

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η παρούσα εργασία πραγματεύεται τη μελέτη των ισορροπιών μεταξύ της ταχείας προόδου που σημειώνεται στο χώρο της Βιοϊατρικής και των αναγκαίων συνταγματικών μέτρων τόσο στις αλλοδαπές όσο και στην δική μας έννομη τάξη.

Το **πρώτο μέρος** αφιερώνεται στην συνοπτική παρουσίαση των νέων μεθόδων της βιοϊατρικής επιστήμης, ώστε να γίνει κατανοητή η σημασία τους για την επίλυση σοβαρών γενετικών προβλημάτων αλλά και ο κίνδυνος της υπερβολικής επέκτασης του πεδίου εφαρμογής τους, οι προβληματισμοί δηλ. που έχει δημιουργήσει η επανάσταση στον γενετικό τομέα.

Οι προσπάθειες νομοθετικής παρέμβασης, σ' αυτόν τον τόσο λεπτό από πλευράς ηθικής τομέα, στον διεθνή χώρο αποτελούν το **δεύτερο μέρος** της μελέτης. Καταλήγει δε στο τελευταίο και σημαντικότερο διασυνοριακό εγχείρημα πλαισίωσης των μεθόδων της βιοϊατρικής με κανόνες δικαίου, τη Σύμβαση του Συμβουλίου της Ευρώπης για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική.

Το **τρίτο** και τελευταίο κεφάλαιο αφορά στην ελληνική συνταγματική ρύθμιση, ως απόρροια της διεθνούς υποχρέωσης που ανέλαβε με την υπογραφή της Σύμβασης. Παρατείνεται μια σύντομη ανάλυση του πνεύματος του άρθρου 5 του Συντάγματος και δίνεται έμφαση στη νεοεισαχθείσα (με την αναθεώρηση του 2001) παράγραφο 5 αυτού.

ΜΕΡΟΣ Α΄

ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΒΙΟΪΑΤΡΙΚΗΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΜΕΘΟΔΩΝ ΚΑΙ ΒΑΣΙΚΟΣ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΟΥΣ

Στη σύγχρονη ιατρική χρησιμοποιείται ο όρος “υποβοηθούμενη αναπαραγωγή” για να δηλωθούν όλες οι μέθοδοι, με τις οποίες επιτυγχάνεται η σύλληψη και η κυοφορία του εμβρύου χωρίς σεξουαλική επαφή, με τη συνδρομή της ιατρικής επιστήμης. Ο όρος αποτελεί μετάφραση αντίστοιχων όρων ξένων γλωσσών: Fortplanzung, assisted reproduction, procreation medicalement assistee κ.λ.π.

Ο όρος γενετική τεχνολογία καλύπτει όλες τις μεθόδους, με τις οποίες καθίσταται δυνατή η επέμβαση στην δομή των ευρισκομένων στον πυρήνα του κυττάρου γονιδίων.

Σημείο επαφής των σαφώς κεχωρισμένων τεχνικών της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής και της γενετικής αποτελεί η δυνατότητα γενετικών επεμβάσεων επί των γενετικών κυττάρων και επί των-εκτός μητρικού σώματος ευρισκομένων-εμβρύων.

Οι τεχνικές τεχνητής γονιμοποίησης-δοσμένες με όσο το δυνατόν συνοπτικότερο τρόπο-είναι¹:

Σπερματέγχυση: Πρόκειται για την παλαιότερη μέθοδο επιτεύξεως εγκυμοσύνης χωρίς σεξουαλική επαφή (για πρώτη φορά αναφέρεται ότι πραγματοποιήθηκε επιτυχώς το 1799 στην Αγγλία). Κατά την διαδικασία αυτή το σπέρμα του συζύγου (ομόλογη σπερματέγχυση) ή επιλεγμένου δότη (ετερόλογη σπερματέγχυση) τοποθετείται στον τράχηλο ή στη μήτρα της γυναίκας, με απλή ιατρική μέθοδο ακίνδυνη για την γυναίκα, χωρίς να αλλοιώνεται η ποιότητα του σπέρματος και χωρίς επιπτώσεις στο παιδί που θα γεννηθεί. Σημειώνεται πως η ετερόλογη σπερματέγχυση αποτελεί σήμερα τη μόνη μέθοδο πρόκλησης εγκυμοσύνης για το ένα τέταρτο περίπου των ζευγών που αντιμετωπίζουν πρόβλημα στειρότητας αναγόμενο στο σύζυγο.

¹ Κριάρη-Κατράνη Ισμήνη, *Βιοϊατρικές εξελίξεις και Σύνταγματικό Δίκαιο*

Εξωσωματική γονιμοποίηση: Στη μέθοδο αυτή χρησιμοποιείται το σπέρμα του συζύγου ή του επιλεγμένου δότη για να γονιμοποιήσει ωοπύα ή κατεψυγμένα ωάρια της συζύγου ή άλλης γυναίκας εκτός του μητρικού σώματος (in petri dish). Στη συνέχεια, μετά από περίπου 72 ώρες από την γονιμοποίηση, το γονιμοποιημένο ωάριο μεταφέρεται στη μήτρα της γυναίκας που θα το κυοφορήσει. Σήμερα υπολογίζεται ότι υπάρχουν παγκοσμίως περίπου 15.300 παιδιά που γεννήθηκαν με την μέθοδο αυτή.

Έκπλυση: Κατά την τεχνική αυτή το σπέρμα του συζύγου στείρου ζεύγους χρησιμοποιείται για να γονιμοποιήσει τρίτη γυναίκα, συνήθως με την τεχνική της σπερματέγχυσης. 5 ημέρες μετά, χρόνος που απαιτείται για να κατέβει το γονιμοποιημένο ωάριο από την σάλπιγγα στη μήτρα, χωρίς ακόμη να εμφυτευθεί, ξεπλένεται με ειδική μέθοδο η μήτρα της γυναίκας, παραλαμβάνεται το έμβρυο και τοποθετείται στην προετοιμασμένη για τον σκοπό αυτό μήτρα της συζύγου, για περαιτέρω εμφύτευση και ανάπτυξη. Η μέθοδος αυτή δεν έχει διαδοθεί και τείνει να καταργηθεί.

Μεταφορά γαμετών στις σάλπιγγες ή μεταφορά ζυγωτού στις σάλπιγγες: Σύμφωνα με την μέθοδο αυτή οι δύο γαμέτες, σπερματοζωάρια και ωάρια, εισάγονται μέσα στις δύο σάλπιγγες, μέσω λαπαροσκοπείας. Η ιατρική παρέμβαση επιδιώκει την επιλογή των γαμετών πριν από την γονιμοποίηση και την τοποθέτησή τους μέσα στο φυσικό περιβάλλον που γίνεται η γονιμοποίηση, δηλ. στις σάλπιγγες. Η μέθοδος αυτή είναι πολύ σημαντική για τα άτομα, των οποίων οι θρησκευτικές πεποιθήσεις δεν επιτρέπουν προσφυγή στις άλλες ιατρικές τεχνικές.

Εγκυμοσύνη μέσω φέρουσας μητέρας ή υποκατάστατης μητέρας: Οι δύο αυτές δυνατότητες συνήθως αναφέρονται μαζί, αν και βασίζονται σε διαφορετικές επιστημονικές τεχνικές. Στην περίπτωση της *φέρουσας* μητέρας, τα ωάρια και τα σπερματοζωάρια των συζύγων γονιμοποιούνται in vitro και εν συνεχεία το συλληφθέν έμβρυο κυοφορείται από τρίτη γυναίκα, η οποία συμφωνεί να το παραδώσει, μετά την γέννησή του, στους φυσικούς του γονείς. Στην περίπτωση της *υποκατάστατης* μητέρας το σπέρμα του συζύγου γονιμοποιεί, συνήθως με σπερματέγχυση αλλά και με εξωσωματική γονιμοποίηση, μια τρίτη γυναίκα, η οποία συμφωνεί να κυοφορήσει το παιδί και να το παραδώσει μετά τον τοκετό στον άνδρα και τη γυναίκα του, η οποία έχει πρόβλημα στειρότητας.

Η πρακτική της φέρουσας μητέρας αποτελεί «σημείον αμφιλεγόμενον» ως προς το επιτρεπτό της εφαρμογής της, γεγονός που αποδεικνύει και η διχασμένη νομολογία σε διάφορες χώρες. Το σύνολο των θεμάτων δημοσίου και ιδιωτικού δικαίου, τα οποία

μπορούν να δημιουργηθούν λόγω της προσφυγής ατέκνου ζεύγους σε φέρουσα μητέρα αντιμετώπισε πρόσφατα το Supreme Court της Καλιφόρνιας. Η απόφαση αυτή αποτελεί την πρώτη απόπειρα αμερικανικού δικαστηρίου να εξερευνήσει αυτά τα “κοινωνικά και ηθικά αχαρτογράφητα ύδατα”.

Στην υπόθεση αυτή, με ωάρια και σπερματοζωάρια ενός ζεύγους δημιουργήθηκε έμβρυο, το οποίο δόθηκε για κυοφορία σε φέρουσα γυναίκα, επειδή η σύζυγος δε μπορούσε να κυοφορήσει το παιδί για λόγους υγείας. Στο συμβόλαιο προβλεπόταν ότι η φέρουσα μητέρα θα ελάμβανε χρηματικό ποσό και ασφάλεια για τις υπηρεσίες της, θα παρέδιδε δε το παιδί μετά τη γέννηση στο ζεύγος, από τους γαμέτες του οποίου είχε δημιουργηθεί, για υιοθεσία και θα παρητείτο των δικαιωμάτων της ως γονέως. Λόγω οικονομικών διαφορών μεταξύ του ζεύγους και της φέρουσας μητέρας, η τελευταία αρνήθηκε να παραδώσει το παιδί και ζήτησε να αναγνωρισθεί, βάσει του τοκετού, ως η μόνη μητέρα του παιδιού.

Το Δικαστήριο έκρινε ότι τα συμβόλαια περί φέρουσας μητέρας δεν αντίκεινται στην συνταγματική απαγόρευση περί ακούσιας δουλείας. Το Δικαστήριο έκρινε ότι τέτοιος κίνδυνος δεν μπορούσε να συναχθεί από το συγκεκριμένο συμβόλαιο, στο οποίο δεν υπήρχαν στοιχεία σκληρότητας ή εξαναγκασμού. Επιπλέον στο συμβόλαιο αναφερόταν ότι μόνο η έγκυος γυναίκα μπορούσε να αποφασίσει σχετικά με το αν θα υποβαλλόταν ή όχι σε άμβλωση.

Το ίδιο πνεύμα επικρατεί και στη Μεγ. Βρετανία : η πρακτική δεν θεωρείται παράνομη καθ'εαυτήν. Η πιθανότητα όμως, ενδεχόμενης καταχρήσεως της μεθόδου και για λόγους απλώς ευκολίας όπως και η εν γένει δυσκολία ρυθμίσεως πολυπλόκων σχέσεων, προκάλεσαν την πρόταση της Επιτροπής σχετικά με την κήρυξη των συμβολαίων τέτοιου είδους ως άκυρων.

Σε αντίθεση, ο γερμανικός και αυστριακός νόμος απαγορεύουν τη γονιμοποίηση ωαρίου, το οποίο θα κυοφορήσει άλλη γυναίκα από εκείνη, από την οποία προέρχεται το ωάριο. Σε συμφωνία βρίσκονται και οι οδηγίες της Ελβετικής Εταιρείας Ιατρικών Επιστημών, στο δε ελβετικό σύνταγμα η πρακτική απαγορεύεται ρητά.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ ΤΗΣ ΓΕΝΕΤΙΚΗΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ ΣΤΟΝ ΑΝΘΡΩΠΟ

Οι κύριες εφαρμογές της γενετικής τεχνολογίας στον άνθρωπο είναι:

Εξέταση του ανθρώπινου γονιδιώματος: Εξέταση των στοιχείων του ανθρώπινου γονιδιώματος σχετικά με την ύπαρξη γονιδίων, τα οποία είναι φορείς κληρονομικών ασθενειών στα οποία ανιχνεύεται προδιάθεση για συγκεκριμένη ασθένεια. Οι νέες εξετάσεις επιτρέπουν όχι μόνο την εξέταση των χρωμοσωμάτων αλλά και την έπεια ως προς την ύπαρξη ελαττωματικών γονιδίων, τα οποία ευθύνονται για κληρονομικά μεταβιβαζόμενες ασθένειες.

Η βασική συνταγματική προβληματική ως προς τις εξετάσεις αυτές αναφέρεται, πρώτον, στο επιτρεπτό της υποχρεωτικής καθιέρωσης του προ της εμφυτεύσεως του εμβρύου ελέγχου, δεδομένου ότι ελλοχεύει ο κίνδυνος, να ασκηθεί ευγονική πολιτική, δηλαδή πολιτική, η οποία θα επιβάλλει τη γέννηση μόνο τελείων ατόμων. Αυτό θα έχει ως αποτέλεσμα την καταστροφή των μη θεωρουμένων «τελείων εμβρύων». Δεύτερον ο προβληματισμός εστιάζεται και στην προστασία της ιδιωτικής σφαίρας του ατόμου εν σχέσει με τα στοιχεία, τα οποία είναι δυνατόν να συλλεγούν βάσει των ιατρικών εξετάσεων και οι οποίες είναι δυνατόν να διεξαχθούν εν γνώσει ή και εν αγνοία του ενδιαφερομένου.

Γονιδιακή θεραπεία στα σωματικά κύτταρα : Τα σωματικά κύτταρα δεν μεταβιβάζουν τις ιδιότητές τους στις επόμενες γενεές. Οι δυνατότητες θεραπείας, συνεπώς, σε περίπτωση ελαττωματικού σωματικού γονιδίου π.χ. του μυελού των οστών, περιορίζεται στο συγκεκριμένο άτομο. Η θεραπεία συνίσταται στην αντικατάσταση του ασθενούς γονιδίου από ένα υγιές, φυσικό ή συνθετικό. Οι πιθανές επιπτώσεις από τις θεραπείες αυτές στην υγεία του ασθενούς ή οι παρενέργειές τους δεν είναι ακόμη εξακριβωμένες.

Γονιδιακή θεραπεία στα γεννητικά κύτταρα και σε έμβρυα: Μέσω γενετικών επεμβάσεων στα γεννητικά κύτταρα του ατόμου και στα έμβρυα, των οποίων τα κύτταρα δεν έχουν αρχίσει ακόμη να διαφοροποιούνται είναι δυνατόν να μεταβιβασθούν οι γενετικές ιδιότητες στις επόμενες γενεές. Συνεπώς τα αποτελέσματα των επεμβάσεων αυτών δεν αναφέρονται πλέον στο συγκεκριμένο άτομο και, υπό την έννοια αυτή, παρουσιάζουν σοβαρότερα προβλήματα από τις επεμβάσεις στα σωματικά κύτταρα. Οι θεραπείες αυτές δεν είναι ακόμη πραγματοποιήσιμες.

Γενετικές επεμβάσεις: Γενετικές επεμβάσεις είναι θεωρητικά δυνατές στα σωματικά ή στα γεννητικά κύτταρα, ανεξαρτήτως διαγνωστικών-θεραπευτικών στόχων, είτε για

σκοπούς βασικής έρευνας, είτε για την “καλλιέργεια” και ανάπτυξη ορισμένων ιδιοτήτων. Αυτού του τύπου οι γενετικές επεμβάσεις είναι μέχρι στιγμής δυνατές στα μικρόβια και, τα φυτά και τα ζώα. Δεν υπάρχουν στοιχεία, από τα οποία να προκύπτει, ότι τέτοιου είδους επεμβάσεις είναι αδύνατες στον άνθρωπο. Όπως συνάγεται από τα προεκτεθέντα, από το συνδυασμό των μεθόδων της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής και της γενετικής προκύπτει πληθώρα θεμάτων συνταγματικής υφής, σχετικά με την προσωπική ελευθερία (άρθρο 5Σ, 7Σ, 5ΕΣΔΑ), την προστασία της ιδιωτικής σφαίρας (άρθρο 9παρ.1Σ, 8ΕΣΔΑ), τον συνταγματικά κατοχυρωμένο θεσμό της οικογένειας (άρθρο 9παρ.1Σ, 21Σ, 8ΕΣΔΑ), την υγεία (άρθρο 5 παρ.5Σ), την παιδική ηλικία (άρθρο 21Σ), την προστασία της ζωής (άρθρο 5παρ.2Σ) και της επιστημονικής έρευνας (άρθρο 16παρ.1Σ).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

Η ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΗΣ ΜΕΘΟΔΟΥ ΤΗΣ ΚΛΩΝΟΠΟΙΗΣΗΣ

Η δημόσια συζήτηση για την κλωνοποίηση μπορεί να άρχισε ουσιαστικά μόλις το 1997 με την ανακοίνωση της γέννησης του πρώτου κλωνοποιημένου προβάτου, της περίφημης Dolly, η μέθοδος ωστόσο της κλωνοποίησης είχε μια μακρά προϊστορία. Η κλωνοποίηση ζώων με τη μορφή της τεχνητής διαίρεσης εμβρύων ήταν κάτι το συνηθισμένο στην επιστημονική κοινότητα για μεγάλο χρονικό διάστημα. Η μέθοδος αυτή κλωνοποίησης δεν άργησε να εφαρμοσθεί και στον άνθρωπο και έτσι το 1993 ανακοινώθηκε σε επιστημονικό συνέδριο η πειραματική κλωνοποίηση ανθρώπινου εμβρύου μέσω της τεχνικής διαίρεσής του.

Η επιστήμη της γενετικής δεν περιορίστηκε, όμως, σε αυτή την μέθοδο κλωνοποίησης αλλά επεκτάθηκε και στην κλωνοποίηση έμβιων όντων μέσω της μεταφοράς του πυρήνα των κυττάρων: Πολύ πριν τη γέννηση της Dolly, κατέστη δυνατή η κλωνοποίηση ζώων μέσω της μεταφοράς του πυρήνα εμβρυακών κυττάρων σε ωάριο, από το οποίο είχε αφαιρεθεί ο πυρήνας². Και το Φεβρουάριο του 1997 ο εμβρυολόγος Ian Wilmut και οι συνεργάτες του ανακοίνωσαν για πρώτη φορά στην ιστορία της γενετικής επιστήμης την κλωνοποίηση ζώου από τον πυρήνα κυττάρου ενήλικου έμβιου όντος. Συγκεκριμένα οι επιστήμονες μετέφεραν τον πυρήνα ενός μαστικού κυττάρου ενήλικου θυληκού προβάτου στο ωάριο ενός άλλου προβάτου και με μια συγκεκριμένη διαδικασία ηλεκτρικών ώσεων δημιούργησαν ένα έμβρυο, το οποίο στη συνέχεια κυοφορήθηκε από ένα άλλο πρόβατο. Έτσι γεννήθηκε η Dolly, το πρώτο ζώο το οποίο γεννήθηκε με το ίδιο γεννητικό υλικό με αυτό ενός άλλου ενήλικου ζώου. Το γεγονός αυτό αποτέλεσε μια από τις σημαντικότερες επιστημονικές ανακαλύψεις στη σύγχρονη εποχή.

Ο πανικός που δημιουργήθηκε στην παγκόσμια κοινή γνώμη εντάθηκε ακόμη περισσότερο από τις δημόσιες εξαγγελίες του αμερικανού επιστήμονα Richard Seed, ο οποίος δήλωσε πρόθυμος να προβεί στην κλωνοποίηση ανθρώπων έχοντας μάλιστα συνάψει τις πρώτες συμβάσεις με ενδιαφερομένους.

ΜΕΡΟΣ Β΄

ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΕΣ ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΩΝ ΛΥΣΕΩΝ ΣΤΟΝ ΔΙΕΘΝΗ ΧΩΡΟ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 ΑΝΑΓΚΑΙΟΤΗΤΑ ΔΙΚΑΙΙΚΗΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ ΚΑΙ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΚΗ ΑΡΧΗ

² Βλαχόπουλος Σπυρίδων, *Η κλωνοποίηση στην ελληνική έννομη τάξη* σελ. 16

Η τεχνική της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής και η γενετική επιστήμη θέτουν δισεπίλυτα προβλήματα, που επισημαίνονται από διάφορες έννομες τάξεις, καθώς οι καινοτομίες που προωθούν δεν αναφέρονται μόνο στο πεδίο ισχύος συγκεκριμένων θεμελιωδών δικαιωμάτων αλλά επηρεάζουν τις καθόλου αντιλήψεις μιας κοινωνίας ως προς βασικές έννοιες π.χ. της ζωής, της προσωπικής σφαίρας κ.λ.π. Θέματα που άπτονται των θεμελιωδών δικαιωμάτων του ανθρώπου ρυθμίζονται μόνο με νόμο, ο οποίος στα σύγχρονα κράτη δικαίου αποτελεί αναντικατάστατο εργαλείο κοινωνικού ελέγχου των νέων τεχνολογιών.

Οι βασικές αρχές της δημοκρατίας σχετικά με τη συμμετοχή του λαού στην άσκηση του νομοθετικού έργου υπηρετούνται, μόνο αν οι καινούριες τεχνολογικές εξελίξεις υιοθετηθούν μετά από έρευνα-εξέταση-αξιολόγηση των πλεονεκτημάτων και μειονεκτημάτων τους από τους νόμιμους αντιπροσώπους του λαού. Η εκτίμηση πως ο επιστήμονας ειδικός είναι ο πλέον κατάλληλος, λόγω της επιστημονικής του εγκυρότητας, για να καθορίσει τις δυνατότητες μετατροπής του επαναστατικού πειράματος σε ευρείας κατανάλωσης πρακτική, παραβλέπει ότι οι σοβαρές επιστημονικές πρόοδοι επιφέρουν αλλαγές και στην κατανόηση θεμελιωδών αξιών. Η κοινοβουλευτική παρέμβαση μέσω της νομοθεσίας περί των τεχνολογικών εξελίξεων και των συνεπειών τους αποτελεί εκπλήρωση της δημοκρατικής επιταγής, κατά την οποία αποτελεί αρμοδιότητα μόνο του κοινοβουλίου “να λαμβάνει να λαμβάνει αυτό όλες τις ουσιώδεις αποφάσεις σε βασικούς τομείς... και ιδιαιτέρως στον τομέα άσκησης των θεμελιωδών δικαιωμάτων.”

Το Σύνταγμα, πέραν των προφανών κανονιστικών ιδιοτήτων του, αποτελεί και κώδικα αξιών, οι οποίες εκφράζουν τη συνισταμένη των ηθικών αντιλήψεων και των αξιολογικών κρίσεων δεδομένης κοινωνίας³. Το συνταγματικό κείμενο δεν αντανάκλα μόνο τη βάση της πολιτειακής νομιμότητας αλλά συγχρόνως και της κοινωνικής νομιμότητας.

Η ανάγκη προστασίας των θεμελιωδών δικαιωμάτων έναντι ενδεχόμενης διακινδύνευσής τους, λόγω των μη ελεγχόμενων βιοϊατρικών εξελίξεων, ανεξάρτητα από την προέλευση της προσβολής και την ύπαρξη δογματικών προβλημάτων που υφίστανται σε κάθε χώρα, έχει επισημανθεί και σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Η Έκθεση της γαλλικής αντιπροσωπείας στην ευρωπαϊκή υπουργική συνδιάσκεψη για τα ανθρώπινα δικαιώματα έφερε τον χαρακτηριστικό τίτλο: “Η πρόκληση που αντιμετωπίζουν τα

³ Κασσιμάτη, *Σύνταγμα και κοινό δίκαιο: Η επίδραση του Συντάγματος του 1975 επί του ιδιωτικού και δημοσίου Δικαίου* σελ. 109

ανθρώπινα δικαιώματα από τις εξελίξεις της επιστήμης και της τεχνολογίας- Προστασία των ατόμων και της φυσικής και πνευματικής τους ακεραιότητας εν σχέσει με την πρόοδο στους τομείς της βιολογίας, της ιατρικής και της βιοχημείας’’. Οι δυνατότητες της εξωσωματικής γονιμοποίησης σε συνδυασμό με τις γονιδιακές θεραπείες δημιούργησαν φόβους ως προς τις προοπτικές επέμβασης όχι πλέον στο περιβάλλον του ανθρώπου αλλά στον ίδιο τον άνθρωπο. Αυτή η κατάσταση δημιούργησε και την άμεση ανάγκη αντιδράσεως σε περίπτωση απειλής βασικών δικαιωμάτων εκ μέρους ιδιωτών. Η λειτουργία των δικαιωμάτων αυτών δεν περιορίζεται, λοιπόν, από την ‘‘παραδοσιακή’’ τους έννοια, αλλά ερμηνεύεται βάσει του νέου τους περιεχομένου: της προστασίας του ανθρώπου έναντι των νέων κινδύνων, οι οποίοι δεν οφείλονται πλέον στις αντιδημοκρατικές παρεκκλίσεις του κρατικού μηχανισμού, αλλά στις εγγενείς και δύσκολα προβλεπόμενες δυνατότητες της επιστήμης.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΕΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΣΤΟΝ ΔΙΕΘΝΗ ΧΩΡΟ

Αναλογιζόμενες τη σημασία της προστασίας των ατομικών δικαιωμάτων από τους προαναφερόμενους κινδύνους που δημιουργεί η πρόοδος στο χώρο της βιοϊατρικής, οι έννομες τάξεις πολλών κρατών έλαβαν και ακόμη λαμβάνουν πρωτοβουλία για την πλαισίωση του νέου status quo με συνταγματικές ρυθμίσεις.

Οι πρώτες προσπάθειες άρχισαν ήδη από τα μέσα της δεκαετίας του 1980.

Η.Π.Α.: Η ελευθερία αναπαραγωγής ή το δικαίωμα στη αυτόνομη αναπαραγωγή θεωρείται ότι συνάγεται από το δικαίωμα αυτοκαθορισμού. Το τελευταίο αυτό δικαίωμα δημιουργήθηκε κυρίως μέσω της νομολογίας του Supreme Court. Αρχικά έγινε δεκτό ότι καλύπτει την ιδιωτική σφαίρα του ατόμου, αργότερα όμως η

εφαρμογή του επεξετάθηκε στην δυνατότητα ελεύθερης ανάπτυξης της προσωπικότητας και εν συνεχεία στην δυνατότητα αυτοκαθορισμού. Οι διαφοροποιήσεις του δικαιώματος αυτού χαρακτηρίζονται από ένα ποιοτικό άλμα: από την προστασία της ιδιωτικής ζωής στην προστασία της ανάπτυξης της προσωπικότητας και στην εξασφάλιση της δυνατότητας αυτοκαθορισμού, δηλ. στην επιδίωξη της ευτυχίας.

Η εξέταση της νομολογίας της περιόδου 1986-1991 αποδεικνύει ότι το Δικαστήριο δεν θεωρούσε αρχικά ότι η ελευθερία αναπαραγωγής εμπεριέχει και την αξίωση προσφυγής στις μεθόδους τεχνητής γονιμοποίησης. Στην θεωρία, αντιθέτως, από εκείνη την εποχή διατυπώθηκε η άποψη ότι θα πρέπει να αναγνωρισθεί θεμελιώδες δικαίωμα προσφυγής στις μεθόδους τεχνητής γονιμοποίησης, συμπεριλαμβανομένης της χρήσεως σπέρματος τρίτου ή των υπηρεσιών της υποκατάστατης μητέρας, εφόσον οι επιθυμίες και τα συμφέροντα αποκτήσεως παιδιού με αυτό τον τρόπο είναι ταυτόσημα με εκείνα στην φυσική αναπαραγωγή: και η φυσική και η τεχνητή μέθοδος επιτρέπουν σε ένα ζεύγος να αποκτήσει παιδιά, που είναι βιολογικά εξ αίματος απόγονοι ενός τουλάχιστον από τα μέλη του ζεύγος, και να τα μεγαλώσουν. Επισημάνθηκε επίσης ότι τα δικαστήρια θα πρέπει να προστατεύουν το δικαίωμα αποκτήσεως απογόνων, ανεξαρτήτως του τρόπου συλλήψεως, αποδίδοντας περισσότερη σημασία και στους άλλους δεσμούς που δημιουργούνται σε μια οικογένεια, πλην των δεσμών του αίματος, και θεωρώντας ως προστατευόμενο δικαίωμα την ιδιότητα του γονέως, οι δε περιορισμοί του δικαιώματος θα πρέπει να θεμελιώνονται στην ύπαρξη ενός υπέρτερου κρατικού συμφέροντος και είναι σύμφωνοι με την αρχή της αναλογίας.

Ευρώπη: Από το 1985 η νομολογία του *ελβετικού* ομοσπονδιακού Δικαστηρίου, αντιμετώπιζε την ακούσια ατεκνία ως ένα σοβαρότατο πρόβλημα, καθώς η επιθυμία για παιδιά αποτελεί στοιχειώδη εκδήλωση της ανάπτυξης της προσωπικότητας και για πολλούς ανθρώπους είναι το κυρίαρχο στοιχείο που δίνει νόημα στη ζωή τους. Η ακούσια ατεκνία αφορά στους ανθρώπους, οι οποίοι εξαιτίας οργανικών λόγων δεν μπορούν να αποκτήσουν παιδιά ή λόγω γενετικών προβλημάτων ή ενδεχομένων προβλημάτων υγείας του παιδιού το αποφεύγουν. Ο περιορισμός της δυνατότητας προσφυγής στις τεχνικές της τεχνητής γονιμοποίησης προσβάλλει συνεπώς το συνταγματικό τους δικαίωμα της προσωπικής ελευθερίας. Στη συνέχεια το Δικαστήριο επισήμανε ότι εφόσον το δικαίωμα δεν κατοχυρώνεται ανεπιφύλακα, το αν επιτρέπονται ή όχι περιορισμοί θα πρέπει να εξετασθεί εν συνδυασμώ με τις μεταβαλλόμενες ηθικές αξίες και τις

κοινωνικές συνθήκες, υπό το πρίσμα του γενικού συμφέροντος και της αρχής της αναλογίας. Για τον καθορισμό του γενικού συμφέροντος στη συγκεκριμένη περίπτωση θα ληφθεί υπόψη κυρίως η έννοια του συμφέροντος του παιδιού, η οποία αποτελεί κυρίαρχο ρόλο του ελβετικού Οικογενειακού Δικαίου: βασική προϋπόθεση για την ικανοποίηση του συμφέροντος αυτού αποτελεί η ύπαρξη πατέρα, δεδομένου ότι τα παιδιά χωρίς πατέρα ευρίσκονται σε δυσμενέστερη θέση, εν σχέσει προς τα υπόλοιπα, ως προς την ανάληψη των ευθυνών και της φροντίδας ανατροφής και των δαπανών διατροφής τους.

Στην *γερμανική* θεωρία το δικαίωμα αναπαραγωγής, συμπερολαμβανομένης της προσφυγής σε νέες μεθόδους, συνάγεται από το δικαίωμα ανάπτυξης της προσωπικότητας. Από το δικαίωμα αυτό, από το οποίο συνάγεται, σε συνδυασμό με την προστασία της ανθρώπινης αξιοπρέπειας, η κατοχύρωση της ιδιωτικής αυτονομίας και της σεξουαλικής ζωής του ατόμου, συνάγεται επίσης και το δικαίωμα να αποφασίσει κανείς αν και με ποιούς όρους θα αποκτήσει παιδί. Το δικαίωμα αυτό της αναπαραγωγής υπόκειται στους προβλεπόμενους στο άρθρο 2 παρ. 1 περιορισμούς, δηλ. τη συνταγματική τάξη, τα δικαιώματα των άλλων και τον ηθικό νόμο. Υποστηρίζεται πάντως ότι από το δικαίωμα ανάπτυξης της προσωπικότητας δεν είναι δυνατό να συναχθεί αξίωση για χρησιμοποίηση ξένων γαμετών. Διατυπώθηκε επίσης και η άποψη ότι το δικαίωμα αναπαραγωγής έχει δύο όψεις: την αρνητική, η οποία συνίσταται στην ελευθερία λήψης αντισυλληπτικών μέσων και στην εκούσια επιλογή της στειρότητας. Στα στοιχεία της αρνητικής ελευθερίας ανήκει και η δυνατότητα της γυναίκας να δικόψει την κύηση, ιδίως στην περίπτωση της “κοινωνικής” ένδειξης. Η θετική όψη του δικαιώματος αναπαραγωγής συνίσταται στην αποδοχή όλων των μεθόδων τεχνητής γονιμοποίησης, αφορώντας όμως μόνο στο ζεύγος και με την προϋπόθεση της συναίνεσης και των δύο. Στο άρθρο 13 παρ. 5 του Human Fertilization and Embryology Act του 1990 στη *Μεγ. Βρετανία* ορίζεται ότι «μια γυναίκα υποβάλλεται σε θεραπεία, αφού ληφθεί υπόψη η ευμερία των παιδιών που μπορεί να γεννηθούν ως αποτέλεσμα αυτής της θεραπείας και η ευμερία οποιουδήποτε άλλου παιδιού μπορεί να επηρεάζεται από τη γέννηση».

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΣΥΜΒΑΣΗ ΤΟΥ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ ΓΙΑ ΤΑ ΑΝΘΡΩΠΙΝΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΚΑΙ ΤΗ ΒΙΟΙΑΤΡΙΚΗ(Νόμος 2619/98)

Η Σύμβαση του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου για τα ανθρώπινα δικαιώματα και τη βιοϊατρική υπογράφηκε στις 4 Απριλίου 1997 στο Oviedo της Ισπανίας. Η Σύμβαση βρίσκεται σε σύμπνοια με την Παγκόσμια των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων της Γενετικής Συνέλευσης των Ηνωμένων Εθνών και τη Σύμβαση για την προστασία των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων και Βασικών Ελευθεριών.

Η Σύμβαση αυτή αποτελεί σημαντικό βήμα προόδου καθώς είναι η πρώτη επίσημη απογραφή των αρχών της βιοηθικής, που δεσμεύει όλες τις χώρες που είναι ικανές να επηρεάσουν τις εξελίξεις. Έως τότε στη χώρα μας υπήρχε παντελής έλλειψη σχετικών διατάξεων. Αντίστοιχο κενό υπήρχε και στον διεθνή χώρο αφού, παρά τις μεμονωμένες νομοθετικές προσπάθειες αρκετών ευρωπαϊκών χωρών γενική νομοθετική ρύθμιση σχετικά με τα προβλήματα βιοηθικής δεν υπήρχε. Χαρακτηριστικό της παγκόσμιας εμβέλειας της Σύμβασης είναι το γεγονός, ότι ενώ αυτή υπογράφηκε στο πλαίσιο του Συμβουλίου της Ευρώπης συμμετείχαν στις συζητήσεις και μη ευρωπαϊκά κράτη. Πιο συγκεκριμένα η

Αυστραλία,ο Καναδάς,οι Η.Π.Α.,η Ιαπωνία και το Βατικανό καλούνται να υπογράψουν και να κυρώσουν τη Σύμβαση,σύμφωνα με το άρθρο 33 αυτής. Η εν λόγω σύμβαση αποτελείται από 14 κεφάλαια,τα οποία κατά σειρά περιέχουν διατάξεις σχετικά με:τη συναίνεση,την προσωπική ζωή και το δικαίωμα στην ενημέρωση,το ανθρώπινο γονιδίωμα,την επιστημονική έρευνα,την αφαίρεση οργάνων και ιστών από ζώντα δότη με σκοπό τη μεταμόσχευση,την απαγόρευση οικονομικού οφέλους και την διάθεση τμήματος του ανθρώπινου σώματος,τις ενδεχόμενες παραβιάσεις διατάξεων της Σύμβασης,τη σχέση της τελευταίας με λοιπές διατάξεις,τη δημόσια συζήτηση,την ερμηνεία και παρακολούθηση της Σύμβασης,τα πρωτόκολλα,τροποποιήσεις της και τελικούς όρους αναφορικά με αυτή.

Ακρογωνιαία λίθος της Σύμβασης αποτελεί χωρίς αμφιβολία ο σεβασμός στην ανθρώπινη υπόσταση.Στο πλαίσιο εξάλλου των ραγδαίων και ανεξέλεγκτων επιστημονικών εξελίξεων στον τομέα της βιοϊατρικής,η προστασία της ανθρώπινης ζωής ανάγεται σε κορυφαία πολιτική επιλογή και σε βασικότατο αγθό το οποίο η Πολιτεία οφείλει με κάθε τρόπο να θέσει υπό την προστασία της.

Έτσι τα συμβαλλόμενα μέρη αναλαμβάνουν την υποχρέωση θέσπισης όλων των απαραίτητων μέτρων για την προστασία της αξιοπρέπειας και της ανθρώπινης ταυτότητας,καθώς και την υποχρέωση εξασφάλισης του απαιτούμενου σεβασμού προς την ακεραιότητα και γενικά προς όλα τα δικαιώματα και ελευθερίες του πολίτη κατά την εφαρμογή της ιατρικής και της βιοτεχνολογίας⁴.Η αρχή του σεβασμού της ανθρώπινης υπόστασης και αξίας αποκτά στο συμβατικό κείμενο τις ακόλουθες εκφάνσεις:

Αρχή της συναίνεσης:Η αρχή αυτή περιέχεται στο δεύτερο κεφάλαιο της συμβάσεως,που φέρει τον ομώνυμο τίτλο και περιλαμβάνει τα άρθρα 5-9.

Όπως στο άρθρο 5,καμία ιατρική παρέμβαση,οποιασδήποτε μορφής,δεν μπορεί να πραγματοποιηθεί αν δεν έχει προηγηθεί ελεύθερη και μετά από πλήρη ενημέρωση συναίνεση του ενδιαφερομένου.

Στα άρθρα που ακολουθούν ρυθμίζεται επίσης η προστασία των ατόμων που βρίσκονται σε αδυναμία να συναινέσουν και όσων πάσχουν από διανοητική διαταραχή,όπως και η αντιμετώπιση επειγουσών καταστάσεων και επιθυμιών που έχουν εκφραστεί εκ των προτέρων.

Δικαίωμα στην ιδιωτική ζωή και στην πληροφόρηση σχετικά με θέματα υγείας:

⁴ Μαυριάς Κ.,*το συνταγματικό δικαίωμα ιδιωτικού βίου*

Όπως ορίζει το άρθρο 10 της Σύμβασης, αποτελεί δικαίωμα όλων ο σεβασμός της προσωπικής τους ζωής σε σχέση με την πληροφόρηση για θέματα υγείας. Έτσι είναι αναπόσπαστο δικαίωμα του ενδιαφερομένου η πληροφόρηση για την κατάσταση της υγείας του, οφείλει όμως να είναι σεβαστή η τυχόν επιλογή του για μη πληροφόρηση. Απόλυτη απαγόρευση κάθε μορφής διάκρισης για λόγους γενετικής κληρονομιάς, συμπεριλαμβανομένης της απαγόρευσης επιλογής φύλου. Είναι προφανές ότι οι απαγορεύσεις αυτές συνιστούν περαιτέρω διευκρίνιση της απόλυτης απαγόρευσης των διακρίσεων που επιβάλλεται από την Ευρωπαϊκή Σύμβαση Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων (άρθρο 14) αλλά και από τη Σύμβαση του Ο.Η.Ε. του 1965.

Οι εν λόγω απαγορεύσεις ορίζονται από τα άρθρα 11, 12, και 14 σύμφωνα με τα οποία: κάθε διάκριση εις βάρος του ατόμου που βασίζεται στο γενητικό υλικό του θεωρείται απαγορευμένη, γενετικές εξετάσεις που παρέχουν την δυνατότητα πρόβλεψης είναι επιτρεπτές μόνο για λόγους υγείας, ενώ η επιλογή φύλου θεωρείται αυστηρά απαγορευμένη με εξαίρεση την περίπτωση που αποσκοπεί στην αποφυγή φυλοσύνδετης κληρονομικής νόσου.

Απαγόρευση επεμβάσεων στον ανθρώπινο γονότυπο, συμπεριλαμβανομένης της απόλυτης απαγόρευσης μεταλλάξεων στις επόμενες γενεές: όπως αναφέρεται στο

άρθρο 13 της Σύμβασης, επεμβάσεις που αποσκοπούν στην τροποποίηση του ανθρώπινου γονιδιώματος είναι επιτρεπτές για λόγους προληπτικούς, θεραπευτικούς ή διαγνωστικούς, σε κάθε περίπτωση υπό τον όρο ότι δεν αποσκοπούν στην εισαγωγή οποιασδήποτε τροποποίησης στο γονιδίωμα των απογόνων.

Απόλυτη απαγόρευση της οικονομικής εκμετάλλευσης του ανθρώπινου σώματος ή μέρους αυτού: Σύμφωνα με το άρθρο 21 το ανθρώπινο σώμα όπως και τμήματα αυτού δεν μπορούν να αποτελούν πηγή οικονομικού οφέλους.

Γι' αυτό άλλωστε η διάθεση τμήματος του ανθρώπινου σώματος που αφαιρέθηκε κατά την διάρκεια επέμβασης επιτρέπεται μόνο αν γίνεται σύμφωνα με διαδικασίες που αφορούν στην πρέπουσα ενημέρωση και συναίνεση (άρθρο 22). Η ρύθμιση αυτή προφανώς αποβλέπει στον εξοβελισμό του εμπορίου ανθρωπίνων οργάνων. Το νομικό καθεστώς των μεταμοσχεύσεων προβλέπεται από τη Σύμβαση αντικείμενο πρωτοκόλλου. (άρθρο 31)⁵.

⁵ «Επιτρέπεται η σύναψη πρωτοκόλλου κατά άρθρο 32, με σκοπό την ανάπτυξη, σε ορισμένους τομείς, των αρχών που περιέχονται στην παρούσα συνθήκη. Τα πρωτόκολλα θα είναι ανοιχτά προς υπογραφή για τους υπογράφοντες τη Σύμβαση. Θα υπόκεινται σε επικύρωση, αποδοχή ή έγκριση».

Τα επιστημονικά πειράματα σε ανθρώπους επιτρέπονται μόνο υπό συγκεκριμένους και περιοριστικά απαριθμημένους όρους και με πλήρη συναίνεση

του ενδιαφερομένου: το άρθρο 15 περιέχει το γενικό κανόνα σχετικά με την επιστημονική έρευνα στο πεδίο της Βιολογίας και της Ιατρικής, η οποία διεξάγεται κατ' αρχήν ελεύθερα.

Κατά το άρθρο 16 η διενέργεια της έρευνας επί προσώπου είναι δυνατή μόνο αν συντρέχουν σωρευτικά οι ακόλουθες προϋποθέσεις:

- Δεν υπάρχει εναλλακτική δυνατότητα συγκρίσιμης αποτελεσματικότητας
- Οι κίνδυνοι που διατρέχει το άτομο δεν είναι δυσανάλογα σοβαροί σε σχέση με τα πιθανά ωφέληματα από την έρευνα.
- Το ερευνητικό πρόγραμμα έχει εγκριθεί από αρμόδιο όργανο μετά από ανεξάρτητη εξέταση της επιστημονικής του αξίας από ομάδες ιατρών ποικίλων ειδικοτήτων.
- Τα πρόσωπα που αποτελούν το αντικείμενο της έρευνας έχουν ενημερωθεί για τα δικαιώματα και τις εγγυήσεις που προβλέπει ο νόμος για την προστασία τους.
- Η απαραίτητη συναίνεση έχει δοθεί με τρόπο σαφή, ειδικό και πλήρως τεκμηριωμένο, ενώ είναι ελευθέρως ανακλητή.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΠΡΟΣΘΕΤΟ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΤΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΓΙΑ ΤΑ ΑΝΘΡΩΠΙΝΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΚΑΙ ΤΗ ΒΙΟΪΑΤΡΙΚΗ(απαγορευμένες μορφές κλωνοποίησης)

Την 12-1-1998 υπογράφηκε στο Παρίσι το πρόσθετο πρωτόκολλο στη Σύμβαση του Συμβουλίου της Ευρώπης για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική, με το οποίο απαγορεύεται η κλωνοποίηση⁶ ανθρώπινων όντων. Το πρωτόκολλο αυτό συνήφθη συνάμει της διάταξης του άρθρου 31 της Σύμβασης, που παρέχει την δυνατότητα για τη

«σύναψη πρωτοκόλλων κατά το άρθρο 2, με σκοπό την ανάπτυξη σε συγκεκριμένους τομείς, των αρχών που περιέχονται στην παρούσα Σύμβαση».

Οι ουσιαστικές ρυθμίσεις του εν λόγω Πρωτοκόλλου περιορίζονται σε ένα και μόνο άρθρο, και πιο συγκεκριμένα στο άρθρο 1 αυτού: «Κάθε παρέμβαση που έχει ως σκοπό την δημιουργία ενός ανθρώπινου όντος που είναι γενετικώς όμοιο με ένα άλλο ανθρώπινο ον, ζωντανό ή νεκρό, απαγορεύεται. 2. Για τις ανάγκες του παρόντος άρθρου, ο όρος ανθρώπινο ον “γενετικώς όμοιο” με ένα άλλο ανθρώπινο ον, σημαίνει ένα ανθρώπινο ον που μοιράζεται με ένα άλλο το ίδιο σύνολο γονιδίων του πυρήνα». Κατ’ αυτόν τον τρόπο, το εν λόγω πρωτόκολλο απαγορεύει μόνο την κλωνοποίηση ανθρώπινων όντων και όχι την κλωνοποίηση μη ανθρώπινων οργανισμών, π.χ. ζώων. Η διάταξη του άρθρου 1 του πρωτοκόλλου δεν αποσαφηνίζει όμως, εάν η επιβληθείσα με αυτήν απαγόρευση περιλαμβάνει μόνο την αναπαραγωγική κλωνοποίηση ή και την θεραπευτική, ή ακόμη και την κλωνοποίηση ανθρώπινων εμβρύων για ερευνητικούς ή θεραπευτικούς σκοπούς.

Σε αυτά τα συμπεράσματα η Ευρωπαϊκή Κοινότητα έφτασε «θεωρώντας ότι η κλωνοποίηση ανθρώπινων όντων μπορεί να γίνει τεχνικώς εφικτή. Παρατηρώντας ότι η διαίρεση εμβρύου μπορεί να γίνει με φυσικό τρόπο και μερικές φορές να έχει ως αποτέλεσμα την γέννηση γενετικώς όμοιων διδύμων και εκτιμώντας ότι η

⁶ Ο όρος κλωνοποίηση έχει πλέον καθιερωθεί στην ελληνική γλώσσα ως μετάφραση του αγγλικού όρου “cloning”

χρησιμοποίηση ανθρώπινων όντων δια της εκούσιας δημιουργίας γενετικώς ομοίων ανθρώπινων όντων δεν συμβαδίζει με την ανθρώπινη αξιοπρέπεια».

ΜΕΡΟΣ Γ΄

ΣΥΝΤΑΓΜΑΤΙΚΗ ΡΥΘΜΙΣΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ

Σε μια κοινωνία όπως η σύγχρονη, όπου επικρατεί η πολυφωνία, όπου δεν υπάρχουν πια γενικές και κοινά αποδεκτές αξιολογικές αρχές, όπου τα όρια της ηθικής είναι συγκεχυμένα και συνεχώς μεταβαλλόμενα, ενώ η πίστη και θρησκεία δεν αντιπροσωπεύουν σε μεγάλο βαθμό τις κρατούσες αντιλήψεις, το Δίκαιο ανάγεται σε μοναδικό σημείο αναφοράς σχετικά με το γενικά ορθό. Καλείται επομένως να θέσει τα όρια στη συνταγματικά κατοχυρωμένη ελευθερία της επιστημονικής έρευνας.

Είναι προφανές πως δεν μπορεί να περιοριστεί ένας ολόκληρος τομέας με το επιχείρημα ότι θα επενέβαινε σε θέματα σχετικά με τη φύση του ανθρώπου, τα οποία η αρχή της ανθρώπινης αξιοπρέπειας επιβάλλει να παραμείνουν ανέγγιχτα. Άλλωστε η ανθρώπινη αξιοπρέπεια πολύ περισσότερο προσβάλλεται αν αφήσουμε έναν ασθενή να πεθάνει, λόγω απαγορεύσεως της γονιδιακής έρευνας και θεραπείας.

Από την άλλη πλευρά, βέβαια, η απεριόριστη εφαρμογή κάθε εμφανιζόμενης επιστημονικής μεθόδου δεν μπορεί να επιτραπεί. Ο υποβιβασμός του ανθρώπου και της φύσης σε απλά αντικείμενα επιστημονικού πειραματισμού είναι συνταγματικά ανεπίτρεπτος, διαφορετικά οι κοινωνίες θα οδηγούνταν στην βαρβαρότητα και την εκμετάλλευση.

Η ανάγκη κοινής αντιμετώπισης του ζητήματος, τουλάχιστον από τα κράτη εκείνα που εμπλέκονται άμεσα στις επιστημονικές εξελίξεις, είναι πρόδηλη. Ύστερα από αρκετά χρόνια κατά τα οποία τα ευρωπαϊκά κράτη αρκούσαν στη συμπόρευση προς τις δοθείσες συστάσεις της Κοινοβουλευτικής Επιτροπής του Συμβουλίου της Ευρώπης, πραγματοποιήθηκε το μεγάλο βήμα, η υπογραφή της Σύμβασης για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική.

Η εναρμόνιση της ελληνικής έννομης τάξης με τις διεθνείς τάσεις και η κάλυψη του νομοθετικού κενού πραγματοποιήθηκε με την κύρωση της εν λόγω σύμβασης, με την προσθήκη του άρθρου 5παρ.5 στο συνταγματικό κείμενο κατά την αναθεώρηση του 2001 και τέλος με την έκδοση του νεότερου νόμου σχετικά με την ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή.

Πριν γίνει αναφορά στην παράγραφο 5, που ασχολείται αποκλειστικά με το θέμα των βιοϊατρικών εξελίξεων, και με σκοπό την καλύτερη κατανόηση του ζητήματος, η μελέτη του ελληνικού συνταγματικού κειμένου θα αρχίσει με τις προηγούμενες δύο παραγράφους, 3 και 4.

Η παρ.3 του άρθρου 5 του Συντάγματος καθιερώνει την προσωπική ελευθερία *stricto sensu*, δηλ. τη φυσική, σωματική ελευθερία ενέργειας και κίνησης στο χώρο.

Φορείς του δικαιώματος είναι όλα τα φυσικά πρόσωπα, Έλληνες ή αλλοδαποί, αφού το ίδιο άρθρο δεν ορίζει διαφορετικά. Δε μπορεί να είναι φορείς τα νομικά πρόσωπα, διότι στερούνται φυσικής-σωματικής υπόστασης.

Αποδέκτης της αντίστοιχης υποχρέωσης του δικαιώματος είναι κατά κανόνα η κρατική εξουσία, ενώ ενδεχόμενες προσβολές της προσωπικής ελευθερίας από ιδιώτες προβλέπονται κυρίως στον ποινικό κώδικα.

Σε στέρηση της προσωπικής ελευθερίας απολήγουν η καταδίωξη, η σύλληψη και η φυλάκιση προσώπου, απαραίτητως μόνο ύστερα από δικαστική απόφαση. Ως φυλάκιση πρέπει να θεωρηθεί η κράτηση σε κλειστό χώρο με επιτήρηση αρμοδίων οργάνων⁷, στην οποία υπάγεται η έκτιση ποινής στερητικής της ελευθερίας, προσωρινή κράτηση, προσωποκράτηση, κράτηση ψυχασθενούς κ.λ.π.

Το κατ'άρθρο 5παρ.3 απαραβίαστο της προσωπικής ελευθερίας σε ό,τι αφορά στον περιορισμό της με οποιονδήποτε άλλο τρόπο εκτός της στέρησης, εξειδικεύεται στην παρ.4. Σύμφωνα αυτή επιτρέπεται μεν η θέσπιση με ουσιαστικό νόμο περιορισμών της κίνησης και εγκατάστασης μέσα στην ελληνική επικράτεια, απαγορεύεται όμως η θέσπιση των ως άνω περιορισμών με τη μορφή ατομικών διοικητικών πράξεων.

Ο νομοθέτης οφείλει να ορίσει ο ίδιος κατά τρόπο γενικό, σαφή και αντικειμενικό τις προϋποθέσεις, ώστε η έκδοση των οικείων ατομικών πράξεων επιβολής του μέτρου να γίνεται από το διοικητικό όργανο κατά δέσμια αρμοδιότητα και μετά από απλή διαπίστωση της συνδρομής τους. Για τον περιορισμό δεν απαιτείται οπωσδήποτε η προηγούμενη έκδοση δικαστικής απόφασης.

⁷ Δαγτόγλου, *Ατομικά Δικαιώματα, Α' τόμος*

Φορείς της ελευθερίας κίνησης, διαμονής και εξόδου από την χώρα καθίστανται και οι αλλοδαποί, εφόσον βρίσκονται νόμιμα στο έδαφός της.

Συμπλήρωμα της προστασίας της προσωπικής ελευθερίας αποτελεί το δικαίωμα στην προστασία της υγείας και της γενετικής ταυτότητας του άρθρου 5 παρ.5 που προστέθηκε με τη συνταγματική αναθεώρηση του 2001.

Είναι προφανές πως αντικείμενο του άρθρου 5 παρ.5 εδ.1 δεν είναι το κοινωνικό δικαίωμα στην υγεία, το οποίο άλλωστε προβλέπεται στο άρθρο 21 παρ.3Σ, αλλά το ατομικό δικαίωμα στην υγεία⁸. η διάταξη αυτή δεν μπορεί να θεωρηθεί ότι παρέχει έδαφος για νομοθετική απαγόρευση γενικά των εφαρμογών της βιοϊατρικής και της σχετικής επιστημονικής έρευνας, αφού κάτι τέτοιο θα ερχόταν σε σύγκρουση με το άρθρο 16 παρ.1 του Συντάγματος, αλλά μόνο ότι απαγορεύει επεμβάσεις που έρχονται σε αντίθεση με κατοχυρωμένη συνταγματικά αξία του ανθρώπου.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

Ο Νόμος 3089/2002

⁸ Εισήγηση του γενικού εισηγητή της πλειοψηφίας, *Ε.Βενιζέλου* σε έκθεση της Επιτροπής για την Αναθεώρηση του Συντάγματος σελ.24

Μέχρι τη συγκεκριμενοποίηση της νομοθετικής προστασίας,εναπόκειται στη συνταγματική ερμηνεία να προσδιορίσει τα όρια της νομιμότητας και παρανομίας στον τομέα των βιοϊατρικών επεμβάσεων.Έτσι,ρόλο συμπλήρωσης του κενού αυτού επιτελούσαν τα άρθρα 5παρ.1 και 2παρ.1 του προΐσχύσαντος Συντάγματος⁹.

Την οριστική επίλυση του προβλήματος φαίνεται να επιχειρήσει ο νομοθέτης κατά την αναθεώρηση του 2001,με την εισαγωγή της νέας παραγράφου 5 στο άρθρο5,η οποία ορίζει:«Καθένας έχει δικαίωμα στην προστασία της υγείας και της γενετικής του ταυτότητας.Νόμος ορίζει τα σχετικά με την προστασία κάθε ανθρώπου έναντι των βιοϊατρικών παρεμβάσεων».

Ως υγεία μπορεί να η φυσική,σωματική και πνευματική κατάσταση του ατόμου,που αποτελεί οντολογικά φυσικό αγαθό το οποίο έπεται της ζωής.Αντικείμενο συγκεκριμένου άρθρου δεν είναι το κοινωνικό αλλά το ατομικό δικαίωμα της υγείας.Η νέα διάταξη απαγορεύει τόσο τις σκόπιμα βλαπτικές της υγείας ενέργειες,όσο και,καταρχήν,την ιατρική επέμβαση ή περίθαλψη χωρίς τη συναίνεση του ασθενούς.

Η προστασία τώρα της γενετικής ταυτότητας¹⁰ συνεπάγεται τουλάχιστον απαγόρευση κάθε προσπάθειας μεταβολής των στοιχείων της χωρίς βούληση του ενδιαφερομένου.Η απαγόρευση θα μπορούσε βέβαια να συναχθεί άμεσα από το άρθρο 2 παρ.1 Σ,ενώ η προσπάθεια κάθε απαγόρευσης μεταβολής των γενετικών στοιχείων ακόμα και όταν ο ενδιαφερόμενος συναινεί,θα μπορούσε να συναχθεί από το συνδυασμό των άρθρων 2 παρ.1 και 5 παρ,5Σ.

Τα θέματα πάντως αυτά από τη φύση τους δεν επιδέχονται αποτελεσματική αντιμετώπιση στο πλαίσιο της εθνικής τάξης,αφού στην πράξη βιοϊατρικές επεμβάσεις απαγορευμένες στην Ελλάδα μπορούν να πραγματοποιηθούν με μετάβαση του ασθενούς στο εξωτερικό.Σε όσο βαθμό άρα το ζήτημα είναι ώριμο για δικαιοκίνητη ρύθμιση,η ρύθμιση πρέπει κατ'ανάγκη να είναι διεθνής¹¹.

Ως πρώτος εκτελεστικός νόμος της εν λόγω συνταγματικής διάταξης ψηφίστηκε ο νόμος 3089/2002,ο οποίος ακολουθώντας πράγματι τις κατευθυντήριες γραμμές της Σύμβασης για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική ορίζει τα εξής:

Σχετικά με την υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή,αυτή θεωρείται επιτρεπτή μόνο σε περιπτώσεις αδυναμίας απόκτησης τέκνου με φυσικό τρόπο ή ύπαρξης

⁹ Κατρούγκαλος Γιώργος ,*Το δικαίωμα στη ζωή και το θάνατο* σελ.120-123

¹⁰ Γενετική ιδιοσυστασία,κληρονομούμενα στοιχεία

¹¹ Ηλιάδου Αικατερίνη,Βιοϊατρική και Ανθρώπινα Δικαιώματα σελ.257

σοβαρής μεταδιδόμενη κληρονομικής ασθένειας. Η κλωνοποίηση κρίνεται παντελώς απαγορευμένη, ενώ η επιλογή φύλου θεωρείται επιτρεπτή μόνο προς αποφυγή σοβαρής φυλοσύνδετης κληρονομικής νόσου.

Ιδιαίτερη βαρύτητα δίνεται στην ύπαρξη συναίνεσης προς τις ιατρικές πράξεις που αποβλέπουν στην υποβοήθηση της ανθρώπινης αναπαραγωγής, ενώ σχετικά με την τεχνητή γονιμοποίηση με σπέρμα του συζύγου ή του άνδρα με τον οποίο η γυναίκα ζούσε σε ελεύθερη ένωση εφόσον αυτός έχει πεθάνει, απαιτείται η σωρευτική συνδρομή των παρακάτω προϋποθέσεων:

1. ο εν λόγω άνδρας να έπασχε από ασθένεια που συνδέεται με πιθανό κίνδυνο στειρότητας ή κινδύνου θανάτου του.

2. να είχε συναινέσει εγγράφως με συμβολαιογραφικό έγγραφο και στη μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση.

Ακολούθως ρυθμίζεται το θέμα της φέρουσας μητέρας, τεχνική που επιτρέπεται μετά από δικαστική άδεια και έγγραφη χωρίς αντάλλαγμα συμφωνία των προσώπων που επιθυμούν τέκνο και της γυναίκας που θα το κυοφορήσει.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΣΥΝΤΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΝΕΑΣ ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ

Είναι προφανές πως κάποιος θα μπορούσε να εμμένει στην αποτελεσματικότητα του προϊσχύσαντος συνταγματικού κειμένου, όσο αναφορά στην οριοθέτηση των δυνατοτήτων της Βιοϊατρικής. Πράγματι, διατάξεις όπως αυτή του άρθρου 2 παρ. 1, 21 παρ. 1, 21 παρ. 3 και 5 παρ. 1, αποτελούν ένα πλαίσιο, το οποίο ερμηνευόμενο με κατάλληλους εκτελεστικούς νόμους, θα εδύνατο να οδηγήσει σε ιδιαίτερα προοδευτικές ρυθμίσεις.

Παρ' όλα αυτά το συγκεκριμένο ζήτημα δε μπορεί να καλυφθεί από γενικές ρήτρες,ξίρνεται συνεπώς ορθή η νομοθετική παρέμβαση με το άρθρο 5παρ.5.Αυτό όμως δε σημαίνει ότι και η εν λόγω διάταξη δε στερείται ατελειών.

Όντως,η διάταξη της παραγράφου 5 δεν κρίνεται επαρκής συνταγματική ρήτρα για τη θεμελίωση των σχετικών συνταγματικών νόμων,καθώς δε μπορεί να ερμηνευθεί αυτοτελώς,χωρίς δηλ. παράλληλη ανάλυση των διατάξεων άλλων άρθρων.όπως αυτής του άρθρου 2παρ.1, 21 παρ.1 και παρ.3, 5παρ.1.

Η εισηγητική έκθεση του σχεδίου νόμου περί υποβοηθ'θησεως στην ανθρώπινη αναπαραγωγή εσφαλμένως εντοπίζει το νομοθετικό της έρεισμα αποκλειστικά στο άρθρο 5παρ.1,παραγκωνίζοντας τη θεμελιωδέστατη διάταξη περί της ανθρώπινης αξίας.

Η εισαγωγή ορισμένων ορθών διατάξεων,όπως η παγόρευση κλωνοποίησης,είναι βέβαια αδύνατο να αμφισβητηθεί.

Ζήτημα ωστόσο αντισυνταγματικότητας ενδέχεται να προκύψει ως προς την αποδοχή της μετά θάνατον γονιμοποίησης,λόγω της αποκλειστικής θεμελίωσης στην διάταξη περί προστασίας της προσωπικότητας,καθώς η αναζήτηση νομοθετικού ερείσματος στην τριάδα των άρθρων 2παρ.1, 5 παρ.5, 21 παρ.1, θα υπαγόρευε την εν ζωή γονιμοποίηση του ωαρίου,παρέχοντας έτσι δυνατότητα ανάκλησης.Το εν λόγω ζήτημα,όπως άλλωστε και αυτό της παρένθετης ή φέρουσας μητέρας,κατά τη συζήτηση του νομοσχεδίου από την αρμόδια κοινοβουλευτική επιτροπή,προκάλεσαν έντονες αντιδράσεις από πολλούς βουλευτές.

Σχετικά με το ζήτημα της φέρουσας μητέρας,σε συνάρτηση με την ιδιαίτερη σημασία της μητρότητας στην ελληνική κοινωνία ,αξίζει να παρατεθούν ορισμένοι επιπλέον προβληματισμοί.

Προσφυγή στην τεχνική της φέρουσας μητέρας επιτρέπεται όταν η φυσική μητέρα αδυνατεί,για λόγους υγείας κατά κανόνα,να κυοφορήσει το έμβρυο.Όπως έχει επισημανθεί από αρκετούς επιστήμονες,αν και το παιδί φέρει τις καταβολές των φυσικών γονέων του,είναι ανόφευκτο το γεγονός ότι σημαντικές πληροφορίες νευρολογικής,ενδοκρινολογικής και χαρακτηριολογικής φύσεως μεταβιβάζονται από τη γυναίκα που το κυοφόρησε.Ο νεοψηφισθείς νόμος δεν απαγορεύει συμφωνίες τέτοιου τύπου,αναγνωρίζοντας ότι το παιδί ανήκει στη γυναίκα που δέχθηκε να το τεκνοποιήσει και όχι στην παρεγγελέα.Εναντίον της πρακτικής αυτής εγείρεται πληθώρα ηθικών ενστάσεων.

Αξιοσημείωτη είναι μια σχετικά πρόσφατη απόφαση του Πολυμελούς Πρωτοδικείου Ηρακλείου. Το παράδοξο συνίσταται αφ' ενός στη χρήση του όρου «δανεική μητέρα» από το δικαστήριο (όρος τουλάχιστον ανακριβής) και αφ' ετέρου στο ότι το δικαστήριο δεν εξέτασε καν το κύρος της συμφωνίας μεταξύ φέρουσας μητέρας και φυσικών γονέων, με τον ισχυρισμό ότι τέτοιου είδους συμφωνίες δεν είναι επιτρεπτές ούτε έγκυρες.

Ο νόμος περί ιατρικής υποβοήθησης στην ανθρώπινη αναπαραγωγή στο άρθρο 1464 ΑΚ ορίζει περαιτέρω ότι ως μητέρα αναγνωρίζεται η γενετική μητέρα, παρέχεται όμως προθεσμία 6 μηνών στη φέρουσα μητέρα να αποδείξει, αν είναι δυνατόν, ότι το παιδί προέρχεται από την ίδια.

Παρ' όλα τα προβλήματα και διχογνωμίες που έχουν δημιουργηθεί λόγω του πολύπλοκου θέματος που πραγματεύεται ο Νόμος 3089/2002 δεν παύει να είναι το πρώτο βήμα στη νομοθετική ρύθμισή του. Δείγμα μάλιστα της μη ωρίμανσης ακόμα του ζητήματος είναι και το γεγονός πως η Σύσταση του Συμβουλίου της Ευρώπης σχετικά με τις μεθόδους υποβοηθούμενης αναπαραγωγής δεν απέδωσε.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Έχει γίνει κατανοητή η πληθώρα δυνατοτήτων που η Βιοϊατρική και η Γενετική εφοδιάζουν τον άνθρωπο, κατορθώνοντας να επιλύσουν σοβαρότατα και επί αιώνες ανεπίλυτα προβλήματα. Παράλληλα όμως οι κίνδυνοι που αυτές οι ριζικέλευθες δυνατότητες επιφυλάσσουν, δημιουργούν επιτακτική ανάγκη για ενεργοποίηση του νομοθέτη ώστε η ελευθερία της επιστημονικής έρευνας να μην μετατραπεί σε ασυδοσία.

Έτσι λοιπόν η ελληνική έννομη τάξη ακολουθώντας την διεθνή πρωτοβουλία (Σύμβαση για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική) εισήγαγε την παράγραφο 5 στο άρθρο 5 του Συντάγματος και με τον αντίστοιχο εκτελεστικό νόμο προσπάθησε να δημιουργήσει ένα αποτελεσματικό νομοθετικό πλαίσιο. Χωρίς αμφιβολία αυτή η προσπάθεια πρέπει να κριθεί, παρά τις όποιες ελλείψεις, ως ικανοποιητική.

Είναι όμως παραπάνω από σίγουρο ότι ο νομοθέτης θα βρεθεί σύντομα ενώπιον σοβαρών προβλημάτων. Η ταχύτητα με την οποία εξελίσσεται ο τομέας της Βιοϊατρικής θα καταστήσει παρωχημένες τις ισχύουσες διατάξεις, με αποτέλεσμα την δημιουργία ενός φαύλου κύκλου, όπου τον πρώτο λόγο θα έχουν οι επιστήμονες και τον τελευταίο ο νομοθέτης.