedia of Laws - Medical Law

**Radin M.J.** Market-inalienability , Harvard Law Review, 1987, σ. 1929-1932

**Rao Radhika** Surrogacy Law in the USA, σε συλλογικό έργο Surrogate motherhood, International perspectives, Oxford-Portlan Oregon 2003,σ.28-29

**Satz D.** Markets in Women’ s Reproductive Labor, Philosophy and Public Affairs, 21/1992 σ. 129



**Verschraegen Bea** Artificial Reproductive Technology in the Germanic Countries σε συλλογικό έργο Biomedicine, The Family and Human Rights, Kluwel Law International, σ. 552

**Wardle Cynn and Nolan C. USA** σε συλλογικό έργο International Encyclopedia of Laws -Medical Law

**Prof. Westerhall L.** Sweden σε συλλογικό έργο International Encyclopedia of Laws - Medical Law

### Ιστοσελίδες στο διαδίκτυο

[www.coe.int](http://www.coe.int) (Συμβούλιο της Ευρώπης)

[www.bioethics.gr](http://www.bioethics.gr) (Ελληνική Επιτροπή Βιοηθικής)

<http://adopting.adoption.com> και <http://surromomsline.com>

JCP2000,I,1206,croniqueJ.S.Berge (ιστοσελίδα για την παρένθετη μητρότητα)

<http://www.droit.univ-paris5.fr/cddm/modules.php?name=Encyclopedia&op=content&...>

C:\Documents and Settings\USER\Τα έγγραφα μου\κατράνη.htm, (" Τεχνολογίες υποβοηθούμενης τεκνοποίησης και θεμελιώδη δικαιώματα" Νομοθετικές και νομολογιακές εξελίξεις στην Ελλάδα και την αλλοδαπή )

<http://nytimes.com/top/news/health/diseasewconditionsandhealthtopics/cancer/index.ht...>

(TheNewYorkTimes,Health,articlesaboutcancer,2.7.1984and2.8.1984) (υπόθεση Parpalaix.)

[www.google.com](http://www.google.com) (μηχανή αναζήτησης) για υπόθεση Calvert

JCP2000,I,1206,croniqueJ.S.Berge,<http://www.droit.univ-paris5.fr/cddm/modules.php?name=Encyclopedia&op=content&...>

## Νομοθεσία

### **Ελλάδα:**

Εισηγητική Έκθεση Ν. 3089/2002 «για την ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή», σε ΚωδNoB τόμος 50,σ. 2622-2629

Ν.3089/2002 «για την ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή», σε ΧρΙΔ Γ/2003, σ. 186

Εισηγητική Έκθεση Ν.3305/2005 «για την εφαρμογή των μεθόδων ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής», σε ΚωδNoB τόμος53 (2005), σ.23

Ν.3305/2005 «για την εφαρμογή των μεθόδων ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής», σε ΚωδNoB τόμος 53 (2005) , σ. 23

κυρωτικός Ν. 2619/1998 σε [www.coe.int](http://www.coe.int)

κυρωτικός Ν. 2101/1992 σε ΚωδNoB τόμος40 ,1992, σ.1681

Αστικός Κώδικας

Κώδικας Πολιτικής Δικονομίας

### **Ηνωμένο Βασίλειο:**

Νόμος περί ανθρώπινης αναπαραγωγής και εμβρυολογίας του 1990 «Human Fertilization and Embryology Act»

### **Γαλλία:**

Γαλλικός Νόμος 94-653 της 29-7-1994

Γαλλικός Αστικός κώδικας, άρθρο 16-7,

Γαλλικός Ποινικός Κώδικα, άρθρο 227-12

Κώδικας Δημόσιας Υγείας (Code de la sante publique) άρθρο L. 2141-4

### **Γερμανία:**

Γερμανικός Αστικός Κώδικας, ά 1591

Γερμανικός νόμος για προστασία του εμβρύου (Embryonenschutzgetz), ο οποίος ισχύει από 1.1.1991

### **Ελβετία:**

Ελβετικό Σύνταγμα (ά 119 παρ. 2 d) 1.1.2000

Ειδικός νόμος για την ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή «Loi federale sur la procreation medicament assiste» της 18.2.1998

### **Ισπανία:**

Ισπανικός νόμος 35/22.11.1988, όπως τροποποιήθηκε από τον ν. 10/23.11.1995

Η.Π.Α: «Uniform Status of children of Assisted Conception Act Approach» (Η.Π.Α) το 1993

**Σουηδία:**

Σουηδικός Νόμος περί γονιμοποίησης του 1984

Σουηδική Σύσταση του 1989, Regulations and General Recommendations, No 35 of 30.11.1989 of the National Board of Health and Welfare on extracorporeal fertilization etc. IDHL 1991, Rubric 4 No2.

**Ολλανδία:**

Commercial Surrogacy Act 1.11.1993

**Ισραήλ:** Surrogacy Arrangements Law 5756/1996

**Δανία:** v. 460/10.6.1997

**Νομολογία**

**Ελλάδα:**

ΑΠ 351/1993 ΝοΒ 1994, 998

ΟΛ ΑΠ 14/2004, ΧρΙΔΔ 2004, σ. 606

ΕφΑΘ 2171/2002 σε ΧρΙΔ Γ/2003, σ. 420

ΠολΠΗρακλ. 31/5803/176/1999, ΝοΒ 48, σ. 495 και σε ΚριτΕ 2000/1.236.

Πολ Πρ Αθ 6779/2000 σε ΕλλΔνη 42(2001) 253= Αρμ 55(2001) 57

ΜονΠΑΘ 1320/2004 Αρμ 58 (2004) 374

ΜονΠΘεσ/νίκης27035/2003 πηγή [www.dsa.gr](http://www.dsa.gr)

ΜονΠΚαβάλας 125/2004 πηγή [www.dsa.gr](http://www.dsa.gr)

ΜονΠΚορίνθου 224/2006 σε Αρμ 58, 374

**Άλλα Κράτη:**

Tribunal de Grande Instance de Creteil (TGI), 1re ch.civ., 01.08.1984, La semaine juridique (JCP) , 1984, Ed G. Jurisprudence (II), 20321, note St. Corone 1988, σ. 194-195 ( υπόθεση Parpalaix)

TGI Creteil 04.04.1995, Les Petites Affiches, 24/12/1997, No 154, σ. 28 επ. Note C.Taglione.

TGI Rennes, 1er ch.civ., 30/6/1993, in 'La Semaine Juridique', (JSP)

537 A.2d 1227 (N.J. 1988) (υπόθεση Baby M)

(υπόθεση Calvert) πηγή [www.google.com](http://www.google.com)

JCP2000,I,1206,croniqueJ.S.Berge,http://www.droit.univ-paris5.fr/cddm/modules.php?name=Encyclopedia&op=content&...(υπόθεση Blood)

### **Κείμενα Ευρωπαϊκής Ένωσης και Διεθνών Οργανισμών**

Σχέδιο Συστάσεως του 1987 του Συμβουλίου της Ευρώπης

Σχέδιο Οδηγίας του Συμβουλίου της Ευρώπης R(87) (αρχή 15)

Ψήφισμα του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου του 1989 σχετικά με την τεχνητή γονιμοποίηση in vivo και in vitro

Διεθνής Σύμβαση Νέας Υόρκης για τα δικαιώματα του παιδιού της 26/1/1990, κυρωτικός Ν. 2101/1992 σε ΚωδNoB τόμος40 1992 σ.1681

Ψήφισμα σχετικά με τον σεβασμό των ανθρωπίνων δικαιωμάτων στην ΕΕ(1994), *Επίσημη Εφημερίδα ΕΕ*, C320/36, 28.10.96

Ψήφισμα σχετικά με την κλωνοποίηση, *Επίσημη Εφημερίδα ΕΕ*, C 115/92, 14.4.97

Σύμβαση του Oviedo της 4.4.1997 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 Βιοιατρική” υπεγράφη στις 4 Απριλίου 1997 που κυρώθηκε από την Ελλάδα με τον ν. 2619/1998, (www.coe.int)

Γραπτή ερώτηση E-3109/02 Cristiana Muscardini (UEN) προς την Επιτροπή. *Επίσημη Εφημερίδα αριθ. 011 E της 15/01/2004 σ. 0023 – 0023*

Conseil de l' Europe, Procreation artificielle humaine, (rapport CAHBI)1989  
www.google.com

## Παράρτημα

Νόμος 3089/2002, Νόμος 3305/2005

ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 3089 (ΦΕΚ Α 327/23-12-2002) ΙΑΤΡΙΚΗ ΥΠΟΒΟΗΘΗΣΗ ΣΤΗΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΗ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗ.

### **Άρθρο πρώτο**

Στη θέση των ήδη καταργημένων με το άρθρο 17 του Ν. 1329/1983 άρθρων 1455 -1460 του Αστικού Κώδικα τίθεται νέο κεφάλαιο όγδοο με το ακόλουθο περιεχόμενο:

### "ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΟΓΔΟΟ"

#### ΙΑΤΡΙΚΗ ΥΠΟΒΟΗΘΗΣΗ ΣΤΗΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΗ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗ

##### Άρθρο 1455

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. Η υποβοήθηση αυτή επιτρέπεται μέχρι την ηλικία φυσικής ικανότητας αναπαραγωγής του υποβοηθούμενου προσώπου. Η ανθρώπινη αναπαραγωγή με τη μέθοδο της κλωνοποίησης απαγορεύεται. Επιλογή του φύλου του τέκνου δεν είναι επιτρεπτή, εκτός αν πρόκειται να αποφευχθεί σοβαρή κληρονομική νόσος που συνδέεται με το φύλο.

##### Άρθρο 1456

Κάθε ιατρική πράξη που αποβλέπει στην υποβοήθηση της ανθρώπινης αναπαραγωγής, σύμφωνα με τους όρους του προηγούμενου άρθρου, διενεργείται με την έγγραφη συναίνεση των προσώπων που επιθυμούν να αποκτήσουν τέκνο. Αν η υποβοήθηση αφορά άγαμη γυναίκα, η συναίνεση αυτής και, εφόσον συντρέχει περίπτωση ελεύθερης ένωσης, του άνδρα με τον οποίο συζεί παρέχεται με συμβολαιογραφικό έγγραφο. Η συναίνεση ανακαλείται με τον ίδιο τύπο μέχρι τη μεταφορά των γαμετών ή των γονιμοποιημένων ωαρίων στο γυναικείο σώμα. Με την επιφύλαξη του άρθρου 1457, η συναίνεση θεωρείται ότι ανακλήθηκε, αν ένα από τα πρόσωπα που είχαν συναινέσει πέθανε πριν από τη μεταφορά.

##### Άρθρο 1457

Η τεχνητή γονιμοποίηση μετά το θάνατο του συζύγου ή του άνδρα με τον οποίο η γυναίκα συζούσε σε ελεύθερη ένωση επιτρέπεται με δικαστική άδεια μόνο εφόσον συντρέχουν σωρευτικώς οι εξής προϋποθέσεις:

α. Ο σύζυγος ή ο μόνιμος σύντροφος της γυναίκας να έπασχε από ασθένεια που συνδέεται με πιθανό κίνδυνο στειρότητας ή να υπήρχε κίνδυνος θανάτου του.

β. Ο σύζυγος ή ο μόνιμος σύντροφος της γυναίκας να είχε συναινέσει με συμβολαιογραφικό έγγραφο και στη μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση.

Η τεχνητή γονιμοποίηση διενεργείται μετά την πάροδο έξι μηνών και πριν από τη συμπλήρωση διετίας από το θάνατο του άνδρα.

#### Άρθρο 1458

Η μεταφορά στο σώμα άλλης γυναίκας γονιμοποιημένων ωαρίων, ξένων προς την ιδίαν, 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

παρέχεται ύστερα από 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.

#### Άρθρο 1459

Τα πρόσωπα που προσφεύγουν σε τεχνητή γονιμοποίηση αποφασίζουν με κοινή έγγραφη δήλωσή τους προς τον ιατρό ή τον υπεύθυνο του ιατρικού κέντρου, που γίνεται πριν από την έναρξη της σχετικής διαδικασίας, ότι οι κρυοσυντηρημένοι γαμέτες και τα κρυοσυντηρημένα γονιμοποιημένα ωάρια που δε θα τους χρειασθούν για να τεκνοποιήσουν:

α) θα διατεθούν χωρίς αντάλλαγμα, κατά προτεραιότητα σε άλλα πρόσωπα, που θα επιλέξει ο ιατρός ή το ιατρικό κέντρο,

β) θα χρησιμοποιηθούν χωρίς αντάλλαγμα για ερευνητικούς ή θεραπευτικούς σκοπούς,

γ) θα καταστραφούν.

Αν δεν υπάρχει κοινή δήλωση των ενδιαφερόμενων 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. Τα μη κρυοσυντηρημένα

γονιμοποιημένα ωάρια καταστρέφονται μετά τη συμπλήρωση δεκατεσσάρων ημερών από τη γονιμοποίηση. Ο τυχόν ενδιάμεσος χρόνος κρυοσυντήρησής τους δεν υπολογίζεται.

#### Άρθρο 1460

Η ταυτότητα των τρίτων προσώπων που έχουν προσφέρει τους γαμέτες ή τα γονιμοποιημένα ωάρια δε γνωστοποιείται στα πρόσωπα που επιθυμούν να αποκτήσουν τέκνο. Ιατρικές πληροφορίες που αφορούν τον τρίτο δότη τηρούνται σε απόρρητο αρχείο χωρίς ένδειξη της ταυτότητάς του. Πρόσβαση στο αρχείο αυτό επιτρέπεται μόνο στο τέκνο και για λόγους σχετικούς με την υγεία του. Η ταυτότητα του τέκνου, καθώς και των γονέων του δε γνωστοποιείται στους τρίτους δότες γαμετών ή γονιμοποιημένων ωαρίων.

#### Άρθρο δεύτερο

1. Το κεφάλαιο όγδοο του τέταρτου βιβλίου του Αστικού Κώδικα, που αναφέρεται στη συγγένεια (άρθρα 1463-1484), γίνεται κεφάλαιο ένατο (άρθρα 1461-1484). Τα άρθρα 1461 και 1462 του νέου αυτού κεφαλαίου τέθηκαν στη θέση των ταυτάρθρων καταργημένων με το άρθρο 17του Ν. 1329/1983 άρθρων. Στο κεφάλαιο αυτό επέρχονται οι εξής τροποποιήσεις:

2. Το άρθρο 1461 τίθεται ως εξής:

"Άρθρο 1461: Έννοια

Τα πρόσωπα είναι μεταξύ τους συγγενείς εξ αίματος σε ευθεία γραμμή, αν το ένα κατάγεται από το άλλο (συγγένεια μεταξύ ανιόντων και κατιόντων). Συγγενείς εξ αίματος σε πλάγια γραμμή είναι τα πρόσωπα που, χωρίς να είναι συγγενείς σε ευθεία γραμμή, κατάγονται από τον ίδιο ανιόντα. Ο βαθμός της συγγένειας ορίζεται από τον αριθμό των γεννήσεων που συνδέουν τα πρόσωπα."

3. Το άρθρο 1462 τίθεται ως εξής:

"Άρθρο 1462: Αγχιστεία

Οι συγγενείς εξ αίματος του ενός από τους συζύγους είναι συγγενείς εξ αγχιστείας του άλλου στην ίδια γραμμή και τον ίδιο βαθμό. Η συγγένεια εξ αγχιστείας εξακολουθεί να υπάρχει και μετά τη λύση ή την ακύρωση του γάμου από τον οποίο δημιουργήθηκε."

4. Το άρθρο 1463 αντικαθίσταται ως εξής:

"Άρθρο 1463

Η συγγένεια του προσώπου με τη μητέρα του και τους συγγενείς της συνάγεται από τη γέννηση. Η συγγένεια με τον πατέρα και τους συγγενείς του συνάγεται από το γάμο της μητέρας με τον πατέρα ή ιδρύεται με την αναγνώριση, εκούσια ή δικαστική".

5. Το άρθρο 1464 αντικαθίσταται ως εξής:

"Άρθρο 1464

Σε περίπτωση τεχνητής γονιμοποίησης, αν η κυοφορία έγινε από άλλη γυναίκα, υπό τους όρους του άρθρου 1458, μητέρα του τέκνου τεκμαίρεται η γυναίκα στην οποία δόθηκε η σχετική δικαστική άδεια. Το τεκμήριο αυτό ανατρέπεται, με αγωγή προσβολής της μητρότητας που ασκείται μέσα σε προθεσμία έξι μηνών από τον τοκετό, είτε από την τεκμαιρόμενη μητέρα, είτε από την κυοφόρο γυναίκα, εφόσον αποδειχθεί ότι το τέκνο κατάγεται βιολογικά από την τελευταία. Η προσβολή γίνεται από τη δικαιούμενη γυναίκα αυτοπροσώπως ή από ειδικό πληρεξούσιό της ή ύστερα από άδεια του δικαστηρίου, από τον νόμιμο αντιπρόσωπό της.

Με την αμετάκλητη δικαστική απόφαση που δέχεται την αγωγή το τέκνο έχει αναδρομικά από τη γέννησή του μητέρα τη γυναίκα που το κυοφόρησε."

6. Το άρθρο 1465 αντικαθίσταται ως εξής:

"Άρθρο 1465: Τεκμήριο καταγωγής από γάμο

Το τέκνο που γεννήθηκε κατά τη διάρκεια του γάμου της μητέρας του ή μέσα σε τριακόσιες ημέρες από τη λύση ή την ακύρωσή του τεκμαίρεται ότι έχει πατέρα τον σύζυγο της μητέρας (τέκνο γεννημένο σε γάμο). Τέκνο γεννημένο σε γάμο θεωρείται και το τέκνο που γεννήθηκε ύστερα από μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση, εφόσον υπάρχει η απαιτούμενη κατά το άρθρο 1457 δικαστική άδεια. Αν το τέκνο γεννήθηκε μετά την τριακοσιοστή ημέρα από τη λύση ή την ακύρωση του γάμου, η απόδειξη της πατρότητας του συζύγου βαρύνει εκείνον που την επικαλείται. Το ίδιο ισχύει και όταν η τεχνητή γονιμοποίηση έγινε μετά το θάνατο του συζύγου, παρά την έλλειψη δικαστικής άδειας."

7. Το άρθρο 1471 αντικαθίσταται ως εξής:

"Άρθρο 1471

Η προσβολή της πατρότητας αποκλείεται επίσης μετά το θάνατο του τέκνου, εκτός αν είχε ήδη ασκηθεί η σχετική αγωγή. Την πατρότητα αποκλείεται να προσβάλουν: 1. ο σύζυγος της μητέρας, αν αυτός αναγνώρισε ότι το τέκνο είναι δικό του πριν γίνει αμετάκλητη η απόφαση για την προσβολή. 2. οποιοσδήποτε από τους δικαιούχους

που αναφέρονται στο άρθρο 1469, αν ο σύζυγος συγκατατέθηκε στην υποβολή της συζύγου του σε τεχνητή γονιμοποίηση."

8. Το άρθρο 1475 αντικαθίσταται ως εξής:

"Άρθρο 1475: Εκούσια αναγνώριση



Ο πατέρας μπορεί να αναγνωρίσει ως δικό του το τέκνο που γεννήθηκε χωρίς γάμο, εφόσον συναινεί σ' αυτό και η μητέρα. Αν η μητέρα έχει πεθάνει ή δεν έχει δικαιοπρακτική ικανότητα, η αναγνώριση γίνεται με μόνη τη δήλωση του πατέρα. Η συμβολαιογραφική συναίνεση του άνδρα σε τεχνητή γονιμοποίηση, που προβλέπεται στο άρθρο 1456 § 1 εδ. β, επέχει θέση εκούσιας αναγνώρισης. Η αντίστοιχη συναίνεση της γυναίκας ισχύει και ως συναίνεσή της στην εκούσια αναγνώριση. Αν ο πατέρας έχει πεθάνει ή δεν έχει δικαιοπρακτική ικανότητα, η αναγνώριση μπορεί να γίνει από τον παππού ή τη γιαγιά της πατρικής γραμμής. Αν το τέκνο έχει πεθάνει, η αναγνώριση ενεργεί υπέρ των κατιόντων του."

9. Το άρθρο 1478 αντικαθίσταται ως εξής:

"Άρθρο 1478

Η προσβολή της αναγνώρισης 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. Η προσβολή της εκούσιας αναγνώρισης αποκλείεται στην περίπτωση που προβλέπεται από το άρθρο 1475 § 2."

10. Το άρθρο 1479 αντικαθίσταται ως εξής:

"Άρθρο 1479

Η μητέρα έχει δικαίωμα να ζητήσει με αγωγή την αναγνώριση της πατρότητας του τέκνου της που γεννήθηκε χωρίς γάμο της με τον πατέρα του. Το ίδιο δικαίωμα έχει και το τέκνο. Όταν η μητέρα αρνείται την προβλεπόμενη από την πρώτη παράγραφο του άρθρου 1475 συναίνεσή της, δικαίωμα δικαστικής αναγνώρισης έχουν επίσης ο πατέρας και, στην περίπτωση της τρίτης παραγράφου του άρθρου 1475, ο παππούς ή η γιαγιά της πατρικής γραμμής. 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."

### **Άρθρο τρίτο**

1. Το άρθρο 1711 του Αστικού Κώδικα αντικαθίσταται

ως εξής:

"Άρθρο 1711

Κληρονόμος μπορεί να γίνει εκείνος που κατά το χρόνο της επαγωγής βρίσκεται στη ζωή ή έχει τουλάχιστον συλληφθεί Κληρονόμος μπορεί να γίνει και το τέκνο που γεννήθηκε

ύστερα από μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση.Χρόνος της επαγωγής είναι ο χρόνος θανάτου του κληρονομουμένου."

2. Το άρθρο 1924 του Αστικού Κώδικα αντικαθίσταται ως εξής:

"Άρθρο 1924

Με την επιφύλαξη του άρθρου 1711 εδ. β, αν ο διαθέτης εγκατέστησε κληρονόμο πρόσωπο που δεν είχε ακόμη συλληφθεί κατά το θάνατό του, ο εγκατάστατος θεωρείται καταπιστευματοδόχος. Το ίδιο ισχύει και αν εγκαταστάθηκε κληρονόμος νομικό πρόσωπο που δεν είχε ακόμη συσταθεί κατά το θάνατο του διαθέτη."

### **Άρθρο τέταρτο**

Το άρθρο 121 του Εισαγωγικού Νόμου του Αστικού Κώδικα αντικαθίσταται ως εξής:

#### **"Άρθρο 121**

Στις περιπτώσεις των άρθρων 42, 46, 79, 105, 111, 1350 παράγραφος 2, 1352 εδ. β, 1368, 1407, 1441, 1457, 1458, 1522, 1525, 1526, 1532, 1533, 1660 έως 1663, 1667, 1865, 1866, 1868, 1908, 1913, 1917 παράγραφος 2, 1919, 1920, 1956, 1965, 2021, 2024, 2027, 2028, 2031 του Αστικού Κώδικα, καθώς και σε κάθε δίκη που αφορά την υιοθεσία, την επιτροπεία, τη δικαστική συμπαράσταση ή την επιμέλεια ξένων υποθέσεων, εφαρμόζεται η διαδικασία της εκούσιας δικαιοδοσίας του Κώδικα Πολιτικής Δικονομίας."

### **Άρθρο πέμπτο**

1. Το άρθρο 614 παρ. 1 του Κώδικα Πολιτικής Δικονομίας συμπληρώνεται ως εξής:

"Κατά την ειδική διαδικασία των άρθρων 615 έως 622, στην οποία εφαρμόζονται και τα άρθρα 598, 600, 601, 603 και 606, δικάζονται οι διαφορές που αφορούν: α) την προσβολή της πατρότητας, β) την προσβολή της μητρότητας, γ) την αναγνώριση ότι υπάρχει ή ότι δεν υπάρχει σχέση γονέα και τέκνου ή γονική μέριμνα, δ) την αναγνώριση της πατρότητας τέκνου που γεννήθηκε χωρίς γάμο των γονέων του, ε) την αναγνώριση ότι υπάρχει ή δεν υπάρχει ή είναι άκυρη η εκούσια αναγνώριση ενός τέκνου χωρίς γάμο των γονέων του ή η εξομοίωσή του με τέκνο γεννημένο σε γάμο λόγω επιγενόμενου γάμου των γονέων του, καθώς και την προσβολή της εκούσιας αναγνώρισης, στ) την αναγνώριση ότι υπάρχει ή δεν υπάρχει υιοθεσία ή τη λύση της, ζ) την αναγνώριση ότι υπάρχει ή δεν υπάρχει επιτροπεία."

2. Το άρθρο 615 παρ. 1 του Κώδικα Πολιτικής Δικονομίας διαμορφώνεται ως εξής:

"Αν, στις διαφορές της πρώτης παραγράφου του προηγούμενου άρθρου ένας διάδικος, χωρίς να έχει ειδικούς λόγους υγείας, αρνείται να υποβληθεί στις πρόσφορες ιατρικές εξετάσεις με γενικά αναγνωρισμένες επιστημονικές μεθόδους, που του επιβλήθηκαν από το δικαστήριο ως αναγκαίο αποδεικτικό μέσο για τη διαπίστωση της πατρότητας ή της μητρότητας, οι ισχυρισμοί του αντιδίκου του λογίζονται ότι έχουν αποδειχθεί"

3. Το άρθρο 619 του Κώδικα Πολιτικής Δικονομίας αντικαθίσταται ως εξής:

"Άρθρο 619

1. Η αγωγή για την προσβολή της πατρότητας τέκνου γεννημένου σε γάμο απευθύνεται: α) αν ασκείται από τον σύζυγο της μητέρας ή έναν από τους γονείς του, κατά του τέκνου ή του ειδικού επιτρόπου του και της μητέρας του, β) αν ασκείται από το τέκνο, κατά της μητέρας και του συζύγου της, γ) αν ασκείται από τη μητέρα, κατά του τέκνου ή του ειδικού επιτρόπου του και κατά του συζύγου. Σε περίπτωση που έχει πεθάνει κάποιος από αυτούς, απευθύνεται, με εξαίρεση την περίπτωση που πέθανε το ίδιο το τέκνο, κατά των κληρονόμων αυτού που πέθανε, αλλιώς απορρίπτεται.

2. Η αγωγή για την προσβολή της μητρότητας απευθύνεται: α) αν ασκείται από την τεκμαιρόμενη μητέρα κατά της κυοφόρου γυναίκας και του συζύγου της, αν είναι έγγαμη, καθώς και κατά του τέκνου ή του ειδικού επιτρόπου του, β) αν ασκείται από την κυοφόρο γυναίκα κατά της τεκμαιρόμενης μητέρας και του συζύγου της, αν είναι έγγαμη, καθώς και κατά του τέκνου.

3. Η αγωγή για την αναγνώριση της ύπαρξης ή μη ύπαρξης σχέσης γονέα και τέκνου, γονικής μέριμνας, εκούσιας αναγνώρισης ή εξομοίωσης λόγω επιγενόμενου γάμου των γονέων του ενός τέκνου που γεννήθηκε χωρίς γάμο τους με τέκνο γεννημένο σε γάμο ή ακυρότητας εκούσιας αναγνώρισης ή παρόμοιας εξομοίωσης, απευθύνεται: α) όταν την ασκεί ο ένας γονέας, κατά του άλλου γονέα και του τέκνου, β) όταν την ασκεί το τέκνο, κατά των δύο γονέων, γ) όταν την ασκεί τρίτος κατά των δύο γονέων και του τέκνου. Σε περίπτωση που έχει πεθάνει κάποιος από αυτούς, απευθύνεται κατά των κληρονόμων του και στην περίπτωση που η αναγνώριση έγινε από τον παππού ή τη γιαγιά η αγωγή απευθύνεται και εναντίον τους. Αλλιώς απορρίπτεται.

4. Η αγωγή για την προσβολή εκούσιας αναγνώρισης απευθύνεται κατά των προσώπων που συνέπραξαν σε αυτήν ή των κληρονόμων τους και όταν δεν ασκεί την αγωγή το τέκνο ή οι κατιόντες του, και κατ' αυτών. Αλλιώς απορρίπτεται.

5. Η αγωγή για την αναγνώριση της ύπαρξης ή μη ύπαρξης ή ακυρότητας ή λύσης της υιοθεσίας απευθύνεται: α) όταν την ασκεί ο θετός γονέας, κατά του θετού τέκνου, β) όταν την ασκεί το θετό τέκνο κατά του θετού γονέα, γ) όταν την ασκεί τρίτος, κατά του θετού γονέα και του θετού τέκνου. σε περίπτωση που έχει πεθάνει κάποιος από αυτούς η αγωγή απευθύνεται κατά των κληρονόμων του. Αλλιώς απορρίπτεται.

6. Η αγωγή για την αναγνώριση της ύπαρξης ή μη ύπαρξης επιτροπείας απευθύνεται, όταν την ασκεί ο επίτροπος, κατά του επιτροπευόμενου και όταν την ασκεί ο επιτροπευόμενος ή ένας τρίτος, κατά του επιτρόπου. Αλλιώς απορρίπτεται".

#### **Άρθρο έκτο**

Στη θέση του άρθρου 799 του Κώδικα Πολιτικής Δικονομίας, που καταργήθηκε με το άρθρο 42 του Ν. 2447/1996, προστίθεται ταυτάριθμο άρθρο με το ακόλουθο περιεχόμενο:

"Άρθρο 799

Όταν ζητείται κατά το νόμο να χορηγηθεί άδεια για μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση ή για κυοφορία τέκνου από άλλη γυναίκα, αρμόδιο είναι το δικαστήριο, στην περιφέρεια του οποίου έχει τη συνήθη διαμονή της η αιτούσα ή εκείνη που θα κυοφορήσει το τέκνο.

Το δικαστήριο διατάζει να γίνει η συζήτηση κεκλεισμένων των θυρών, εάν κρίνει ότι η δημοσιότητα πρόκειται να είναι επιβλαβής στα χρηστά ήθη ή ότι συντρέχουν ειδικοί λόγοι προστασίας της ιδιωτικής ή οικογενειακής ζωής των διαδίκων."

#### **Άρθρο έβδομο**

Στην παράγραφο 1 του άρθρου 20 του Ν. 344/1976 "Περί ληξιαρχικών πράξεων" (ΦΕΚ 143 Α) προστίθεται δεύτερο εδάφιο ως εξής: "Στην περίπτωση που προβλέπεται από το άρθρο 1464 του Αστικού Κώδικα, προσάγεται και η δικαστική άδεια που δόθηκε στη γυναίκα που επιθυμεί να αποκτήσει τέκνο."

#### **Άρθρο όγδοο**

Τα άρθρα 1458 και 1464 εφαρμόζονται μόνο στην περίπτωση που η αιτούσα και η κυοφόρος γυναίκα έχουν την κατοικία τους στην Ελλάδα

#### **Άρθρο ένατο**

Η ισχύς του νόμου αυτού αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Παραγγέλλομε τη δημοσίευση του παρόντος στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως και την εκτέλεσή του ως νόμου του Κράτους.

Αθήνα, 19 Δεκεμβρίου 2002

## **ΝΟΜΟΣ 3305/2005 - ΦΕΚ Α'17/27.1.2005**

Εφαρμογή της Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Εκδίδομε τον ακόλουθο νόμο που ψήφισε η Βουλή:

### Άρθρο 1

Γενικές αρχές

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α

##### ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

1. Οι μέθοδοι της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής (Ι.Υ.Α.) εφαρμόζονται με τρόπο που εξασφαλίζει το σεβασμό της ελευθερίας του ατόμου και του δικαιώματος της προσωπικότητας και την ικανοποίηση της επιθυμίας για απόκτηση απογόνων, με βάση τα δεδομένα της ιατρικής και της βιολογίας, καθώς και τις αρχές της βιοηθικής.
2. Κατά την εφαρμογή των παραπάνω μεθόδων πρέπει να λαμβάνεται κυρίως υπόψη το συμφέρον του παιδιού που θα γεννηθεί.

### Άρθρο 2

Μέθοδοι και συναφείς τεχνικές

1. Μέθοδοι της Ι.Υ.Α. είναι ιδίως:
  - α. η τεχνητή σπερματέγχυση,
  - β. η εξωσωματική γονιμοποίηση και μεταφορά γονιμοποιημένων ωαρίων,
2. Τεχνικές συναφείς προς τις παραπάνω μεθόδους είναι ιδίως:
  - α. η ενδοσαλπινγική μεταφορά γαμετών,
  - β. η ενδοσαλπινγική μεταφορά ζυγωτών ή γονιμοποιημένων ωαρίων,
  - γ. η ενδοωαριακή έγχυση σπερματοζωαρίου,

- δ. η κρυσυντήρηση γεννητικού υλικού ή γονιμοποιημένου ωαρίου,
- ε. η υποβοηθούμενη εκκόλαψη,στ. η προεμφυτευτική γενετική διάγνωση.

3. Επιτρέπεται η έρευνα στα ανθρώπινα γονιμοποιημένα ωάρια υπό ειδικές προϋποθέσεις που ορίζονται στα άρθρα 11 και 12. Απαγορεύεται η κλωνοποίηση για αναπαραγωγικούς σκοπούς, η δημιουργία χιμαιρών και υβριδίων και η επιλογή φύλου, εκτός αν πρόκειται να αποφευχθεί σοβαρή κληρονομική νόσος που συνδέεται με το φύλο.

### Άρθρο 3

#### Ορισμοί

Για τους σκοπούς του νόμου νοούνται ως:

1. Ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή (Ι.Υ.Α.): κάθε περίπτωση κυοφορίας και τεκνοποίησης που επιτυγχάνεται με μεθόδους άλλες πλην της φυσιολογικής ένωσης άνδρα και γυναίκας και οι οποίες εφαρμόζονται σε ειδικά οργανωμένες μονάδες ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής (Μ.Ι.Υ.Α.).
2. Γεννητικά κύτταρα: κύτταρα με τα οποία επιτυγχάνεται η αναπαραγωγή και τα οποία μπορεί να είναι ανώριμα ή ώριμα.
3. Γαμέτες: τα ώριμα απλοειδή γεννητικά κύτταρα, δηλαδή το σπερματοζωάριο του άνδρα και το ωκύτταρο (ωάριο) της γυναίκας.
4. Γονιμοποίηση: η διεργασία συγχωνεύσεως των γαμετών, η οποία αρχίζει με τη διείσδυση ή την εισαγωγή του σπερματοζωαρίου στο ωκύτταρο και ολοκληρώνεται με τη δημιουργία του ζυγώτη.
5. Ζυγώτης: το ωκύτταρο από τη γονιμοποίηση μέχρι και τη σύντηξη των δύο απλοειδών πυρήνων.
6. Γονιμοποιημένο ωάριο: το ωκύτταρο μετά τη διείσδυση ή την εισαγωγή του σπερματοζωαρίου.

7. Τεχνητή σπερματέγχυση: η εισαγωγή σπερματοζωαρίων στο γυναικείο γεννητικό σύστημα με οποιονδήποτε τρόπο εκτός από τη γενετήσια επαφή. Διακρίνεται σε ομόλογη, όταν χρησιμοποιούνται σπερματοζωάρια του συζύγου ή συντρόφου, και ετερόλογη, όταν χρησιμοποιούνται σπερματοζωάρια τρίτου δότη.

8. Εξωσωματική γονιμοποίηση και μεταφορά γονιμοποιημένων ωαρίων: η εκτός του σώματος της γυναίκας γονιμοποίηση ωαρίων που έχουν ληφθεί από αυτήν επεμβατικά και η μεταφορά ενός ή περισσότερων γονιμοποιημένων ωαρίων στην ενδομήτρια κοιλότητα της ίδιας ή άλλης γυναίκας.

9. Παρένθετη μητρότητα: η περίπτωση κατά την οποία μία γυναίκα κυοφορεί και γεννά (φέρει) ή κυοφόρος), ύστερα από εξωσωματική γονιμοποίηση και μεταφορά γονιμοποιημένων ωαρίων, με χρήση ωαρίου ξένου προς την ίδια, για λογαριασμό μίας άλλης γυναίκας, η οποία επιθυμεί να αποκτήσει παιδί αλλά αδυνατεί να κυοφορήσει για ιατρικούς λόγους.

10. Ενδοσαλπγγική μεταφορά γαμετών: η μεταφορά γαμετών (ωαρίων και σπερματοζωαρίων) στη σάλπιγγα.

11. Ενδοσαλπγγική μεταφορά γονιμοποιημένων ωαρίων: η μεταφορά γονιμοποιημένων ωαρίων στη σάλπιγγα.

12. Ενδοωαριακή έγχυση σπερματοζωαρίου: η εισαγωγή ενός σπερματοζωαρίου εντός του ωοκυττάρου επεμβατικά, με μικροχειρισμό.

13. Κρυσυντήρηση: η συντήρηση σε υγροποιημένο άζωτο γεννητικού υλικού, δηλαδή ορχικού ή ωοθηκικού ιστού, σπέρματος, γεννητικών κυττάρων και γονιμοποιημένων ωαρίων.

14. Υποβοηθούμενη εκκόλαψη: η διάνοιξη οπής επεμβατικά με μικροχειρισμό στη διαφανή ζώνη του γονιμοποιημένου ωαρίου.

15. Προεμφυτευτική γενετική διάγνωση: η αφαίρεση επεμβατικά με μικροχειρισμό πολικών σωματίων ή κυττάρων του γονιμοποιημένου ωαρίου προ της μεταφοράς, προκειμένου αυτά να αναλυθούν γενετικά.



## Άρθρο 4

Προϋποθέσεις εφαρμογής των μεθόδων Ι.Υ.Α.

1. Οι μέθοδοι Ι.Υ.Α. εφαρμόζονται σε ενήλικα πρόσωπα μέχρι την ηλικία φυσικής ικανότητας αναπαραγωγής του υποβοηθούμενου προσώπου. Σε περίπτωση που το υποβοηθούμενο πρόσωπο είναι γυναίκα, ως ηλικία φυσικής ικανότητας αναπαραγωγής νοείται το πενήτηκοστό έτος. Η εφαρμογή τους σε ανήλικα πρόσωπα επιτρέπεται κατ' εξαίρεση λόγω σοβαρού νοσήματος που επισύρει κίνδυνο στειρότητας, για να εξασφαλιστεί η δυνατότητα τεκνοποίησης. Στην περίπτωση αυτή εφαρμόζονται οι όροι του άρθρου 7.

2. Πριν από την υποβολή σε μεθόδους Ι.Υ.Α. διενεργείται υποχρεωτικώς έλεγχος ιδίως για τους ιούς της ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας (HIV-1, HIV-2), ηπατίτιδα Β και C και σύφιλη.

3. Αν τα πρόσωπα που μετέχουν στην εφαρμογή των μεθόδων Ι.Υ.Α. είναι οροθετικοί για τον ιό της ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας, απαιτείται, για την υποβολή σε μεθόδους Ι.Υ.Α., ειδική άδεια από την Εθνική Αρχή Ι.Υ.Α. (Αρχή) του άρθρου 19.

## Άρθρο 5

Ενημέρωση και συναινέσεις

1. Τα πρόσωπα που επιθυμούν να προσφύγουν ή να συμμετάσχουν στις μεθόδους Ι.Υ.Α. ενημερώνονται από το επιστημονικό προσωπικό των Μ.Ι.Υ.Α., λεπτομερώς και με τρόπο κατανοητό, ως προς τη διαδικασία, τις εναλλακτικές λύσεις, τα αναμενόμενα αποτελέσματα και τους πιθανούς κινδύνους από την εφαρμογή των μεθόδων αυτών. Η ενημέρωση αυτή καλύπτει επίσης τις κοινωνικές, ηθικές, νομικές και οικονομικές συνέπειες της εφαρμογής των μεθόδων Ι.Υ.Α..

2. Η παροχή των παραπάνω πληροφοριών αποτελεί προϋπόθεση για τις έγγραφες συναινέσεις που προβλέπονται από τα άρθρα 1455 επ. Α.Κ. και τον παρόντα νόμο.

3. Η Αρχή καθορίζει τα απαραίτητα στοιχεία που περιλαμβάνονται στα έντυπα ενημέρωσης και εγγράφων συναινέσεων. Τα έγγραφα αυτά κατατίθενται στις Μ.Ι.Υ.Α. και φυλάσσονται στον ιατρικό φάκελο των προσώπων που αναφέρονται στην παράγραφο 1.

## Άρθρο 6

Αριθμός μεταφερόμενων ωαρίων και γονιμοποιημένων ωαρίων

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β

### ΔΙΑΘΕΣΗ ΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ

1. Στην εξωσωματική γονιμοποίηση ο αριθμός των γονιμοποιημένων ωαρίων που μεταφέρονται στην ενδομήτρια κοιλότητα ορίζεται ως εξής: σε γυναίκες ηλικίας μέχρι και σαράντα ετών έως τρία γονιμοποιημένα ωάρια και σε γυναίκες ηλικίας άνω των σαράντα ετών έως τέσσερα γονιμοποιημένα ωάρια. Με απόφαση της Αρχής καθορίζεται ο ακριβής αριθμός γονιμοποιημένων ωαρίων που μεταφέρονται σε επί μέρους ομάδες υποβοηθούμενων προσώπων, ανάλογα με την ηλικία και τις ιατρικές ενδείξεις.

2. Ο παραπάνω κανόνας ισχύει και για τον αριθμό ωαρίων που μεταφέρονται στην περίπτωση της ενδοσαλπινγικής μεταφοράς γαμετών.

3. Σε περίπτωση διάθεσης ωαρίων ή γονιμοποιημένων ωαρίων τα παραπάνω όρια ηλικίας αφορούν στη δότρια των ωαρίων.

## Άρθρο 7

Κρυοσυντήρηση

1. Η κρυοσυντήρηση γεννητικού υλικού, ζυγωτών και γονιμοποιημένων ωαρίων εφαρμόζεται για τη διαφύλαξη και τη μελλοντική χρήση τους σε μεθόδους Ι.Υ.Α. ή για ερευνητικούς και θεραπευτικούς σκοπούς.

2. Η κατάψυξη και η φύλαξη του γεννητικού υλικού, των ζυγωτών και των γονιμοποιημένων ωαρίων γίνεται σε κατάλληλα οργανωμένες Τράπεζες Κρυοσυντήρησης, όπως προβλέπεται στο άρθρο 18.

3. Η διάρκεια της Κρυοσυντήρησης καθορίζεται ως εξής:

α. Σπέρμα και ορχικός ιστός: αν το σπέρμα έχει κατατεθεί από τρίτο δότη, μέχρι δέκα (10) έτη, ενώ αν το σπέρμα ή ο ορχικός ιστός έχει κατατεθεί μόνο για μελλοντική προσωπική χρήση στο πλαίσιο εφαρμογής μεθόδων Ι.Υ.Α., μέχρι πέντε (5) έτη.

β. Ωάρια και ωοθηκικός ιστός: πέντε (5) έτη.

Στις παραπάνω περιπτώσεις α' και β' η διάρκεια κρυοσυντήρησης μπορεί να παραταθεί με έγγραφη αίτηση των δικαιουμένων προς την Τράπεζα Κρυοσυντήρησης.

γ. Ζυγώτες και γονιμοποιημένα ωάρια: πέντε (5) έτη με δυνατότητα παράτασης μόνο για άλλα πέντε (5) έτη. Για την παράταση της διάρκειας φύλαξης απαιτείται κοινή έγγραφη αίτηση των συζύγων ή συντρόφων προς την Τράπεζα Κρυοσυντήρησης.

4. Μετά την πάροδο των παραπάνω προθεσμιών το γεννητικό υλικό, οι ζυγώτες και τα γονιμοποιημένα ωάρια που δεν έχουν χρησιμοποιηθεί είτε διατίθενται για ερευνητικούς και θεραπευτικούς σκοπούς είτε καταστρέφονται με απόφαση της Αρχής, κατόπιν αιτήσεως της Τράπεζας Κρυοσυντήρησης.

5. Η δημιουργία ζυγωτών και γονιμοποιημένων ωαρίων στο πλαίσιο νέου κύκλου θεραπείας δεν επιτρέπεται προ της εξαντλήσεως των υπάρχοντων κρυοσυντηρημένων, εφόσον ο αριθμός τους είναι επαρκής.

6. Η κρυοσυντήρηση γεννητικού υλικού, ζυγωτών και γονιμοποιημένων ωαρίων πραγματοποιείται κατόπιν έγγραφης συναίνεσης των προσώπων που τα καταθέτουν, σύμφωνα με το άρθρο 1456 Α.Κ.. Αν πρόκειται για ζεύγος, απαιτείται η συναίνεση και των δύο συζύγων ή συντρόφων. Αν τα πρόσωπα είναι ανήλικα συναινούν και οι δύο γονείς, έστω και αν μόνον ο ένας έχει την επιμέλεια του ανηλίκου. Αν δεν υπάρχουν γονείς ή έχουν εκπέσει και οι δύο

από τη γονική μέριμνα, η συναίνεση παρέχεται από τον επίτροπο, ύστερα από άδεια του εποπτικού συμβουλίου. Ο ανήλικος που έχει συμπληρώσει το δέκατο πέμπτο έτος της ηλικίας του συναινεί και ο ίδιος στην κρυοσυντήρηση. Η συναίνεση δίδεται ύστερα από λεπτομερή ενημέρωση σύμφωνα με το άρθρο 5 και οπωσδήποτε πριν από την έναρξη του κύκλου θεραπείας. Με το ίδιο έγγραφο, τα εν λόγω πρόσωπα οφείλουν να δηλώσουν για την τύχη του κρυοσυντηρημένου γεννητικού υλικού, των ζυγωτών και των γονιμοποιημένων ωαρίων κατ' εφαρμογή του άρθρου 1459 Α.Κ., εκτός αν πρόκειται για συντρόφους ή άγαμη γυναίκα, οπότε η εν λόγω δήλωση επιλογής γίνεται με ειδικό έγγραφο.

7. Εάν δεν υπάρχει η παραπάνω κοινή δήλωση, καθώς και σε περίπτωση διαφωνίας ως προς τη χρησιμοποίησή τους, διαζυγίου, ακύρωσης του γάμου, διάστασης, λήξης της ελεύθερης ένωσης ή θανάτου με την επιφύλαξη του άρθρου 1457 Α.Κ., το γεννητικό υλικό, οι ζυγώτες και τα γονιμοποιημένα ωάρια διατηρούνται ή χρησιμοποιούνται για ερευνητικούς ή θεραπευτικούς σκοπούς ή καταστρέφονται, σύμφωνα με τους όρους του άρθρου 1459 Α.Κ. ύστερα από απόφαση της Αρχής, κατόπιν αιτήσεως της Τράπεζας Κρυοσυντήρησης.

## Άρθρο 8

### Διάθεση γαμετών και γονιμοποιημένων ωαρίων

1. Απαγορεύεται η διάθεση γαμετών και γονιμοποιημένων ωαρίων με οποιοδήποτε αντάλλαγμα προς τον δότη.

2. Επιτρέπεται η διάθεση γαμετών και γονιμοποιημένων ωαρίων με σκοπό την υποβοήθηση στην απόκτηση τέκνου με μεθόδους Ι.Υ.Α. και διενεργείται με τη συναίνεση των δοτών. Σε περίπτωση που οι δότες είναι έγγαμοι ή συζούν σε ελεύθερη ένωση, απαιτείται και η έγγραφη συναίνεσή του ή της συζύγου ή συντρόφου.

3. Η διάθεση γονιμοποιημένων ωαρίων πραγματοποιείται μόνο με πλεονάζοντα γονιμοποιημένα ωάρια, τα οποία έχουν δημιουργηθεί στο πλαίσιο θεραπευτικής αγωγής ενός ζεύγους και δεν προορίζονται για μελλοντική χρήση από τους ίδιους.

4. Η διάθεση ανακαλείται ελεύθερα πριν από τη χρησιμοποίηση των γαμετών ή των γονιμοποιημένων ωαρίων. Στην περίπτωση αυτή, οι δότες υποχρεούνται να δηλώσουν εγγράφως εάν επιθυμούν οι γαμέτες ή τα γονιμοποιημένα ωάρια τους:

- α. να χρησιμοποιηθούν από τους ίδιους, οπότε υποχρεούνται να καλύψουν τις σχετικές δαπάνες,
- β. να διατεθούν για ερευνητικούς ή θεραπευτικούς σκοπούς, ή
- γ. να καταστραφούν.

5. Δεν συνιστά αντάλλαγμα η καταβολή των δαπανών που είναι απαραίτητες για τη λήψη και την κρυοσυντήρηση των γαμετών.

Στις παραπάνω δαπάνες περιλαμβάνονται:

- α. οι ιατρικές, εργαστηριακές και νοσηλευτικές δαπάνες πριν, κατά και μετά τη λήψη των γαμετών,
- β. τα έξοδα της μετακίνησης και διαμονής του δότη,
- γ. κάθε θετική ζημία του δότη εξαιτίας αποχής από την εργασία του, καθώς και οι αμοιβές για εξαρτημένη εργασία που ο υποψήφιος δότης στερήθηκε εξαιτίας της απουσίας του για την προετοιμασία και πραγματοποίηση της λήψης των γαμετών.

Το ύψος των καλυπτόμενων δαπανών και της αποζημιώσεως καθορίζεται με απόφαση της Αρχής.

6. Ιατρικές πληροφορίες που αφορούν τον τρίτο δότη σύμφωνα με το άρθρο 1460 παράγραφος 1 εδ. β' Α.Κ. φυλάσσονται με απόλυτη μυστικότητα και σε κωδικοποιημένη μορφή στην Τράπεζα Κρυοσυντήρησης και στο εθνικό αρχείο δотών και ληπτών του άρθρου 20 παράγραφος 2γ.

7. Οι δότες πρέπει να είναι ενήλικες με πλήρη δικαιοπρακτική ικανότητα. Προκειμένου για διάθεση σπέρματος, ο δότης πρέπει να μην έχει συμπληρώσει το τεσσαρακοστό έτος της ηλικίας του, ενώ προκειμένου για διάθεση ωαρίων η δότρια πρέπει να μην έχει συμπληρώσει το τριακοστό πέμπτο έτος της ηλικίας της. Τα ανωτέρω όρια ηλικίας μπορούν να αυξηθούν μέχρι την ηλικία των πενήντα και σαράντα ετών αντίστοιχα σε περίπτωση διάθεσης γονιμοποιημένων ωαρίων, ή όταν συντρέχει σπουδαίος λόγος, ύστερα από απόφαση της Αρχής.

8. Στις περιπτώσεις του τρίτου εδαφίου της προηγούμενης παραγράφου πρέπει να προηγείται ειδική ενημέρωση των ληπτών σχετικά με τον αυξημένο κίνδυνο εκδήλωσης γενετικού νοσήματος και να συνιστάται προγεννητικός έλεγχος.

9. Οι δότες υποβάλλονται υποχρεωτικώς σε κλινικό και εργαστηριακό έλεγχο, τον οποίο καθορίζει η Αρχή με απόφασή της και δεν γίνονται δεκτοί αν πάσχουν από κληρονομικά, γενετικά ή μεταδοτικά νοσήματα. Η χρήση νωπού σπέρματος, που προέρχεται από τρίτο δότη, δεν επιτρέπεται.

## Άρθρο 9

### Ειδικοί περιορισμοί

1. Η χρήση γαμετών που προέρχονται από περισσότερους του ενός δότες, κατά τη διάρκεια του ίδιου κύκλου θεραπείας, απαγορεύεται.

2. Τα τέκνα που προέρχονται από γαμέτες του ίδιου τρίτου δότη δεν επιτρέπεται να υπερβαίνουν τα δέκα, εκτός εάν πρόκειται για γέννηση νέου τέκνου από ζεύγος το οποίο έχει ήδη αποκτήσει τέκνο από γαμέτες του εν λόγω δότη. Με απόφαση της Αρχής μπορεί να καθορισθεί ο ακριβής αριθμός των τέκνων που προέρχονται από τον ίδιο δότη, ανάλογα με τον πληθυσμό μιας συγκεκριμένης περιοχής και άλλες ειδικές συνθήκες.

3. Η επιλογή του τρίτου δότη, του οποίου οι γαμέτες θα χρησιμοποιηθούν σε κάθε κύκλο θεραπείας, γίνεται από τη Μ.Ι.Υ.Α.. Κατά την επιλογή των γαμετών λαμβάνονται ιδίως υπόψη η ομάδα αίματος στο σύστημα ABO και Rhesus, καθώς και τα φαινοτυπικά χαρακτηριστικά των ληπτών με τους οποίους θα δημιουργηθούν δεσμοί συγγενείας. Τα παραπάνω ισχύουν και στη διάθεση γονιμοποιημένων ωαρίων χωρίς αντάλλαγμα.

4. Δεν επιτρέπεται η λήψη γαμετών από κλινικώς νεκρά άτομα, εκτός αν συντρέχουν οι προϋποθέσεις του άρθρου 1457 Α.Κ..

5. Οι ζυγώτες και τα γονιμοποιημένα ωάρια καταστρέφονται υποχρεωτικά μετά τη συμπλήρωση δεκατεσσάρων (14) ημερών από τη γονιμοποίηση, χωρίς να υπολογίζεται ο ενδιάμεσος χρόνος κρυοσυντήρησής τους.

## Άρθρο 10

### Προεμφυτευτική γενετική διάγνωση

1. Η προεμφυτευτική γενετική διάγνωση διενεργείται με τη συναίνεση των ενδιαφερόμενων προσώπων και με άδεια της Αρχής, για να διαγνωσθεί αν τα γονιμοποιημένα ωάρια είναι φορείς γενετικών ανωμαλιών, ώστε να αποτραπεί η μεταφορά τους στη μήτρα. Η εν λόγω άδεια χορηγείται, αφού διαπιστωθεί ότι η Μ.Ι.Υ.Α. διαθέτει την αναγκαία τεχνογνωσία και τον απαιτούμενο εξοπλισμό ή συνεργάζεται με αντίστοιχη μονάδα ή εργαστήριο, το οποίο πληροί τις προϋποθέσεις αυτές.

2. Πριν από την εφαρμογή της μεθόδου είναι υποχρεωτική η παροχή γενετικής συμβουλευτικής στα ενδιαφερόμενα πρόσωπα.

## Άρθρο 11

### Έρευνα που δεν οδηγεί σε εγκυμοσύνη

1. Η έρευνα γίνεται σε πλεονάζοντες ανθρώπινους γαμέτες, ζυγώτες και γονιμοποιημένα ωάρια που έχουν διατεθεί για το σκοπό αυτόν, σύμφωνα με το άρθρο 1459 Α.Κ..

2. Η εν λόγω έρευνα διενεργείται προκειμένου:

- α. να διευρυνθούν οι γνώσεις για την ανθρώπινη αναπαραγωγή,
- β. να βελτιωθούν οι μέθοδοι διάγνωσης και θεραπείας της υπογονιμότητας, καθώς και του ελέγχου της γονιμότητας (αντισύλληψης),
- γ. να εντοπισθούν τα αίτια των αποβολών και να αναπτυχθούν τρόποι αντιμετώπισής τους,
- δ. να αναπτυχθούν τεχνικές ελέγχου και θεραπείας των γενετικών νόσων και των συγγενών ανωμαλιών,

ε. να μελετηθεί η βιολογία των εμβρυϊκών βλαστικών κυττάρων και οι πιθανές θεραπευτικές χρήσεις τους.

3. Η έρευνα σε γαμέτες, ζυγώτες και γονιμοποιημένα ωάρια στο πλαίσιο Ι.Υ.Α. διενεργείται ύστερα από άδεια της Αρχής, υπό τις εξής ιδίως προϋποθέσεις:

α. έγκριση του ερευνητικού πρωτοκόλλου από την Αρχή,

β. έγγραφη συναίνεση των δοτών,

γ. διενέργεια της έρευνας επί των γονιμοποιημένων ωαρίων εντός δεκατεσσάρων (14) ημερών από τη δημιουργία τους, χωρίς να λαμβάνεται υπόψη ο ενδιάμεσος χρόνος κρυοσυντήρησής τους,

δ. προηγούμενη αντίστοιχη έρευνα σε πειραματόζωα, εκτός αν αυτό δεν είναι επιστημονικά εφικτό,

ε. η ερευνητική ομάδα να διαθέτει την αναγκαία τεχνογνωσία και τον απαιτούμενο εξοπλισμό.

4. Οι γαμέτες, οι ζυγώτες και τα γονιμοποιημένα ωάρια, τα οποία έχουν υποβληθεί στην προαναφερθείσα έρευνα, απαγορεύεται να χρησιμοποιηθούν για την επίτευξη εγκυμοσύνης.

## Άρθρο 12

Έρευνα που οδηγεί σε εγκυμοσύνη

1. Έρευνα είναι δυνατόν επίσης να διενεργηθεί σε ανθρώπινους γαμέτες, ζυγώτες και γονιμοποιημένα ωάρια που πρόκειται να χρησιμοποιηθούν για την επίτευξη εγκυμοσύνης σε πρόσωπα που υποβάλλονται σε Ι.Υ.Α., όταν σκοπός της έρευνας είναι η απόκτηση σημαντικών γνώσεων, σχετικών με την επιτυχή εμφύτευση του γονιμοποιημένου ωαρίου και τη γέννηση υγιούς παιδιού.

2. Η έρευνα αυτή διενεργείται ύστερα από άδεια της Αρχής, εφόσον πληρούνται οι όροι του άρθρου 16 του Ν. 2619/1998 και υπό τις εξής ιδίως προϋποθέσεις:

α. έγκριση ερευνητικού πρωτοκόλλου από την Αρχή,

β. έγγραφη συναίνεση των συμμετεχόντων προσώπων, ύστερα από ενημέρωση σύμφωνα με το άρθρο 5,



- γ. προηγούμενος αντίστοιχος πειραματισμός σε ζώα ή και σε ανθρώπινους γαμέτες, ζυγώτες και γονιμοποιημένα ωάρια που δεν έχουν χρησιμοποιηθεί για την επίτευξη εγκυμοσύνης, εκτός αν αυτό δεν είναι επιστημονικά εφικτό,
- δ. τα προσδοκώμενα από την έρευνα οφέλη να είναι εμφανώς περισσότερα από τους πιθανούς κινδύνους για το παιδί που θα γεννηθεί και για τη γυναίκα που θα το κυοφορήσει,
- ε. η ερευνητική ομάδα να διαθέτει την αναγκαία τεχνογνωσία και τον απαιτούμενο εξοπλισμό.

### Άρθρο 13

#### Παρένθετη μητρότητα

1. Η παρένθετη μητρότητα επιτρέπεται υπό τους όρους που προβλέπονται στα άρθρα 1458 Α.Κ. και όγδοο του Ν. 3089/2002.
2. Η γυναίκα που πρόκειται να κυοφορήσει υποβάλλεται στις ιατρικές εξετάσεις του άρθρου 4 και σε ενδελεχή ψυχολογική αξιολόγηση.
3. Το άρθρο 4 παράγραφοι 2 και 3 εφαρμόζεται επίσης για τον έλεγχο της υγείας των προσώπων που επιδιώκουν να αποκτήσουν τέκνο.
4. Η συμφωνία για κυοφορία από τρίτη γυναίκα γίνεται χωρίς οποιοδήποτε αντάλλαγμα. Δεν συνιστά αντάλλαγμα:
  - α. η καταβολή των δαπανών που απαιτούνται για την επίτευξη της εγκυμοσύνης, την κυοφορία, τον τοκετό και τη λοχεία,
  - β. κάθε θετική ζημία της κυοφόρου εξαιτίας αποχής από την εργασία της, καθώς και οι αμοιβές για εξαρτημένη εργασία, τις οποίες στερήθηκε λόγω απουσίας, με σκοπό την επίτευξη της εγκυμοσύνης, την κυοφορία, τον τοκετό και τη λοχεία.Το ύψος των καλυπτόμενων δαπανών και αποζημιώσεων καθορίζεται με απόφαση της Αρχής.

### Άρθρο 14

Διακίνηση

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ

### ΔΙΑΚΙΝΗΣΗ ΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ

1. Η διακίνηση ανθρώπινου γεννητικού υλικού και γονιμοποιημένων ωαρίων, καθώς επίσης και βιολογικών συστατικών και παραγώγων τους, διενεργείται μόνο μέσω Μ.Ι.Υ.Α. και Τραπεζών Κρυσσυντήρησης οι οποίες έχουν λάβει ειδική προς τούτο άδεια από την Αρχή.

2. Η διακίνηση ανθρώπινου γεννητικού υλικού και γονιμοποιημένων ωαρίων, καθώς επίσης και βιολογικών συστατικών και παραγώγων τους, είναι ελεύθερη από και προς τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Η διακίνηση από και προς τρίτη χώρα επιτρέπεται ύστερα από άδεια της Αρχής, η οποία παρέχεται αφού ληφθούν υπόψη ιδίως η ύπαρξη επαρκών μηχανισμών ελέγχου και πιστοποίησης της ποιότητας, η τήρηση προτύπων ασφαλείας και γενικά η ισχύουσα νομοθεσία στις χώρες προέλευσης και τελικού προορισμού του γεννητικού υλικού και των γονιμοποιημένων ωαρίων.

3. Απαγορεύεται η διακίνηση γονιμοποιημένων ωαρίων, τα οποία προέρχονται από κλωνοποίηση, προκειμένου να χρησιμοποιηθούν για αναπαραγωγικούς σκοπούς. Επίσης, απαγορεύεται η διακίνηση υβριδίων και χιμαιρών.

### Άρθρο 15

#### Ιχνηλασιμότητα

Η διακίνηση ανθρώπινου γεννητικού υλικού και γονιμοποιημένων ωαρίων και των βιολογικών συστατικών και παραγώγων τους πρέπει να γίνεται υπό συνθήκες οι οποίες εξασφαλίζουν την ιχνηλασιμότητα του υλικού, από τον δότη έως τον λήπτη και το αντίστροφο. Τα σχετικά στοιχεία τηρούνται από τις Μ.Ι.Υ.Α. και τις Τράπεζες Κρυσσυντήρησης σε ειδικό αρχείο, σύμφωνα με τα άρθρα 16 παράγραφος 6 και 17 παράγραφος 7 και διαβιβάζονται στο τμήμα μητρώων και αρχείων της Αρχής.

## Άρθρο 16

Ίδρυση και λειτουργία Μονάδων Ι.Υ.Α.

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ

#### ΜΟΝΑΔΕΣ ΙΑΤΡΙΚΩΣ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΤΡΑΠΕΖΕΣ ΚΡΥΟΣΥΝΤΗΡΗΣΗΣ

1. Οι μέθοδοι και οι συναφείς τεχνικές του άρθρου 2 εφαρμόζονται σε ειδικά προς τούτο οργανωμένες Μονάδες Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής (Μ.Ι.Υ.Α.), οι οποίες λειτουργούν σε νοσοκομεία, ιδιωτικές κλινικές ή άλλους φορείς. Οι Μ.Ι.Υ.Α. που λειτουργούν ως ιδιωτικοί φορείς υποχρεούνται να έχουν διασύνδεση με νοσοκομείο του Ε.Σ.Υ. ή πανεπιστημιακό νοσοκομείο ή ιδιωτική κλινική που βρίσκεται σε εύλογη χιλιομετρική απόσταση από αυτές και διαθέτει τμήμα μαιευτικής-γυναικολογίας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης έπειτα από εισήγηση της Αρχής καθορίζονται οι όροι της διασύνδεσης αυτής.

2. Οι Μ.Ι.Υ.Α. ιδρύονται και λειτουργούν με άδεια του αρμόδιου φορέα, μετά από σύμφωνη γνώμη της Αρχής, η οποία ελέγχει αν πληρούνται οι νόμιμες προϋποθέσεις. Αν η Μ.Ι.Υ.Α. λειτουργεί αυτοτελώς ως νομικό πρόσωπο ή ως μονάδα νομικού προσώπου, η άδεια χορηγείται στο νομικό πρόσωπο. Σε κάθε άλλη περίπτωση, η άδεια χορηγείται στον υπεύθυνο ιατρό που ορίζεται στην παράγραφο 4.

3. Η άδεια λειτουργίας της Μ.Ι.Υ.Α. ισχύει για τρία (3) έτη και ανανεώνεται κάθε φορά για ίσο χρόνο, αν διαπιστωθεί από την Αρχή ότι τηρούνται οι όροι λειτουργίας.

4. Για τη χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας Μ.Ι.Υ.Α., η ελάχιστη στελέχωσή της περιλαμβάνει:

α. έναν ιατρό μαιευτήρα - γυναικολόγο, με τουλάχιστον διετή πείρα στο γνωστικό αντικείμενο της Ι.Υ.Α. σε αναγνωρισμένο κέντρο της Ελλάδας ή του εξωτερικού, ως υπεύθυνο,

β. έναν επιστήμονα των βιοϊατρικών επιστημών, πτυχιούχο πανεπιστημιακής εκπαίδευσης, με τουλάχιστον διετή πείρα στο γνωστικό αντικείμενο της Ι.Υ.Α. σε αναγνωρισμένο κέντρο της Ελλάδας ή του εξωτερικού,

- γ. μία μαία, με τουλάχιστον διετή πείρα στο γνωστικό αντικείμενο της Ι.Υ.Α.,
- δ. έναν ιατρό αναισθησιολόγο, αν εφαρμόζονται από τη Μ.Ι.Υ.Α. μέθοδοι που απαιτούν αναισθησία.

Με Προεδρικό Διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ύστερα από εισήγηση της Αρχής, καθορίζονται οι λοιποί όροι και οι προϋποθέσεις που πρέπει να συντρέχουν για τη χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας Μ.Ι.Υ.Α., η διαδικασία χορήγησης και ανάκλησής της, καθώς και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

5. Η άδεια λειτουργίας της Μ.Ι.Υ.Α. ανακαλείται, με εισήγηση της Αρχής, προσωρινά μέχρι έξι (6) μήνες αν διαπιστωθεί από την Αρχή ότι έπαψαν να υπάρχουν οι απαιτούμενες για τη χορήγησή της προϋποθέσεις, οριστικά δε αν αυτό επαναληφθεί και διαπιστωθεί κατά τον επόμενο έλεγχο.

6. Οι Μ.Ι.Υ.Α. τηρούν αρχείο με τα στοιχεία και τα ιατρικά δεδομένα των προσώπων που υποβάλλονται σε μεθόδους Ι.Υ.Α. και συναφείς τεχνικές. Το περιεχόμενο του αρχείου αυτού διαβιβάζεται στην Αρχή και ενσωματώνεται στα αρχεία τα οποία αυτή τηρεί, σύμφωνα με το άρθρο 20 παράγραφος 2.

## Άρθρο 17

### Ίδρυση και λειτουργία Τραπεζών Κρυοσυντήρησης

1. Οι Τράπεζες Κρυοσυντήρησης συντηρούν και διαθέτουν ανθρώπινους γαμέτες, ωθητικό και ορχικό ιστό, ζυγώτες και γονιμοποιημένα ωάρια, τα οποία προορίζονται να χρησιμοποιηθούν για ερευνητικούς ή θεραπευτικούς σκοπούς στο πλαίσιο της Ι.Υ.Α..

2. Οι Τράπεζες Κρυοσυντήρησης μπορούν επίσης να συντηρούν και να διαθέτουν βλαστικά κύτταρα, τα οποία προορίζονται για ερευνητικούς ή θεραπευτικούς σκοπούς.

3. Οι Τράπεζες Κρυοσυντήρησης ιδρύονται με άδεια του αρμόδιου φορέα, μετά από σύμφωνη γνώμη της Αρχής, η οποία ελέγχει αν πληρούνται οι νόμιμες προϋποθέσεις. Λειτουργούν σε νοσοκομεία, ιδιωτικές κλινικές ή άλλους ιδιωτικούς φορείς είτε εντός των Μ.Ι.Υ.Α. είτε αυτοτελώς. Αν η Τράπεζα

λειτουργεί αυτοτελώς ως νομικό πρόσωπο ή ως μονάδα νομικού προσώπου, η άδεια χορηγείται στο νομικό πρόσωπο. Σε κάθε άλλη περίπτωση, χορηγείται στον υπεύθυνο ιατρό ή επιστήμονα των βιοϊατρικών επιστημών που ορίζονται στην παράγραφο 5.

4. Η άδεια λειτουργίας της Τράπεζας Κρυοσυντήρησης ισχύει για τρία (3) έτη και ανανεώνεται κάθε φορά για ίσο χρόνο, αν διαπιστωθεί από την Αρχή ότι τηρούνται οι όροι λειτουργίας.

5. Προκειμένου να χορηγηθεί άδεια ίδρυσης και λειτουργίας, η ελάχιστη στελέχωση της Τράπεζας Κρυοσυντήρησης περιλαμβάνει:

α. έναν ιατρό ή επιστήμονα των βιοϊατρικών επιστημών πτυχιούχο πανεπιστημιακής εκπαίδευσης, με αποδεδειγμένη τουλάχιστον διετή πείρα στο γνωστικό αντικείμενο της Ι.Υ.Α. σε αναγνωρισμένο κέντρο της Ελλάδας ή του εξωτερικού, ως υπεύθυνο,

β. έναν επιστήμονα των βιοϊατρικών επιστημών ή τεχνολόγο ιατρικών εργαστηρίων με αποδεδειγμένη πείρα στο γνωστικό αντικείμενο της Ι.Υ.Α. σε αναγνωρισμένο κέντρο της Ελλάδας ή του εξωτερικού.

Με Προεδρικό Διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ύστερα από εισήγηση της Αρχής, καθορίζονται οι λοιποί όροι και οι προϋποθέσεις που πρέπει να συντρέχουν για τη χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας Τράπεζας Κρυοσυντήρησης, η διαδικασία χορήγησης και ανάκλησής της, καθώς και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

6. Η άδεια λειτουργίας της Τράπεζας Κρυοσυντήρησης ανακαλείται, με εισήγηση της Αρχής, προσωρινά μέχρι έξι (6) μήνες αν διαπιστωθεί από την Αρχή ότι έπαψαν να υπάρχουν οι απαιτούμενες για τη χορήγησή της προϋποθέσεις, οριστικά δε αν αυτό επαναληφθεί και διαπιστωθεί κατά τον επόμενο έλεγχο.

7. Οι Τράπεζες Κρυοσυντήρησης τηρούν αρχείο του υλικού το οποίο φυλάσσεται και διατίθεται από αυτές. Τα στοιχεία του αρχείου αυτού διαβιβάζονται στην Αρχή και ενσωματώνονται στα αρχεία τα οποία αυτή τηρεί, σύμφωνα με το άρθρο 20 παράγραφος 2.

Άρθρο 18

Κοινοποίηση εξαιρετικών συμβάντων

Οι Μ.Ι.Υ.Α. και οι Τράπεζες Κρυσυντήρησης υποχρεούνται να ενημερώνουν χωρίς καθυστέρηση την Αρχή για οποιοδήποτε εξαιρετικό συμβάν, το οποίο προκύπτει κατά τη λειτουργία τους ή κατά την εφαρμογή των μεθόδων Ι.Υ.Α. είτε κατά τη διακίνηση ανθρώπινου γεννητικού υλικού, γονιμοποιημένων ωαρίων και των βιολογικών συστατικών ή παραγώγων τους.

Άρθρο 19

Σύσταση - Αποστολή - Νομική φύση

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε΄

ΕΘΝΙΚΗ ΑΡΧΗ ΙΑΤΡΙΚΩΣ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ

1. Συνιστάται Εθνική Αρχή Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής (Αρχή Ι.Υ.Α.), με αποστολή την εποπτεία της εφαρμογής του Ν. 3089/2002 και του παρόντος νόμου, καθώς και την ενάσκηση των αρμοδιοτήτων που της ανατίθενται κάθε φορά.

2. Η Αρχή αποτελεί ανεξάρτητη διοικητική αρχή, με δικό της προϋπολογισμό και δική της γραμματεία και δεν υπόκειται σε οποιονδήποτε διοικητικό έλεγχο. Κατά την ενάσκηση των καθηκόντων τους, τα μέλη της Αρχής απολαύουν προσωπικής και λειτουργικής ανεξαρτησίας. Η Αρχή υπάγεται στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και έχει έδρα την Αθήνα.

3. Οι πιστώσεις για τη λειτουργία της Αρχής εγγράφονται σε ειδικό φορέα στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Τον προϋπολογισμό της Αρχής εισηγείται ο Πρόεδρος της, ο οποίος είναι και διατάκτης των δαπανών της, στον Υπουργό Οικονομίας και Οικονομικών. Ποσοστό των κάθε είδους εσόδων του Δημοσίου από την εφαρμογή του παρόντος νόμου, συμπεριλαμβανομένων των παραβόλων και προστίμων που επιβάλλει η Αρχή, διατίθεται για τις ανάγκες της Αρχής. Το ποσοστό αυτό καθορίζεται κάθε φορά με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

## Άρθρο 20

### Αρμοδιότητες της Αρχής

1. Η Αρχή έχει τις εξής αρμοδιότητες:

α. Ελέγχει αν πληρούνται οι προβλεπόμενες από τον παρόντα νόμο προϋποθέσεις για τη σύσταση και λειτουργία των Μ.Ι.Υ.Α. και των Τραπεζών Κρυσσυντήρησης, για να τους χορηγηθεί άδεια λειτουργίας ή να ανανεωθεί η υπάρχουσα. Επιπλέον, διενεργεί εκτάκτους ελέγχους αυτεπαγγέλτως ή κατόπιν καταγγελίας.

β. Εκδίδει τις προβλεπόμενες από τις διατάξεις του παρόντος νόμου άδειες, υπό τις προϋποθέσεις που η ίδια ορίζει.

γ. Καταρτίζει τον ειδικό κώδικα δεοντολογίας για τα θέματα που σχετίζονται με την Ι.Υ.Α. και ελέγχει την τήρησή του.

δ. Εγκρίνει τα πρωτόκολλα για τη διενέργεια έρευνας σε γαμέτες και γονιμοποιημένα ωάρια είτε αυτά χρησιμοποιηθούν για την επίτευξη εγκυμοσύνης είτε όχι, σύμφωνα με τα άρθρα 11 και 12.

ε. Συλλέγει και αρχειοθετεί τα κλινικά και ερευνητικά αποτελέσματα της δραστηριότητας των Μ.Ι.Υ.Α. και των Τραπεζών Κρυσσυντήρησης.

στ. Ενημερώνει και διαφωτίζει το κοινό σχετικά με τα θέματα της Ι.Υ.Α. μέσω της περιοδικής δημοσίευσης των αποτελεσμάτων της δραστηριότητας των Μ.Ι.Υ.Α. σε εθνικό επίπεδο και με κάθε άλλο πρόσφορο μέσο. Επίσης παρακολουθεί και καταγράφει τις επιστημονικές και τις κοινωνικές εξελίξεις στον τομέα της Ι.Υ.Α..

ζ. Αναθέτει σε μέλος ή μέλη της τη διενέργεια διοικητικών εξετάσεων και επιβάλλει τις κατά το άρθρο 27 διοικητικές κυρώσεις.

η. Καταγγέλλει τις παραβάσεις των διατάξεων του παρόντος νόμου στις αρμόδιες δικαστικές αρχές.

θ. Συντάσσει κάθε χρόνο έκθεση για την εκτέλεση της αποστολής της κατά το προηγούμενο ημερολογιακό έτος. Η έκθεση υποβάλλεται από τον Πρόεδρο της Αρχής στον Πρόεδρο της Βουλής και στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, κοινοποιείται στην Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής, δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως και εν γένει δημοσιοποιείται με ευθύνη της Αρχής.

- ι. Εξετάζει αναφορές ή καταγγελίες σχετικά με την εφαρμογή του νόμου και την προστασία των δικαιωμάτων των αιτούντων, όταν αυτά θίγονται από τον τρόπο εφαρμογής των μεθόδων Ι.Υ.Α., καθώς και σχετικά με εξαιρετικά συμβάντα, και ενημερώνει τους ενδιαφερόμενους για τις σχετικές ενέργειές της.
- ια. Γνωμοδοτεί και υποβάλλει προτάσεις προς τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για απαιτούμενες νέες ρυθμίσεις ή τροποποιήσεις του υπάρχοντος νομοθετικού πλαισίου.
- ιβ. Συνεργάζεται με αντίστοιχες Αρχές άλλων Κρατών, καθώς και με Ευρωπαϊκούς και Διεθνείς Οργανισμούς και φορείς σε ζητήματα σχετικά με την άσκηση των αρμοδιοτήτων της.
- ιγ. Εκδίδει κανονιστικές πράξεις για τη ρύθμιση ειδικών τεχνικών και λεπτομερειακών θεμάτων, στα οποία αναφέρεται ο παρών νόμος. Οι κανονιστικές πράξεις της Αρχής δημοσιεύονται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Οι λοιπές αποφάσεις ισχύουν από την έκδοση ή την κοινοποίησή τους.
- ιδ. Αποφασίζει για την τύχη των γαμετών, του γεννητικού υλικού και των γονιμοποιημένων ωαρίων που βρίσκονται ή φυλάσσονται σε νωπή ή κρυοσυντηρημένη κατάσταση σε μια Μ.Ι.Υ.Α. ή Τράπεζα Κρυοσυντήρησης, η λειτουργία της οποίας έχει ανασταλεί ή διακοπεί για οποιονδήποτε λόγο.
- ιε. Ασχολείται και με κάθε άλλο, μη ρητώς αναφερόμενο στον παρόντα νόμο θέμα, το οποίο κατά την κρίση της εντάσσεται στο πεδίο της Ι.Υ.Α..

2. Η Αρχή τηρεί τα ακόλουθα εθνικά μητρώα και αρχεία:

- α. Μητρώο αδειών λειτουργίας Μ.Ι.Υ.Α. και Τραπεζών Κρυοσυντήρησης.
- β. Αρχείο των αποτελεσμάτων της εφαρμογής των μεθόδων Ι.Υ.Α..
- γ. Αρχείο απόρρητων ιατρικών στοιχείων των δοτών γεννητικού υλικού και γονιμοποιημένων ωαρίων, σύμφωνα με την παράγραφο 6 του άρθρου 8. Τα στοιχεία των δοτών καταχωρίζονται σε κωδικοποιημένη μορφή.
- δ. Ακρως απόρρητα αρχεία που περιέχουν τα στοιχεία ταυτότητας δοτών γεννητικού υλικού και γονιμοποιημένων ωαρίων, καθώς και τον αντίστοιχο κωδικό.

3. Τα παραπάνω μητρώα και αρχεία περιέχουν ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα, κατά την έννοια του Ν. 2472/1997. Η πρόσβαση στα υπό στοιχεία α' και β' μητρώα και αρχεία της προηγούμενης παραγράφου επιτρέπεται με άδεια της Αρχής, τηρουμένων των προϋποθέσεων του Ν. 2472/1997. Η πρόσβαση



στο υπό στοιχείο γ' αρχείο της προηγούμενης παραγράφου επιτρέπεται, με άδεια της Αρχής, μόνο στο τέκνο, για λόγους σχετικούς με την υγεία του.

## Άρθρο 21

### Συγκρότηση της Αρχής

1. Η Αρχή συγκροτείται από τον Πρόεδρο και οκτώ μέλη. Ως Πρόεδρος ορίζεται Καθηγητής ή Αναπληρωτής Καθηγητής Α.Ε.Ι., εν ενεργεία ή μη είτε σε γνωστικό αντικείμενο του δικαίου είτε στο γνωστικό αντικείμενο της μαιευτικής-γυναικολογίας, με πείρα στην Ι.Υ.Α..

2. Ο Πρόεδρος της Αρχής διορίζεται με Προεδρικό Διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργικού Συμβουλίου, ύστερα από εισήγηση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και γνώμη της Επιτροπής Θεσμών και Διαφάνειας της Βουλής. Με την ίδια διαδικασία επιλέγεται και διορίζεται ο αναπληρωτής του Προέδρου.

Τα μέλη της Αρχής, καθώς και οι αναπληρωτές τους, διορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

3. Η θητεία του Προέδρου, των μελών της Αρχής και των αναπληρωτών τους είναι τετραετής και μπορεί να ανανεωθεί μία μόνο φορά. Κανείς δεν μπορεί να υπηρετήσει περισσότερα από οκτώ συνεχόμενα έτη στην ίδια θέση.

4. Η σύνθεση των μελών της Αρχής ανανεώνεται κατά το ήμισυ ανά τετραετία. Στο τέλος της πρώτης θητείας, τέσσερα μέλη της Αρχής, τα οποία κληρώνονται από τον Πρόεδρο, παρουσία όλων των μελών της, αμέσως μετά τη λήψη της απόφασης επιλογής τους, διορίζονται για επιπλέον θητεία δύο ετών. Ο Πρόεδρος της Αρχής και ο αναπληρωτής του διορίζονται πάντοτε για πλήρη θητεία.

5. Σε περίπτωση θανάτου, παραίτησης ή έκπτωσης μέλους της Αρχής διορίζεται νέο μέλος για το υπόλοιπο της θητείας. Η θητεία των μελών της Αρχής παρατείνεται αυτοδικαίως μέχρι το διορισμό νέων.

6. Ο Πρόεδρος και τα μέλη της Αρχής διορίζονται με ισάριθμους αναπληρωτές, οι οποίοι πρέπει να διαθέτουν τις ίδιες ιδιότητες και προσόντα. Εφόσον Πρόεδρος της Αρχής οριστεί Καθηγητής ή Αναπληρωτής Καθηγητής Α.Ε.Ι., εν ενεργεία ή μη, σε γνωστικό αντικείμενο του δικαίου, ο αναπληρωτής του πρέπει να είναι υποχρεωτικά Καθηγητής ή Αναπληρωτής Καθηγητής Α.Ε.Ι. στο γνωστικό αντικείμενο της μαιευτικής - γυναικολογίας και αντίστροφα.

7. Ως μέλη της Αρχής ορίζονται:

α. ένας Καθηγητής Α.Ε.Ι., τουλάχιστον της βαθμίδας του μόνιμου Επίκουρου, σε γνωστικό αντικείμενο του δικαίου,

β. ένας Καθηγητής ιατρικού τμήματος Α.Ε.Ι., τουλάχιστον της βαθμίδας του μόνιμου Επίκουρου, στο γνωστικό αντικείμενο της μαιευτικής - γυναικολογίας, με πείρα στην Ι.Υ.Α.,

γ. ένας Καθηγητής Α.Ε.Ι., τουλάχιστον της βαθμίδας του μόνιμου Επίκουρου, στο γνωστικό αντικείμενο της βιολογίας ή βιοχημείας ή εμβρυολογίας ή γενετικής, με πείρα στην Ι.Υ.Α.,

δ. ένα πρόσωπο με κύρος και εμπειρία στον τομέα της βιοηθικής και της προστασίας των ανθρωπίνων δικαιωμάτων,

ε. ένας μαιευτήρας - γυναικολόγος του Εθνικού Συστήματος Υγείας ή του ιδιωτικού τομέα, με πείρα στην Ι.Υ.Α.,

στ. ένας επιστήμονας στο γνωστικό αντικείμενο της βιολογίας ή βιοχημείας ή εμβρυολογίας ή γενετικής του Εθνικού Συστήματος Υγείας ή του ιδιωτικού τομέα, με πείρα στην Ι.Υ.Α.,

ζ. ένας ψυχολόγος με πείρα στη συμβουλευτική των υπογόνιμων ατόμων,

η. ένα πρόσωπο που έχει υποβληθεί σε μεθόδους Ι.Υ.Α..

8. Στον Πρόεδρο, στα μέλη της Αρχής και στους αναπληρωτές τους που ανήκουν στο Διδακτικό Επιστημονικό Προσωπικό Α.Ε.Ι. επιτρέπεται η άσκηση των καθηκόντων τους στο οικείο Α.Ε.Ι., με καθεστώς πλήρους απασχόλησης.

## Άρθρο 22

### Λειτουργία της Αρχής

1. Η Αρχή καταρτίζει τον κανονισμό λειτουργίας της, με τον οποίο ρυθμίζονται ιδίως η κατανομή αρμοδιοτήτων μεταξύ των μελών της, η σύσταση ειδικών

τμημάτων και επιτροπών, η διαδικασία ακρόασης των ενδιαφερομένων, θέματα πειθαρχικής διαδικασίας και ο τρόπος διεξαγωγής των ελέγχων που προβλέπονται στην περίπτωση α' της παραγράφου 1 του άρθρου 20.

2. Η Αρχή συνεδριάζει ύστερα από πρόσκληση του Προέδρου. Ο Πρόεδρος υποχρεούται να συγκαλέσει την Αρχή ύστερα από αίτηση τεσσάρων τουλάχιστον μελών της.

Η Αρχή συνεδριάζει νόμιμα όταν στη σύνθεσή της μετέχουν τουλάχιστον πέντε μέλη (απαρτία) συμπεριλαμβανομένου του Προέδρου ή του αναπληρωτή του. Οι αποφάσεις της Αρχής λαμβάνονται με την πλειοψηφία των παρόντων. Σε περίπτωση ισοψηφίας υπερισχύει η ψήφος του Προέδρου. Κατά τα λοιπά ισχύουν οι διατάξεις των άρθρων 14 και 15 του Ν. 2690/1999.

3. Η Αρχή συνεδριάζει και σε τμήματα, συντιθέμενα από τρία τουλάχιστον μέλη προεδρευόμενα από τον Πρόεδρο ή τον αναπληρωτή του. Στις αρμοδιότητες των τμημάτων αυτών περιλαμβάνονται ιδίως:

- α. οι έλεγχοι και αδειοδοτήσεις,
- β. η τήρηση των μητρώων και αρχείων,
- γ. η επιστημονική τεκμηρίωση και η έρευνα,
- δ. η βιοηθική και η δεοντολογία,
- ε. η επικοινωνία και η ενημέρωση του κοινού.

Ο κανονισμός λειτουργίας της ρυθμίζει περαιτέρω τη σύνθεση, τους όρους λειτουργίας των τμημάτων και την κατανομή των αρμοδιοτήτων μεταξύ ολομέλειας και τμημάτων. Αποφάσεις των τμημάτων μπορούν να τροποποιούνται ή να ανακαλούνται από την ολομέλεια.

4. Ο Πρόεδρος εκπροσωπεί την Αρχή δικαστικώς και εξωδίκως. Ο Πρόεδρος μπορεί να αναθέτει την εκπροσώπηση της Αρχής σε μέλος της ή σε υπάλληλό της.

5. Στον Πρόεδρο της Αρχής ανήκει η ευθύνη της λειτουργίας της. Ο Πρόεδρος είναι διοικητικός προϊστάμενος του προσωπικού της Γραμματείας, ασκεί την επ' αυτού πειθαρχική εξουσία και μπορεί να επιβάλει πειθαρχική ποινή επίπληξης ή και προστίμου ίσου προς το ήμισυ των μηνιαίων αποδοχών του εγκαλουμένου. Ο Πρόεδρος μπορεί να εξουσιοδοτεί μέλος της Αρχής ή ανώτερο υπάλληλό της να υπογράψει με εντολή Προέδρου έγγραφα, εντάλματα ή άλλες πράξεις.

6. Ένδικα βοηθήματα κατά των αποφάσεων της Αρχής μπορεί να ασκεί και το Δημόσιο δια του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού.

7. Κάθε δημόσια αρχή υποχρεούται να παρέχει τη συνδρομή της στην Αρχή.

## Αρθρο 23

### Κωλύματα - ασυμβίβαστα μελών της Αρχής

1. Δεν μπορεί να διοριστεί Πρόεδρος, αναπληρωτής του Προέδρου ή μέλος της Αρχής:

α. Υπουργός, υφυπουργός, γενικός γραμματέας υπουργείου ή αυτοτελούς γενικής γραμματείας και βουλευτής.

β. Διοικητής, διευθυντής, διαχειριστής ή ασκών διευθυντικά καθήκοντα εν γένει είτε σε επιχείρηση που παρέχει υπηρεσίες Ι.Υ.Α. είτε σε επιχείρηση που παράγει, μεταποιεί, διαθέτει ή εμπορεύεται φαρμακευτικά προϊόντα, καθώς και υλικά και θεραπευτικά μέσα χρησιμοποιούμενα στην Ι.Υ.Α..

2. Για τη διαπίστωση των ως άνω κωλυμάτων και ασυμβιβάστων, οι υποψήφιοι για τις θέσεις Προέδρου και μέλους της Αρχής υποβάλλουν υπεύθυνη δήλωση, στην οποία αναφέρουν τις θέσεις τις οποίες κατέχουν στον δημόσιο και ιδιωτικό τομέα.

3. Εκπίπτει από την ιδιότητα του μέλους της Αρχής όποιος, μετά το διορισμό του:

α. αποκτά μία από τις ιδιότητες που συνιστούν κώλυμα διορισμού, σύμφωνα με τις δύο προηγούμενες παραγράφους ή

β. προβαίνει σε πράξεις ή αναλαμβάνει οποιαδήποτε εργασία ή έργο ή αποκτά άλλη ιδιότητα που δεν συμβιβάζονται με τα καθήκοντά του ως μέλους της Αρχής.

4. Στη διαπίστωση των ασυμβιβάστων της προηγούμενης παραγράφου προβαίνει η Αρχή, χωρίς συμμετοχή του μέλους της, στο πρόσωπο του οποίου ενδέχεται να συντρέχει το ασυμβίβαστο. Η Αρχή αποφασίζει ύστερα από

ακρόαση του εν λόγω μέλους. Τη διαδικασία κινεί είτε ο Πρόεδρος της Αρχής είτε ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

## Άρθρο 24

### Υποχρεώσεις και δικαιώματα μελών της Αρχής

1. Κατά την άσκηση των καθηκόντων τους τα μέλη της Αρχής υπακούουν στη συνείδησή τους και το νόμο. Υπόκεινται στο καθήκον εχεμύθειας. Ως μάρτυρες ή πραγματογνώμονες μπορούν να καταθέτουν στοιχεία που αφορούν αποκλειστικά και μόνο στην τήρηση των διατάξεων του παρόντος νόμου από όλα τα εμπλεκόμενα μέρη. Το καθήκον εχεμύθειας υφίσταται και μετά την με οποιονδήποτε τρόπο αποχώρηση των μελών της Αρχής.

2. Με απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι μηνιαίες αποδοχές του Προέδρου και των μελών της Αρχής, καθώς και η αποζημίωσή τους για κάθε συνεδρίαση στην οποία συμμετέχουν. Στους αναπληρωτές καταβάλλεται το τριάντα τοις εκατό (30%) των αποδοχών του Προέδρου και των τακτικών μελών αντίστοιχα, εφόσον κατά βεβαίωση του Προέδρου προσέφεραν κατά τη διάρκεια του μηνός υπηρεσία, πλην της τυχόν συμμετοχής τους σε συνεδριάσεις της Αρχής, καθώς και αποζημίωση για κάθε συνεδρίαση στην οποία μετέχουν. Οι διατάξεις για τις δαπάνες κινήσεως των μετακινούμενων προσώπων με εντολή του Δημοσίου για εκτέλεση υπηρεσίας, που ισχύουν κάθε φορά, έχουν εφαρμογή και για τη μετακίνηση των μελών και των υπαλλήλων της Γραμματείας της Αρχής. Ο Πρόεδρος εκδίδει τις σχετικές εντολές μετακίνησης.

3. Τα μέλη της Αρχής υπέχουν πειθαρχική ευθύνη για κάθε παράβαση των υποχρεώσεών τους που απορρέουν από τον παρόντα νόμο. Την πειθαρχική αγωγή ασκεί ενώπιον του πειθαρχικού συμβουλίου ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για τον Πρόεδρο και τα μέλη της Αρχής και ο Πρόεδρος της Αρχής για τα μέλη της. Το πειθαρχικό συμβούλιο αποτελείται από έναν Αντιπρόεδρο του Συμβουλίου της Επικρατείας, ως πρόεδρο, έναν Αρεοπαγίτη, έναν Σύμβουλο του Ελεγκτικού Συνεδρίου και δύο Καθηγητές Α.Ε.Ι., έναν σε γνωστικό αντικείμενο του δικαίου και έναν Καθηγητή της ιατρικής σε γνωστικό αντικείμενο της Ι.Υ.Α.. Χρέη γραμματέα του συμβουλίου

εκτελεί υπάλληλος της Αρχής. Ο Πρόεδρος, τα μέλη και ο γραμματέας του συμβουλίου ορίζονται με ισάριθμους αναπληρωτές. Για τα μέλη του συμβουλίου που είναι δικαστικοί λειτουργοί απαιτείται απόφαση του οικείου ανώτατου δικαστικού συμβουλίου. Το συμβούλιο συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με τριετή θητεία. Το Συμβούλιο συνεδριάζει με την παρουσία τεσσάρων τουλάχιστον μελών, μεταξύ των οποίων οπωσδήποτε ο Πρόεδρος ή ο αναπληρωτής του και αποφασίζει με απόλυτη πλειοψηφία των παρόντων. Σε περίπτωση ισοψηφίας υπερισχύει η ψήφος του Προέδρου. Αν υπάρχουν περισσότερες από δύο γνώμες, οι ακολουθούντες την ασθενέστερη οφείλουν να προσχωρήσουν σε μία από τις επικρατέστερες. Το πειθαρχικό συμβούλιο αποφασίζει σε πρώτο και τελευταίο βαθμό την απαλλαγή ή την παύση του εγκαλουμένου. Η αμοιβή του Προέδρου, των μελών και του γραμματέα του συμβουλίου καθορίζεται κατά συνεδρίαση με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, κατά παρέκκλιση κάθε άλλης διατάξεως.

4. Μέλος της Αρχής ή υπάλληλος της Γραμματείας της, ο οποίος, κατά παράβαση του παρόντος νόμου, γνωστοποιεί με οποιονδήποτε τρόπο απόρρητα ή προσωπικού χαρακτήρα δεδομένα, προσιτά σε αυτόν λόγω της υπηρεσίας του, ή αφήνει άλλον να λάβει γνώση αυτών, τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον δύο (2) ετών και χρηματική ποινή από 6.000,00 ευρώ έως 30.000,00 ευρώ. Αν όμως τέλεσε την πράξη με σκοπό να προσπορίσει στον εαυτό του ή σε άλλον αθέμιτο όφελος ή να βλάψει άλλον, επιβάλλεται κάθειρξη. Αν η πράξη του πρώτου εδαφίου τελέστηκε από αμέλεια, επιβάλλεται φυλάκιση τουλάχιστον τριών (3) μηνών και χρηματική ποινή.

## Άρθρο 25

### Γραμματεία της Αρχής

1. Η Αρχή εξυπηρετείται από Γραμματεία, η οποία λειτουργεί σε επίπεδο Διευθύνσεως και συγκροτείται από τα εξής ιδίως τμήματα:

- α. διοίκησης,
- β. οικονομικής διαχείρισης,
- γ. γραμματειακής υποστήριξης,
- δ. μηχανογραφικών εφαρμογών,

ε. επικοινωνίας και διεθνών σχέσεων.

2. Η οργάνωση της Γραμματείας, η διαίρεσή της σε τμήματα και γραφεία και οι επί μέρους αρμοδιότητες τούτων, ο αριθμός των θέσεων του προσωπικού κατά κλάδους και ειδικότητες, ο ελάχιστος αριθμός υπαλλήλων κατά τμήμα, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια καθορίζονται με Προεδρικό Διάταγμα που εκδίδεται μετά από πρόταση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ύστερα από εισήγηση της Αρχής, η οποία διατυπώνεται μέσα σε δύο μήνες από τη συγκρότησή της.

Με όμοιο Προεδρικό Διάταγμα μπορούν να ιδρύονται νέα τμήματα, να καταργούνται ή να συγχωνεύονται τα υπάρχοντα και να ανακατανέμονται ή να μεταβάλλονται οι αρμοδιότητές τους. Με το ίδιο Προεδρικό Διάταγμα καθορίζονται οι προϋποθέσεις κατανομής και ένταξης του υπηρετούντος προσωπικού στα τυχόν νέα τμήματα που θα συσταθούν.

Τα θέματα εσωτερικής οργάνωσης και λειτουργίας της Γραμματείας της Αρχής ρυθμίζονται από εσωτερικό κανονισμό, που εκδίδεται από την Αρχή και δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

3. Η πλήρωση όλων των θέσεων της Γραμματείας, καθώς και η υπηρεσιακή κατάσταση του προσωπικού της, γίνονται σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 4 παράγραφος 1, 2, 3, 5 και 6 του Ν. 3051/2002. Για το σκοπό αυτόν συνιστώνται υπηρεσιακό συμβούλιο και δευτεροβάθμιο πειθαρχικό συμβούλιο, όπως ορίζεται στο άρθρο 4 παράγραφος 3 του ίδιου νόμου.

Κατά την πρώτη εφαρμογή του παρόντος, η πλήρωση των θέσεων προϊσταμένων υπηρεσιακών μονάδων της Γραμματείας μπορεί να γίνει και με απόσπαση ή με μετάταξη υπαλλήλων βαθμού Α΄ ή αντίστοιχου του Δημοσίου ή Ν.Π.Δ.Δ., με τη συναίνεση των αποσπώμενων ή μετατασσόμενων υπαλλήλων.

Διορισμός σύμφωνα με την παράγραφο 2 του παρόντος άρθρου γίνεται μόνο στις θέσεις που δεν θα πληρωθούν με απόσπαση ή με μετάταξη, μετά από δημόσια προκήρυξη. Για την απόσπαση ή τη μετάταξη απαιτείται γνώμη του οικείου υπηρεσιακού συμβουλίου της υπηρεσίας από την οποία αποσπάται ή μετατάσσεται ο υπάλληλος. Τον προϊστάμενο της Γραμματείας επιλέγει η Αρχή κατά παρέκκλιση από κάθε άλλη διάταξη. Οι αποσπασμένοι εξακολουθούν να αμείβονται από την οργανική τους θέση.

Ο χρόνος της προηγούμενης υπηρεσίας των αποσπασμένων ή μετατασσομένων από Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ., λογίζεται ως χρόνος πραγματικής δημόσιας υπηρεσίας για κάθε συνέπεια.

Άρθρο 26

Ποινικές κυρώσεις

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ΄

ΚΥΡΩΣΕΙΣ

1. Όποιος κατά παράβαση των άρθρων 1455 Α.Κ. και 2 παράγραφος 3 του παρόντος προβαίνει σε αναπαραγωγική κλωνοποίηση, σε επιλογή φύλου για μη ιατρικούς λόγους, σε δημιουργία χιμαιρών και υβριδίων, σε τροποποίηση του γονιδιώματος ανθρώπινων γαμετών και γονιμοποιημένων ωαρίων, σε μεταφορά ανθρώπινου γονιμοποιημένου ωαρίου σε ζώο ή σε ανάπτυξη ανθρώπινων γονιμοποιημένων ωαρίων εκτός του ανθρώπινου σώματος μετά την πάροδο δεκατεσσάρων (14) ημερών από τη γονιμοποίηση, τιμωρείται με ποινή κάθειρξης μέχρι δεκαπέντε (15) ετών.

2. Όποιος κατά παράβαση του άρθρου 8 πωλεί ή αγοράζει ή προσφέρει προς πώληση ή αγορά γεννητικό υλικό ή γονιμοποιημένα ωάρια ή προϊόντα προερχόμενα από γονιμοποιημένα ωάρια, καθώς και όποιος μεσολαβεί στην πώληση ή αγορά των ανωτέρω, τιμωρείται με ποινή κάθειρξης μέχρι δέκα (10) ετών. Με την ίδια ποινή τιμωρείται όποιος ηθελημένα αποκρύπτει ή παραποιεί στοιχεία του ιατρικού φακέλου, με σκοπό την πώληση γεννητικού υλικού ή γονιμοποιημένων ωαρίων.

3. Όποιος χρησιμοποιεί γεννητικό υλικό ή γονιμοποιημένα ωάρια ή προϊόντα προερχόμενα από γονιμοποιημένα ωάρια, για σκοπούς άλλους από εκείνους που προβλέπονται στο Ν. 3089/2002 και στον παρόντα νόμο, τιμωρείται με ποινή φυλάκισης τουλάχιστον δύο (2) ετών.

4. Όποιος δημιουργεί γονιμοποιημένα ωάρια για ερευνητικούς σκοπούς ή διενεργεί έρευνα κατά παράβαση των άρθρων 11 και 12, τιμωρείται με ποινή κάθειρξης μέχρι δέκα (10) ετών. Με την ίδια ποινή τιμωρείται όποιος



χρησιμοποιεί για την επίτευξη εγκυμοσύνης γαμέτες και γονιμοποιημένα ωάρια που έχουν υποβληθεί σε έρευνα, κατά παράβαση του άρθρου 11 παράγραφος 4, καθώς και όποιος χρησιμοποιεί για τον ίδιο σκοπό γαμέτες και γονιμοποιημένα ωάρια που έχουν υποβληθεί σε έρευνα, κατά την οποία όμως δεν τηρήθηκαν οι όροι του άρθρου 12.

5. Όποιος προβαίνει σε εφαρμογή μεθόδων Ι.Υ.Α. χωρίς την έγγραφη συναίνεση των προσώπων, όταν αυτή απαιτείται σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 3089/2002 και του παρόντος νόμου, τιμωρείται με ποινή φυλάκισης μέχρι ενός έτους. Σε περίπτωση που χρησιμοποιούνται γαμέτες ή γονιμοποιημένα ωάρια τρίτων προσώπων χωρίς την έγγραφη συναίνεση των συζύγων ή συντρόφων, επιβάλλεται ποινή φυλάκισης τουλάχιστον ενός έτους.

6. Όποιος προβαίνει σε εφαρμογή μεθόδων Ι.Υ.Α. κατά παράβαση των ορίων ηλικίας που προβλέπονται στα άρθρα 1455 παράγραφος 1 εδ. β' Α.Κ. και των άρθρων 4 παράγραφος 1 και 8 παράγραφος 7 του παρόντος, τιμωρείται με ποινή φυλάκισης μέχρι ενός έτους.

7. Όποιος προβαίνει σε εφαρμογή μεθόδων Ι.Υ.Α. χωρίς τον απαιτούμενο έλεγχο ή την άδεια της Αρχής, που προβλέπονται στο άρθρο 4 παράγραφοι 2, 3 τιμωρείται με ποινή φυλάκισης μέχρι ενός έτους.

8. Όποιος μετέχει στη διαδικασία απόκτησης τέκνου μέσω παρένθετης μητρότητας, χωρίς να τηρηθούν οι όροι των άρθρων 1458 Α.Κ., 8 του Ν. 3089/2002 και 13 του παρόντος, τιμωρείται με ποινή φυλάκισης τουλάχιστον δύο (2) ετών και με χρηματική ποινή τουλάχιστον 1.500,00 ευρώ. Με την ίδια ποινή τιμωρείται όποιος δημόσια ή με την κυκλοφορία εγγράφων, εικόνων ή παραστάσεων αναγγέλλει, προβάλλει ή διαφημίζει, έστω και συγκαλυμμένα, την απόκτηση τέκνου μέσω τρίτης γυναίκας ή παρέχει κατ' επάγγελμα μεσιτικές υπηρεσίες με οποιοδήποτε αντάλλαγμα ή προσφέρει με τον ίδιο τρόπο υπηρεσίες δικές του ή άλλου για την επίτευξη του σκοπού αυτού.

9. Σε περίπτωση διάθεσης γαμετών και γονιμοποιημένων ωαρίων, όποιος προβαίνει σε χρήση αυτών στο πλαίσιο Ι.Υ.Α. χωρίς τον αναγκαίο κλινικό και εργαστηριακό έλεγχο ή χρησιμοποιεί νωπό σπέρμα τρίτου δότη, κατά παράβαση του άρθρου 8 παράγραφος 9, τιμωρείται με ποινή φυλάκισης τουλάχιστον δύο (2) ετών.

10. Όποιος χρησιμοποιεί γαμέτες από περισσότερους του ενός δότες κατά τη διάρκεια του ίδιου κύκλου θεραπείας ή προκαλεί τη γέννηση περισσότερων από δέκα τέκνων με γαμέτες του ίδιου δότη, κατά παράβαση του άρθρου 9, τιμωρείται με ποινή φυλάκισης τουλάχιστον τριών (3) μηνών.

11. Όποιος αποκαλύπτει καθ' οιονδήποτε τρόπο την ταυτότητα των δοτών και ληπτών γεννητικού υλικού και γονιμοποιημένων ωαρίων, κατά παράβαση των άρθρων 1460 Α.Κ. και των άρθρων 8 παράγραφος 6 και 20 παράγραφος 2 περίπτωση γ' και δ' του παρόντος, τιμωρείται με ποινή φυλάκισης τουλάχιστον δύο (2) ετών, εκτός αν προβλέπεται βαρύτερη ποινή από άλλο νόμο.

12. Όποιος χρησιμοποιεί γεννητικό υλικό ή γονιμοποιημένα ωάρια μετά το θάνατο εκείνου από τον οποίο προέρχονται, κατά παράβαση των όρων του άρθρου 1457 Α.Κ., ή αποσπά γαμέτες από κλινικώς νεκρά άτομα κατά παράβαση του άρθρου 9 παράγραφος 4 του παρόντος, τιμωρείται με ποινή φυλάκισης τουλάχιστον τριών (3) μηνών.

13. Όποιος θέτει σε λειτουργία Μ.Ι.Υ.Α. ή Τράπεζα Κρυοσυντήρησης, κατά παράβαση των άρθρων 16 και 17, ή εφαρμόζει μεθόδους Ι.Υ.Α. εκτός των Μ.Ι.Υ.Α. και των Τραπεζών Κρυοσυντήρησης, τιμωρείται με ποινή φυλάκισης τουλάχιστον τριών (3) μηνών και χρηματική ποινή τουλάχιστον 2.000,00 ευρώ.

14. Όποιος εισάγει γαμέτες και γονιμοποιημένα ωάρια από χώρες εκτός Ελλάδος, με σκοπό τη χρήση τους στην Ι.Υ.Α., ή για ερευνητικούς σκοπούς, χωρίς την τήρηση των προϋποθέσεων ελέγχου και ιχνηλασιμότητας των άρθρων 14 και 15 τιμωρείται με ποινή φυλάκισης τουλάχιστον ενός έτους.

## Άρθρο 27

### Διοικητικές κυρώσεις

1. Όποιος κατά παράβαση των άρθρων 1455 Α.Κ. και 2 παράγραφος 3 του παρόντος προβαίνει σε αναπαραγωγική κλωνοποίηση, επιλογή φύλου για μη ιατρικούς λόγους, δημιουργία χιμαιρών και υβριδίων, τροποποίηση του γονιδιώματος ανθρώπινων γαμετών και γονιμοποιημένων ωαρίων, μεταφορά

ανθρώπινου γονιμοποιημένου ωαρίου σε ζώο ή ανάπτυξη ανθρώπινων γονιμοποιημένων ωαρίων εκτός του ανθρώπινου σώματος μετά την πάροδο 14 ημερών από τη γονιμοποίηση, εκτός από τις προβλεπόμενες στο άρθρο 26 παράγραφος 1 ποινικές κυρώσεις, τιμωρείται και με προσωρινή ανάκληση της άδειας ασκήσεως του επαγγέλματος επί τουλάχιστον δύο (2) έτη και πρόστιμο ποσού 50.000,00 έως 100.000,00 ευρώ. Επί τελέσεως εκ νέου μίας από τις παραπάνω παραβάσεις, επιβάλλεται οριστική ανάκληση της άδειας ασκήσεως του επαγγέλματος και πρόστιμο ποσού 200.000,00 έως 400.000,00 ευρώ.

2. Όποιος κατά παράβαση του άρθρου 8 πωλεί ή αγοράζει, ή προσφέρει προς πώληση ή αγορά, γεννητικό υλικό ή γονιμοποιημένα ωάρια, ή προϊόντα προερχόμενα από γονιμοποιημένα ωάρια, καθώς και όποιος μεσολαβεί στην πώληση ή αγορά των ανωτέρω, εκτός από τις προβλεπόμενες στο άρθρο 26 παράγραφος 2 ποινικές κυρώσεις, τιμωρείται και με προσωρινή ανάκληση της άδειας ασκήσεως του επαγγέλματος επί τουλάχιστον ένα έτος και πρόστιμο ποσού τουλάχιστον 30.000,00 έως 60.000,00 ευρώ. Με την ίδια ποινή τιμωρείται όποιος αποκρύπτει ή παραποιεί στοιχεία του ιατρικού φακέλου, με σκοπό την πώληση γεννητικού υλικού ή γονιμοποιημένων ωαρίων. Επί τελέσεως εκ νέου μίας από τις παραπάνω παραβάσεις, επιβάλλεται οριστική ανάκληση της άδειας ασκήσεως του επαγγέλματος και πρόστιμο ποσού 50.000,00 έως 100.000,00 ευρώ.

3. Όποιος χρησιμοποιεί γεννητικό υλικό ή γονιμοποιημένα ωάρια ή προϊόντα προερχόμενα από γονιμοποιημένα ωάρια, για σκοπούς άλλους από εκείνους που προβλέπονται στο Ν. 3089/2002 και στον παρόντα νόμο, εκτός από τις προβλεπόμενες στο άρθρο 26 παράγραφος 3 ποινικές κυρώσεις, τιμωρείται και με πρόστιμο ποσού τουλάχιστον 50.000,00 έως 100.000,00 ευρώ.

4. Όποιος δημιουργεί γονιμοποιημένα ωάρια για ερευνητικούς σκοπούς ή διενεργεί έρευνα κατά παράβαση των άρθρων 11 και 12, εκτός από τις προβλεπόμενες στο άρθρο 26 παράγραφος 4 ποινικές κυρώσεις, τιμωρείται και με πρόστιμο ποσού τουλάχιστον 30.000,00 έως 60.000,00 ευρώ και με προσωρινή ανάκληση της άδειας ασκήσεως του επαγγέλματος τουλάχιστον ενός έτους. Με την ίδια ποινή τιμωρείται όποιος χρησιμοποιεί για την επίτευξη εγκυμοσύνης γαμέτες και γονιμοποιημένα ωάρια που έχουν υποβληθεί σε έρευνα, κατά παράβαση του άρθρου 11 παράγραφος 4, καθώς και όποιος χρησιμοποιεί για τον ίδιο σκοπό γαμέτες και γονιμοποιημένα ωάρια που έχουν

υποβληθεί σε έρευνα, κατά την οποία όμως δεν τηρήθηκαν οι όροι του άρθρου 12. Επί τελέσεως εκ νέου μίας από τις παραπάνω παραβάσεις, επιβάλλεται πρόστιμο ποσού 50.000,00 έως 100.000,00 ευρώ και ανάκληση της άδειας ασκήσεως του επαγγέλματος για δύο (2) έτη.

5. Σε περίπτωση διάθεσης γαμετών και γονιμοποιημένων ωαρίων, όποιος προβαίνει σε χρήση αυτών στο πλαίσιο Ι.Υ.Α. χωρίς τον αναγκαίο κλινικό και εργαστηριακό έλεγχο, ή χρησιμοποιεί νωπό σπέρμα τρίτου δότη κατά παράβαση του άρθρου 8 παράγραφος 9, εκτός από τις προβλεπόμενες στο άρθρο 26 παράγραφος 9 ποινικές κυρώσεις, τιμωρείται και με προσωρινή ανάκληση της άδειας ασκήσεως του επαγγέλματος τουλάχιστον έξι (6) μηνών.

6. Σε περίπτωση εφαρμογής μεθόδων Ι.Υ.Α. χωρίς την έγγραφη συναίνεση των προσώπων, όταν αυτή απαιτείται σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 3089/2002 και του παρόντος νόμου, καθώς και σε περίπτωση χρησιμοποίησεως γαμετών ή γονιμοποιημένων ωαρίων τρίτων προσώπων χωρίς την έγγραφη συναίνεση των συζύγων ή συντρόφων, εκτός από τις προβλεπόμενες στο άρθρο 26 παράγραφος 5 ποινές επιβάλλεται και προσωρινή ανάκληση της άδειας λειτουργίας της Μ.Ι.Υ.Α. ή της Τράπεζας Κρυοσυντήρησης από τρεις (3) έως έξι (6) μήνες. Αν η παράβαση τελεσθεί εκ νέου, επιβάλλεται οριστική ανάκληση της άδειας.

7. Όποιος προβαίνει σε εφαρμογή μεθόδων Ι.Υ.Α. κατά παράβαση των ορίων ηλικίας που προβλέπονται στο άρθρο 1455 παράγραφος 1 εδ. β' Α.Κ. και στα άρθρα 4 παράγραφος 1 και 8 παράγραφος 7 του παρόντος, εκτός από τις προβλεπόμενες στο άρθρο 26 παράγραφος 6 ποινικές κυρώσεις, τιμωρείται και με πρόστιμο ποσού 10.000,00 έως 20.000,00 ευρώ. Επιπλέον, επιβάλλεται προσωρινή ανάκληση της άδειας λειτουργίας της Μ.Ι.Υ.Α. ή της Τράπεζας Κρυοσυντήρησης από τρεις (3) έως έξι (6) μήνες. Αν η παράβαση τελεσθεί εκ νέου, επιβάλλεται οριστική ανάκληση της άδειας.

8. Όποιος προβαίνει σε εφαρμογή μεθόδων Ι.Υ.Α. χωρίς τον απαιτούμενο έλεγχο ή την άδεια της Αρχής, που προβλέπονται στο άρθρο 4 παράγραφοι 2 και 3, εκτός από τις προβλεπόμενες στο άρθρο 26 παράγραφος 7 ποινικές κυρώσεις, τιμωρείται και με πρόστιμο ποσού τουλάχιστον 10.000,00 έως 20.000,00 ευρώ.

9. Όποιος χρησιμοποιεί γαμέτες από περισσότερους του ενός δότες κατά τη διάρκεια του ίδιου κύκλου θεραπείας ή προκαλεί τη γέννηση περισσότερων από δέκα τέκνων με γαμέτες του ίδιου δότη, κατά παράβαση του άρθρου 9, εκτός από τις προβλεπόμενες στο άρθρο 26 παράγραφος 10 ποινικές κυρώσεις, τιμωρείται και με προσωρινή ανάκληση της άδειας ασκήσεως του επαγγέλματος τουλάχιστον τριών (3) μηνών. Αν η παράβαση τελεσθεί εκ νέου, επιβάλλεται οριστική ανάκληση της άδειας ασκήσεως του επαγγέλματος και πρόστιμο ποσού 10.000,00 έως 20.000,00 ευρώ.

10. Όποιος χρησιμοποιεί γεννητικό υλικό ή γονιμοποιημένα ωάρια μετά το θάνατο εκείνου από τον οποίο προέρχονται ή αποσπά γαμέτες από κλινικώς νεκρά άτομα, κατά παράβαση των όρων των άρθρων 1457 Α.Κ. και 9 παράγραφος 4 του παρόντος, εκτός από τις προβλεπόμενες στο άρθρο 26 παράγραφος 12 ποινικές κυρώσεις, τιμωρείται και με προσωρινή ανάκληση της άδειας ασκήσεως του επαγγέλματος τουλάχιστον έξι (6) μηνών. Αν η παράβαση τελεσθεί εκ νέου, επιβάλλεται οριστική ανάκληση της άδειας ασκήσεως του επαγγέλματος και πρόστιμο ποσού τουλάχιστον 10.000,00 έως 20.000,00 ευρώ.

11. Σε περίπτωση θέσεως σε λειτουργία Μ.Ι.Υ.Α. ή Τράπεζας Κρυσσυντήρησης, κατά παράβαση των άρθρων 16 και 17, ή εφαρμογής μεθόδων Ι.Υ.Α. εκτός των Μ.Ι.Υ.Α. και των Τραπεζών Κρυσσυντήρησης, επιβάλλεται, εκτός από τις προβλεπόμενες στο άρθρο 26 παράγραφος 13 ποινές και προσωρινή ανάκληση της άδειας ασκήσεως επαγγέλματος των υπευθύνων μέχρι έξι (6) μήνες. Αν η παράβαση τελεσθεί εκ νέου, επιβάλλεται οριστική ανάκληση της άδειας ασκήσεως του επαγγέλματος.

12. Η εφαρμογή μεθόδων Ι.Υ.Α. χωρίς προηγούμενη ενημέρωση του ζεύγους, ή κατόπιν ελλιπούς ενημέρωσής του, κατά παράβαση των άρθρων 5 και 8 παράγραφος 8, επισύρει κατά της Μ.Ι.Υ.Α. πρόστιμο ποσού 1.500,00 έως 3.000,00 ευρώ.

13. Σε περίπτωση παράβασης του άρθρου 6, σχετικά με τον αριθμό των μεταφερομένων ωαρίων και γονιμοποιημένων ωαρίων, επιβάλλεται κατά των υπευθύνων για την εν λόγω μεταφορά, πρόστιμο ποσού 2.000,00 έως 4.000,00 ευρώ. Επιπλέον, επιβάλλεται προσωρινή ανάκληση της άδειας

λειτουργίας της Μ.Ι.Υ.Α. τουλάχιστον έξι (6) μηνών. Αν η παράβαση τελεσθεί εκ νέου, επιβάλλεται οριστική ανάκληση της άδειας λειτουργίας της Μ.Ι.Υ.Α..

14. Η ελλιπής τήρηση αρχείων από τις Μ.Ι.Υ.Α. και τις Τράπεζες Κρυσυντήρησης, η παράλειψη διαβίβασης των στοιχείων τους στην Αρχή, καθώς και η παράλειψη κοινοποίησης εξαιρετικών συμβάντων, κατά παράβαση των άρθρων 16 παράγραφος 6, 17 παράγραφος 7 και 19, τιμωρείται με πρόστιμο ποσού 1.500,00 έως 3.000,00 ευρώ. Επιπλέον, επιβάλλεται προσωρινή ανάκληση της άδειας λειτουργίας της Μ.Ι.Υ.Α. ή της Τράπεζας Κρυσυντήρησης τουλάχιστον έξι (6) μηνών. Αν η παράβαση τελεσθεί εκ νέου, οι παραπάνω ποινές επαυξάνονται ανάλογα με τη βαρύτητα της παράβασης.

15. Στην περίπτωση παράβασης των όρων της κρυσυντήρησης γεννητικού υλικού και γονιμοποιημένων ωαρίων, όπως ορίζονται στο άρθρο 7 παράγραφοι 1-4, επιβάλλεται κατά της Μ.Ι.Υ.Α. ή της Τράπεζας Κρυσυντήρησης πρόστιμο ποσού 2.000,00 έως 4.000,00 ευρώ.

16. Σε περίπτωση δημιουργίας ζυγωτών και γονιμοποιημένων ωαρίων κατά παράβαση του άρθρου 7 παράγραφος 5, επιβάλλεται στη Μ.Ι.Υ.Α. πρόστιμο ποσού 1.000,00 έως 2.000,00 ευρώ.

17. Η διενέργεια προεμφυτευτικής γενετικής διάγνωσης κατά παράβαση των όρων του άρθρου 10, τιμωρείται με πρόστιμο ποσού 2.000,00 έως 4.000,00 ευρώ και προσωρινή ανάκληση της άδειας λειτουργίας της Μ.Ι.Υ.Α. επί ένα έτος. Αν η παράβαση τελεσθεί εκ νέου, επιβάλλεται οριστική ανάκληση της άδειας λειτουργίας της Μ.Ι.Υ.Α..

18. Όλες οι παραπάνω διοικητικές κυρώσεις επιβάλλονται από την Αρχή. Σε περίπτωση ανάκλησης άδειας λειτουργίας ή άδειας ασκήσεως του επαγγέλματος, η Αρχή εισηγείται την ανάκληση στον αρμόδιο φορέα.

Άρθρο 28

Ασφαλιστική κάλυψη

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ΄

### ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

1. Με Προεδρικό Διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας, Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και των συναρμόδιων Υπουργών, ύστερα από γνώμη της Αρχής, καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις και η απαιτούμενη διαδικασία για την κάλυψη από τους ασφαλιστικούς οργανισμούς των δαπανών εφαρμογής των μεθόδων Ι.Υ.Α. και των συναφών τεχνικών, καθώς και η κάλυψη των ανασφάλιστων δικαιούχων από το πρόγραμμα κοινωνικής πρόνοιας.
2. Με το ίδιο Προεδρικό Διάταγμα καθορίζονται οι δικαιούχοι των παροχών μητρότητας, τις οποίες χορηγούν οι ασφαλιστικοί οργανισμοί και τα δικαιώματα που σχετίζονται με τους όρους και τις συνθήκες εργασίας, σε περίπτωση παρένθετης μητρότητας.

#### Άρθρο 29

Έναρξη λειτουργίας της Αρχής

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ Η

### ΤΕΛΙΚΕΣ - ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

1. Μέσα σε τέσσερις (4) μήνες από την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου, διορίζεται ο Πρόεδρος και τα μέλη της Αρχής, καθώς και οι αναπληρωτές τους.
2. Ο χρόνος της έναρξης λειτουργίας της Αρχής ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, που εκδίδεται το αργότερο μέσα σε τρεις (3) μήνες μετά τη συγκρότησή της. Από το διορισμό των μελών της και έως την πλήρωση των θέσεων της Γραμματείας της, σύμφωνα με το άρθρο 25 παράγραφος 3, η Αρχή εξυπηρετείται από προσωπικό το οποίο αποσπάται προσωρινά σε αυτήν, με απόφασή της, κατά παρέκκλιση από κάθε άλλη διάταξη.
3. Έως ότου η Αρχή λειτουργήσει σύμφωνα με την προηγούμενη παράγραφο, η εκκαθάριση των δαπανών της γίνεται από τη Διεύθυνση Οικονομικού της

Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, σε βάρος του προϋπολογισμού του.

4. Η κατά την παράγραφο 2 του παρόντος άρθρου απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για το χρόνο έναρξης λειτουργίας της Αρχής δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως και σε τέσσερις (4) τουλάχιστον ημερήσιες πολιτικές εφημερίδες ευρείας κυκλοφορίας που εκδίδονται στην Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη και σε δύο τουλάχιστον ημερήσιες οικονομικές εφημερίδες.

5. Μέσα σε δώδεκα (12) μήνες από την έναρξη λειτουργίας της, η Αρχή εισηγείται στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης την έκδοση των προεδρικών διαταγμάτων που προβλέπονται από τα άρθρα 16 παράγραφος 4, 17 παράγραφος 5 και 28 παράγραφος 1, καθορίζει τα στοιχεία των εντύπων ενημέρωσης και έγγραφης συναίνεσης που προβλέπονται στο άρθρο 5 παράγραφος 3, καθώς και τον τρόπο ελέγχου των Μ.Ι.Υ.Α. και των Τραπεζών Κρυσυντήρησης που προβλέπεται στο άρθρο 20 παράγραφος 1α.

Άρθρο 30

Υπάρχουσες Μ.Ι.Υ.Α. και Τράπεζες Κρυσυντήρησης

1. Οι υπάρχουσες Μ.Ι.Υ.Α. και Τράπεζες Κρυσυντήρησης εξακολουθούν να λειτουργούν με την παρούσα σύνθεσή τους, μέχρι να εκδοθεί η κατά τα άρθρα 16 παράγραφος 2 και 17 παράγραφος 3 άδεια λειτουργίας τους. Μέχρι την έκδοση των προεδρικών διαταγμάτων που προβλέπονται στα άρθρα 16 παράγραφος 4 και 17 παράγραφος 5 του παρόντος, οι υπεύθυνοι των Μ.Ι.Υ.Α. και των Τραπεζών Κρυσυντήρησης που ήδη λειτουργούν, θα πρέπει να έχουν τα προσόντα που προβλέπονται στις παραγράφους 4α και 5α των ιδίων άρθρων.

2. Οι Μ.Ι.Υ.Α. και οι Τράπεζες Κρυσυντήρησης οι οποίες λειτουργούν κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου, υποχρεούνται να γνωστοποιήσουν στην Αρχή, μέσα σε έξι (6) μήνες από την έναρξη λειτουργίας της, τα ακόλουθα στοιχεία:

α. την επωνυμία ή τον τίτλο και την έδρα τους,



- β. το ονοματεπώνυμο, τη διεύθυνση και την ιδιότητα του εκπροσώπου τους,
- γ. την περιγραφή των δραστηριοτήτων τους,
- δ. την ύπαρξη κρυσυντηρημένου γεννητικού υλικού, γαμετών και γονιμοποιημένων ωαρίων, καθώς και την προέλευσή τους,
- ε. το ονοματεπώνυμο, τη διεύθυνση και την ιδιότητα του προσωπικού που απασχολούν.

3. Μέσα σε έξι (6) μήνες από την έναρξη ισχύος των προεδρικών διαταγμάτων και των αποφάσεων και πράξεων που προβλέπονται στο άρθρο 29 παράγραφος 5, οι υπάρχουσες Μ.Ι.Υ.Α. και Τράπεζες Κρυσυντήρησης της προηγούμενης παραγράφου υποβάλλουν αίτηση για χορήγηση άδειας λειτουργίας, σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 16 παράγραφος 2 και 17 παράγραφος 3 του παρόντος.

#### Άρθρο 31

##### Καταργούμενη διάταξη

Από την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού, καταργείται η παράγραφος 2 του άρθρου 59 του Ν. 2071/1992.

#### Άρθρο 32

Η προβλεπόμενη από τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 17 και της παρ. 2 του άρθρου 19 του Π.Δ. 235/2000 (ΦΕΚ 199 Α΄) προθεσμία προσαρμογής των ιδιωτικών κλινικών, όπως αυτή έχει παραταθεί με τις διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 15 του Ν. 2920/2001 (ΦΕΚ 131 Α΄), της παρ. 2 του άρθρου 14 του Ν. 2955/2001 (ΦΕΚ 256 Α΄), της παρ. 7 του άρθρου 19 του Ν. 3106/2003 (ΦΕΚ 30 Α΄), της παρ. 1 του άρθρου 33 του Ν. 3204/2003 (ΦΕΚ 296 Α΄) και του άρθρου 39 του Ν. 3252/2004 (ΦΕΚ 132 Α΄) παρατείνεται μέχρι την 30ή Ιουνίου 2005.

#### Άρθρο 33

## Έναρξη ισχύος

Η ισχύς του νόμου αυτού αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, εκτός αν ορίζεται διαφορετικά σε επί μέρους διατάξεις του.

Παραγγέλλομε τη δημοσίευση του παρόντος στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως και την εκτέλεσή του ως νόμου του Κράτους.

...