

Ευαγγέλου Κ. Ευαγγελία

Η Ευρωπαϊκή Σύμβαση των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων και η Βιοιατρική

ΑΘΗΝΑ 2004

Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών  
Σχολή Νομικών, Οικονομικών και Πολιτικών Επιστημών  
Τμήμα Νομικής

Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών  
Σχολή Νομικών, Οικονομικών και Πολιτικών Επιστημών  
Τμήμα Νομικής

## Η Ευρωπαϊκή Σύμβαση των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων και η Βιοιατρική

Εργασία στο υποχρεωτικό μάθημα  
«Ατομικά και Κοινωνικά Δικαιώματα»

Εξάμηνο: Δ΄

Καθηγητής: κ. Α. Δημητρόπουλος

Ευαγγελία Κ. Ευαγγέλου  
Α.Μ. 1340200200617  
Διεύθυνση: Τζαβέλλα 55  
Κ. Χαλάνδρι 15231  
Τηλ.: 2106712739, 6977301045  
e-mail: valiaevan@yahoo.gr

### ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ σελ. 3

#### 1. Η ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΣΥΜΒΑΣΗ ΤΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΚΑΙ Η ΒΙΟΙΑΤΡΙΚΗ

1.1 Εισαγωγικές Παρατηρήσεις σελ. 4

1.2 Οι γενικές αρχές που διέπουν τη Σύμβαση – Προοίμιο σελ. 8

1.3 Αρχές και δικαιώματα που κατοχυρώνονται από τη Σύμβαση σελ. 9

#### 2. ΤΟ ΠΡΟΣΘΕΤΟ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΤΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΤΗΣ ΒΙΟΙΑΤΡΙΚΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ

## ΑΠΑΓΟΡΕΥΣΗ ΤΗΣ ΚΛΩΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΝΘΡΩΠΩΝ

2.1 Εισαγωγικές Παρατηρήσεις σελ. 19

2.2 Αρχές που κατοχυρώνονται στο Πρωτόκολλο σελ. 19

2.3 Σχολιασμός του Πρωτοκόλλου σελ. 19

## 3. ΤΟ ΠΡΟΣΘΕΤΟ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΤΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΤΗΣ ΒΙΟΙΑΤΡΙΚΗΣ ΓΙΑ ΤΗ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΟΡΓΑΝΩΝ ΚΑΙ ΙΣΤΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΗΣ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ

3.1 Εισαγωγικές Παρατηρήσεις σελ. 20

3.2 Αρχές που κατοχυρώνονται στο Πρωτόκολλο σελ. 20

3.3 Σχολιασμός του Πρωτοκόλλου σελ. 21

ΕΠΙΛΟΓΟΣ σελ. 23

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ σελ. 24

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στην εργασία αυτή θα γίνει μια προσπάθεια ανάλυσης του περιεχομένου της Ευρωπαϊκής Σύμβασης για την προστασία των Δικαιωμάτων και της Βιοιατρικής και των δύο πρόσθετων Πρωτοκόλλων αυτής σε σχέση με την απαγόρευση της κλωνοποίησης του ανθρώπου και της μεταμόσχευσης οργάνων και ιστών ανθρώπινης προέλευσης. Ιδιαίτερο βάρος θα δοθεί στις αρχές και στα δικαιώματα για το άτομο τα οποία κατοχυρώνονται μέσα από τη Σύμβαση και τα Πρωτόκολλα, στις τομές στο χώρο της ιατρικής και της βιολογίας, που προωθούνται μέσω αυτών και στη σημασία που τους προσδίδεται μέσα στα πλαίσια της σύγχρονης κοινωνίας.

Στην εργασία αυτή θα γίνει μια προσπάθεια ανάλυσης του περιεχομένου της Ευρωπαϊκής Σύμβασης για την προστασία των Δικαιωμάτων και της Βιοιατρικής και των δύο πρόσθετων Πρωτοκόλλων αυτής σε σχέση με την απαγόρευση της

κλωνοποίησης του ανθρώπου και της μεταμόσχευσης οργάνων και ιστών ανθρώπινης προέλευσης. Ιδιαίτερο βάρος θα δοθεί στις αρχές και στα δικαιώματα για το άτομο τα οποία κατοχυρώνονται μέσα από τη Σύμβαση και τα Πρωτόκολλα, στις τομές στο χώρο της ιατρικής και της βιολογίας, που προωθούνται μέσω αυτών και στη σημασία που τους προσδίδεται μέσα στα πλαίσια της σύγχρονης κοινωνίας.

## 1. Η ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΣΥΜΒΑΣΗ ΤΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΚΑΙ Η ΒΙΟΙΑΤΡΙΚΗ

### 1.1 Εισαγωγικές Παρατηρήσεις

Η Ευρωπαϊκή Σύμβαση για την προστασία των ανθρωπίνων Δικαιωμάτων και της αξιοπρέπειας του Ανθρώπου σε σχέση με τις εφαρμογές της Βιολογίας και της Ιατρικής – ή αλλιώς η Ευρωπαϊκή Σύμβαση των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων και της Βιοϊατρικής- αποτελεί το τελευταίο βήμα του Συμβουλίου της Ευρώπης στο πεδίο που τέμνεται από τις συνεχώς εξελισσόμενες Βιοϊατρικές επιστήμες αφενός και την προστασία των δικαιωμάτων του ατόμου αφετέρου .

Τα προβλήματα που απορρέουν από την ανάπτυξη και τα εντυπωσιακά επιτεύγματα στο χώρο της ιατρικής και της βιολογίας απασχολούσαν για αρκετά χρόνια τόσο το Συμβούλιο της Ευρώπης ως ευρωπαϊκό συλλογικό όργανο , όσο και αρκετές χώρες, οι οποίες μεμονωμένα ανέπτυξαν πρωτοβουλίες σε εθνικό επίπεδο. Στις πρωτοβουλίες αυτές οδηγήθηκαν μετά από προσεκτική παρατήρηση των ραγδαίων εξελίξεων στο χώρο των επιστημών και την ανησυχία για την αμφίθυμη φύση πολλών από αυτές τις εξελίξεις. Σε γενικές γραμμές οι επιστήμονες στους οποίους οφείλουμε αυτή την αξιόλογη πρόοδο του ανθρώπινου γένους, έχουν ευγενείς στόχους για τους οποίους εργάζονται σκληρά και πολλές φορές τους κατακτούν. Ωστόσο κάποια από τα επιστημονικά και τεχνολογικά αυτά επιτεύγματα θα μπορούσαν χωρίς το σωστό χειρισμό να οδηγήσουν σε ιδιαίτερα επικίνδυνα μονοπάτια, διαστρεβλώνοντας τους αρχικά ευγενείς στόχους. Έτσι καθίσταται πλέον φανερό σήμερα ότι για να απολαμβάνουμε στην καθημερινότητά μας το φωτεινό και όχι το σκοτεινό πρόσωπο της επιστήμης εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τον τρόπο με τον οποίο αυτή χρησιμοποιείται.

Δεδομένου του γεγονότος ότι επαφίεται σε εμάς να διασφαλίσουμε ότι το φωτεινό πρόσωπο της επιστήμης θα υπερνικήσει τελικά, είναι πολύ σημαντικό να υπάρχει διαρκής εγρήγορση και συνείδηση του τι διακυβεύεται και των πιθανών συνεπειών μιας διαστρέβλωσης των ευγενών σκοπών που πρέπει να εξυπηρετεί η επιστήμη. Χωρίς αμφιβολία οι διάφορες ειδικές επιτροπές ηθικής και άλλα εθνικά σώματα και νομοθέτες, καθώς επίσης και πολλοί διεθνείς οργανισμοί ασχολήθηκαν για αρκετό διάστημα (πριν την υπογραφή της Συνθήκης) με το συγκεκριμένο θέμα, ωστόσο οι προσπάθειές τους αυτές παρέμεναν ελλιπείς, είτε γιατί ήταν περιορισμένες σε ένα συγκεκριμένο γεωγραφικό πεδίο, η ακόμη και σε μια συγκεκριμένη έκφραση του συνολικού προβλήματος. Από την άλλη πλευρά παρά την διεθνή αναγνώριση και αποδοχή αξιών όπως το απαραβίαστο της ανθρώπινης αξιοπρέπειας , εξακολουθούν να υπάρχουν διαφορετικές απόψεις σε ορισμένες πλευρές του ζητήματος σε σημείο που πολλές φορές και απλοί ορισμοί θα μπορούσαν να οδηγήσουν σε σοβαρές διαφορίες.

Είχε καταστεί συνεπώς φανερή η αναγκαιότητα μιας εναρμονισμένης αντιμετώπισης του θέματος της σωστής χρήσης των επιστημονικών εφαρμογών. Μετά από πολλές διαβουλεύσεις, που ξεκίνησαν στις αρχές της δεκαετίας του '90, εντέλει η Σύμβαση

εγκρίθηκε από την Επιτροπή των Υπουργών στις 19 Νοεμβρίου 1996 και κατέστη ανοιχτή σε υπογραφές στις 4 Απριλίου του 1997, οπότε και υπογράφηκε από την Ελλάδα. Μέχρι στιγμής έχει υπογραφεί από 31 Κράτη- Μέλη του Συμβουλίου της Ευρώπης. Στο Συμβούλιο της Ευρώπης μετέχουν 40 Κράτη- Μέλη. Τα συνολικά 31 που έχουν υπογράψει τη Σύμβαση είναι: Βουλγαρία, Κροατία, Κύπρος, Τσεχία, Δανία, Εσθονία, Φιλανδία, Γεωργία, Γαλλία, Ελλάδα, Ουγγαρία, Ισλανδία, Ιταλία, Λετονία, Λιθουανία, Λουξεμβούργο, Μολδαβία, Ολλανδία, Νορβηγία, Πολωνία, Πορτογαλία, Ρουμανία, Σαν Μαρίνο, Σλοβακία, Σλοβενία, Ισπανία, Σουηδία, Ελβετία Πρώην Γιουγκοσλαβική Δημοκρατία της Μακεδονίας, Τουρκία, Ουκρανία. Η Σύμβαση είναι ανοικτή προς υπογραφή για την Ευρωπαϊκή Ένωση και για 5 ακόμη Χώρες- Μη Μέλη: την Αυστραλία, τον Καναδά, Το Μεξικό, τις Η.Π.Α., την Ιαπωνία και την Αγία Έδρα (Βατικανό).

Η Ελληνική Βουλή κύρωσε ήδη τη Σύμβαση με το νόμο 2619 της 15ης Ιουνίου 1998. Η Σύμβαση τίθεται εν ισχύ όπως ορίζεται στο άρθρο 33 παρ. 3, κατά την πρώτη ημέρα του μηνός που ακολουθεί την εκπνοή περιόδου τριών μηνών από της ημερομηνίας, κατά την οποία πέντε κράτη, συμπεριλαμβανομένων τουλάχιστον τεσσάρων κρατών-μελών του Συμβουλίου της Ευρώπης, έχουν εκφράσει τη συναίνεσή τους να δεσμευτούν με τη Σύμβαση, σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 2 του ίδιου άρθρου( δηλαδή με επικύρωση, αποδοχή ή έγκριση). Η Ελλάδα είναι χρονικά η Τρίτη χώρα που έχει κυρώσει τη Σύμβαση. Τη Σύμβαση έχουν επίσης επικυρώσει: Το Σαν Μαρίνο (20.3.1998), η Σλοβακία (15.1.1998), και η Σλοβενία (5.11.1998).

Η Σύμβαση προστίθεται στη σειρά των Διεθνών Διακηρύξεων, με τις οποίες κατοχυρώνονται τα θεμελιώδη δικαιώματα και προβλέπονται οι αντίστοιχες υποχρεώσεις των κρατών που τις υπέγραψαν. Πέραν όμως από τη συμπληρωματική της αυτή διάσταση, η Σύμβαση συμβάλλει στον ποιοτικό εμπλουτισμό της έννοιας και της προστασίας των ανθρωπίνων δικαιωμάτων στη σύγχρονη εποχή: σε αντίθεση με τις Συμβάσεις που είχαν συναφθεί μέχρι τότε, σύμφωνα με τις οποίες το άτομο προστατεύεται είτε ως πολίτης έναντι της κρατικής αυθαιρεσίας, είτε ως μέλος του κοινωνικού συνόλου, στη Σύμβαση αυτή η προστασία του ατόμου εξειδικεύεται ως προς δύο θέματα:

α. Ως προς τις συγκεκριμένες ιδιότητες του ατόμου, για τις οποίες τα κράτη οφείλουν να λάβουν προστατευτικά μέτρα. Συγκεκριμένα προστατεύεται η γενετική ιδιοσυστασία του ατόμου, το σύνολο δηλαδή των κληρονομικά μεταβιβαζόμενων πληροφοριών, με τις οποίες κάθε άτομο «προικοδοτείται» από της στιγμής της συλλήψεώς του. Περαιτέρω προστατεύεται η αυτονομία του ατόμου υπό την ιδιότητά του ως ασθενούς, ή δυνάμει ασθενούς, ή πιθανού υποκειμένου πειραματικών ερευνών.

β. Ως προς τους κινδύνους έναντι των οποίων επιβάλλεται να ληφθούν μέτρα. Οι κίνδυνοι αυτοί είναι δυνατόν να συνίστανται:

1. Στην άνευ ορίων ιατρική έρευνα και στις πιθανότητες ανεξέλεγκτης εφαρμογής των επιστημονικών πορισμάτων, ιδίως στον τομέα της γενετικής του ανθρώπου, από ερευνητές ή θεράποντες ιατρούς στα πλαίσια ερευνητικών ή θεραπευτικών διαδικασιών.
2. Στην υπαγωγή του ατόμου σε θεραπευτικές διαδικασίες επώδυνες ή συνεπαγόμενες στέρηση της ελευθερίας του χωρίς τη συναίνεσή του.
3. Στη μεροληπτική μεταχείριση του ατόμου κατά τις ποικίλες δραστηριότητες και εκφάνσεις της προσωπικότητάς του λόγω γνωστοποιήσεων ιατρικών-γενετικών στοιχείων, τα οποία προέκυψαν στα πλαίσια δια γνωστικών εξετάσεων.
4. Στην εμπορευματοποίηση του ανθρώπινου σώματος και στο συνεπαγόμενο

εξευτελισμό της ανθρώπινης ζωής κατά τη διαδικασία μεταμοσχεύσεως οργάνων ή μέσω της ανεξέλεγκτης χορηγήσεως διπλωμάτων ευρεσιτεχνίας.

Είναι αδιάφορο ένα οι κίνδυνοι αυτοί προέρχονται από την κρατική εξουσία ή από ιδιωτικούς φορείς, από ιατρούς-μέλη ιδιωτικών κλινικών και ερευνητικών κέντρων ή από επιστήμονες δημοσίων ιδρυμάτων. Άλλωστε ο τίτλος της Συμβάσεως είναι ενδεικτικός: το άτομο προστατεύεται έναντι των πιθανών κινδύνων που ενδέχεται να προκύψουν από την εφαρμογή της βιολογίας και της ιατρικής οποθενδήποτε προερχομένων. Υπό την έννοια αυτή η Σύμβαση εκφράζει πανηγυρικά την τριτενέργεια των δικαιωμάτων, τα οποία εν εκτάσει κατοχυρώνει. Τα κράτη οφείλουν να τα προστατεύσουν *erga omnes* και να αναλάβουν τα αναγκαία προς τούτο μέτρα. Στη Σύμβαση περιέχεται μόνο το ελάχιστο απαιτούμενο αποτελεσματικής προστασίας του ατόμου ενόπιον των πιθανών κινδύνων, κυρίως στο χώρο της γενετικής.

Σε αντίθεση με άλλες διεθνείς συμβάσεις που προβλέπουν μηχανισμούς ελέγχου των συμμετεχόντων κρατών, η Σύμβαση περί Βιοιατρικής περιορίζεται στην υποχρέωση των συμβαλλομένων κρατών να παρέχουν εξηγήσεις για τον τρόπο, με τον οποίο η εσωτερική νομοθεσία διασφαλίζει την αποτελεσματική εφαρμογή κάθε διάταξης της Συμβάσεως (άρθρο 30). Για αυτό το λόγο αναμένεται ότι η νομολογία του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου σε θέματα σχετικά με την προστασία της υγείας θα αποτελέσει σημείο αναφοράς και μετά την ισχύ της Σύμβασης περί Βιοιατρικής. Άλλωστε το Δικαστήριο μπορεί να εκφέρει, χωρίς άμεση μνεία σε οποιεσδήποτε συγκεκριμένες εκκρεμούσες δικαστικές ενέργειες, συμβουλευτικές γνώμες επί νομικών θεμάτων που αφορούν στην ερμηνεία της Σύμβασης μετά από αίτηση της κυβερνήσεως ενός των συμβαλλομένων κρατών ή της Επιτροπής για τη Βιοηθική του άρθρου 32 παρ. 2 και 3 της Συμβάσεως.

## 1.2 Οι γενικές αρχές που διέπουν τη Σύμβαση – Προοίμιο

Η γενική φιλοσοφία της Συμβάσεως εκφράζεται ήδη στο Προοίμιο της. Η Σύμβαση αναφέρεται στα ήδη προϋπάρχοντα Διεθνή Κείμενα περί θεμελιωδών δικαιωμάτων, όπως η Διακήρυξη των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων, η Διεθνής Συνθήκη των Οικονομικών, Κοινωνικών και Πολιτισμικών Δικαιωμάτων και η Συνθήκη για την Προστασία των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων και των Θεμελιωδών Ελευθεριών, και εξειδικεύει την παρεχόμενη προστασία στο πεδίο των βιοϊατρικών ερευνών και εφαρμογών. Έτσι δια κηρύσσεται ότι η επιστημονική πρόοδος θα πρέπει να εφαρμόζεται μόνο προς όφελος των σημερινών και των μελλοντικών γενεών.

Ειδικότερα οι διατάξεις της συμβάσεως αναφέρονται σε τρία επίπεδα:

α. Στο ατομικό επίπεδο με σύνολο ρυθμίσεων προστασίας του ατόμου. Ιδιαίτερος υπογραμμίζεται ότι τα συμφέροντα και τα δικαιώματα του ατόμου θα πρέπει να προηγούνται αυτών του κοινωνικού συνόλου. Η αυτονομία και η ελευθερία του ατόμου έχουν δηλαδή το προβάδισμα έναντι δραστηριοτήτων που κατά τεκμήριο συμβάλλουν στην πρόοδο του κοινωνικού συνόλου, όπως είναι η επιστημονική έρευνα. Μόνο σε ορισμένες περιπτώσεις και υπό αυστηρές προϋποθέσεις επιτρέπεται να λαμβάνεται υπόψη το γενικό συμφέρον έναντι της προστασίας της ελευθερίας ή της αυτονομίας.

β. Στο κοινωνικό επίπεδο, όπου λαμβανομένου υπόψη του ατόμου ως μέρους του ευρύτερου κοινωνικού συνόλου, υπογραμμίζεται η ανάγκη ενημέρωσης του συνόλου αυτού για τα προβλήματα της ιατρικής και της γενετικής και συνίσταται η λήψη μέτρων με τα οποία θα ενθαρρύνεται ο δημόσιος διάλογος στα θέματα αυτά.

γ. Στην προστασία του ανθρωπίνου γένους. Μολονότι αναγνωρίζεται το τεράστιο όφελος που η επιστημονική πρόοδος στον τομέα της ιατρικής και της βιολογίας θα

αποφέρει στο ανθρώπινο γένος, δεν θα πρέπει να παραβλέπονται οι επερχόμενοι κίνδυνοι που απορρέουν από την πρόοδο αυτή. Δεν είναι πλέον το άτομο ή η κοινωνία που κινδυνεύουν αλλά το ίδιο το ανθρώπινο είδος. Η διακήρυξη αναφέρεται κυρίως στις δυνατότητες της γενετικής, με τις οποίες πιστεύεται ότι θα είναι δυνατό στο μέλλον να πραγματοποιηθούν επεμβάσεις στα γενετικά κύτταρα του ανθρώπου ή στα κύτταρα του εμβρύου κατά τα πρώτα στάδια της ανάπτυξής του.

Γενικότερα το προοίμιο αναφέρεται στην ανάπτυξη στην ιατρική και την βιολογία που πρέπει να χρησιμοποιείται μόνο για το καλό των σημερινών και των μελλοντικών γενεών, και όχι να αναλώνεται σε σκοπούς διάφορους του πρέποντος. Διακηρύσσει το σεβασμό στον άνθρωπο ως άτομο και μέρος του κοινωνικού συνόλου και την προστασία του από επεμβάσεις στο γονιδίωμά του. Η αρχή αυτή εξειδικεύεται με σειρά άλλων άρθρων της Σύμβασης, με τα οποία ορίζεται ότι απαγορεύονται οι επεμβάσεις στα γεννητικά κύτταρα (άρθρο 13) και η επιλογή φύλου του παιδιού (άρθρο 14). Καταλήγει ότι η πρόοδος και το ανθρώπινο όφελος και προστασία μπορούν να συνυπάρξουν εάν οι άνθρωποι αφυπνιστούν, ως αποτέλεσμα μιας διεθνούς προσπάθειας και συνεργασίας, καταρχήν προερχόμενης από το Συμβούλιο της Ευρώπης.

### 1.3 Αρχές και δικαιώματα που κατοχυρώνονται από τη Σύμβαση

#### Κεφάλαιο I

Το πρώτο κεφάλαιο της Σύμβασης περιλαμβάνει τέσσερα άρθρα στα οποία κατοχυρώνονται θεμελιώδη δικαιώματα του ανθρώπου και δίνουν το στίγμα για το γενικότερο πνεύμα της Σύμβασης.

Πιο συγκεκριμένα στο πρώτο άρθρο δηλώνεται ρητά και ευθέως ο σκοπός και το πλαίσιο της Σύμβασης: τα κράτη μέλη πρέπει να σέβονται και να προστατεύουν τις θεμελιώδεις ελευθερίες και τα δικαιώματα όλων, πιο συγκεκριμένα δε την ακεραιότητα, την αξιοπρέπεια και την ταυτότητα του ατόμου, απαλλαγμένα από κάθε είδους διακρίσεις. Επιπλέον τα κράτη θα πρέπει να ενσωματώσεις στο εσωτερικό-εθνικό τους δίκαιο τα απαραίτητα μέτρα για την εφαρμογή της Σύμβασης. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί είτε με την απευθείας εφαρμογή αυτούσιας της συνθήκης στο εσωτερικό δίκαιο μετά από ψήφιση και επικύρωσή της, είτε με τη παραγωγή της απαραίτητης νομοθεσίας για της εφαρμογή της.

Στο άρθρο 2 επιβεβαιώνεται η προτεραιότητα που δίνεται στο άτομο σε σχέση με την κοινωνία ή την επιστήμη. Ένα από τα πιο σημαντικά πεδία εφαρμογής της αρχής αυτής είναι το πεδίο της έρευνας όπου το γενικό καλό της κοινωνίας ή της επιστήμης υποχωρεί μπροστά σε αυτό του ατόμου. Ολόκληρη η Σύμβαση, σκοπός της οποίας είναι η προστασία της ανθρώπινης ακεραιότητας και αξιοπρέπειας, είναι εμπνευσμένη από της αρχή της προτεραιότητας του ατομικού καλού, και όλα τα άρθρα της θα πρέπει να ερμηνεύονται κάτω από αυτό το φως.

Στο άρθρο 3 υπογραμμίζεται ο στόχος της εξασφάλισης ισότιμης πρόσβασης στο σύστημα υγείας ανάλογα με τις ιατρικές ανάγκες καθενός. Πιο συγκεκριμένα έμφαση δίνεται στην ισοτιμία της πρόσβασης, στην απουσία δηλαδή οποιωνδήποτε διακρίσεων, καθώς επίσης και στην ενθάρρυνση των Κρατών να λάβουν τα απαραίτητα μέτρα για την εξασφάλιση του στόχου αυτού ως μέρος της κοινωνικής πολιτικής τους.

Το άρθρο 4 αναφέρεται στην ανάγκη λειτουργίας του συστήματος υγείας και της έρευνας σύμφωνα με τους σχετικούς επαγγελματικούς κανόνες δεοντολογίας και στάνταρτ. Όλες οι ιατρικές πράξεις πρέπει να γίνονται σε συμφωνία με το νόμο

γενικότερα, όπως αυτός έχει διαμορφωθεί μέσα από την εφαρμογή του στα πλαίσια του κάθε επαγγέλματος. Σε κάποιες χώρες αυτοί οι κανόνες έχουν τη μορφή επαγγελματικών κανόνων δεοντολογίας και ηθικής, σε άλλες κωδικών ιατρικής συμπεριφοράς, ιατρικής νομοθεσίας, ιατρικού ήθους, καθώς επίσης και άλλων τρόπων εξασφάλισης των δικαιωμάτων και των συμφερόντων του ασθενούς. Το άρθρο περιλαμβάνει τόσο τους γραπτούς όσο και τους άγραφους κανόνες. Όπου υπάρχει σύγκρουση μεταξύ διαφορετικών κανόνων, ο νόμος παρέχει τους τρόπους επίλυσης της διαμάχης.

## Κεφάλαιο II

Η γενική διάταξη του άρθρου 5, καθώς επίσης και οι υπόλοιπες διατάξεις του κεφαλαίου 2, καθορίζουν τις εγγυήσεις που θα πρέπει να συνοδεύουν την έρευνα επί των ανθρώπων.

Το άρθρο 5 ορίζει ότι απαραίτητη προϋπόθεση για τη διενέργεια οποιασδήποτε επεμβάσεως στον τομέα της υγείας είναι η παροχή συναίνεσης από την πλευρά του ενδιαφερομένου. Η συναίνεση πρέπει να δίνεται ελεύθερα και μετά από κατάλληλη πληροφόρηση σχετικά με το είδος και τη φύση της επεμβάσεως, όπως επίσης και τις συνέπειες και τους κινδύνους. Η συναίνεση αποτελεί απόρροια της αρχής για την προστασία της αυτονομίας και της ελευθερίας του ατόμου, η οποία αποτελεί πρωταρχικό προστατευόμενο αγαθό της Συμβάσεως, όπως ορίζεται και στο προοίμιο. Ακολουθώντας τα άρθρα 6 και 7 καθορίζουν τις προϋποθέσεις χορηγήσεως της συναινέσεως από άτομα ανίκανα να δώσουν συναίνεση, καθώς επίσης και από άτομα με πνευματικές διαταραχές. Προβάδισμα δίνεται εδώ στο καθαρό όφελος που θα προκύψει από ενδεχόμενη παρέμβαση για το συγκεκριμένο άτομο και στο κατά πόσο είναι απολύτως απαραίτητη η επέμβαση, η απουσία της οποίας θα προκαλέσει σημαντική επιδείνωση στην υγεία του ασθενούς.

Στο άρθρο 8 ορίζεται ότι σε περιπτώσεις επείγουσας κατάστασης είναι δυνατό να καμφθεί ο γενικός κανόνας της μη επέμβασης χωρίς τη συναίνεση του ασθενούς κάτω από ορισμένες προϋποθέσεις: να μην υπάρχει η δυνατότητα να δοθεί η συναίνεση, να είναι επιβεβλημένη η άμεση επέμβαση και η επέμβαση αυτή να είναι προς όφελος του ασθενούς.

Το άρθρο 9 αναφέρεται στις περιπτώσεις που ο ασθενής διαβλέποντας μια επερχόμενη κατάσταση εκφράζει τις αποφάσεις του σε σχέση με το τι πρέπει να γίνει, ορίζοντας ότι οι αποφάσεις αυτές θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη, παρά το γεγονός ότι την στιγμή της επέμβασης ο ασθενής δεν είναι σε θέση να συναινέσει.

## Κεφάλαιο III

Το άρθρο 10 κατοχυρώνει το θεμελιώδες δικαίωμα του απόρρητου των ιατρικών δεδομένων του ατόμου, επαναλαμβάνοντας την αρχή που περιλαμβάνεται στο άρθρο 8 της ΕΣΔΑ. Υπάρχουν ωστόσο περιπτώσεις όπου το απόρρητο των ιατρικών δεδομένων μπορεί να καμφθεί, όπως για παράδειγμα το δικαίωμα της δικαστικής αρχής να διατάξει τη διενέργεια ενός τεστ για την εξακρίβωση του ενόχου ενός εγκλήματος.

Επιπλέον στο ίδιο άρθρο κατοχυρώνεται το δικαίωμα του ατόμου να είναι ενήμερο για όλα τα δεδομένα σχετικά με την υγεία του, καθώς επίσης και το δικαίωμά του, για προσωπικούς του λόγους, να μην ξέρει τα ιατρικά του δεδομένα. Διευκρινίζεται ωστόσο ότι τα δικαιώματα αυτά μπορούν να καμφθούν όταν πρόκειται για το συμφέρον του ασθενούς.

## Κεφάλαιο IV

Η επιστήμη της γενετικής έχει υποστεί δραματικές αλλαγές τα τελευταία χρόνια. Εκτός από το φαρμακευτικό πεδίο, υπάρχουν πλέον και άλλοι τομείς στους οποίους βρίσκει εφαρμογή: γενετικά πειράματα, γονιδιακή θεραπεία, επιστημονική αποσαφήνιση των αιτίων και των μηχανισμών των νόσων. Τα γενετικά πειράματα είναι ιατρικές εξετάσεις που στοχεύουν στον εντοπισμό κληρονομικών ασθενειών ή προδιαθέσεως σε τέτοιες ασθένειες αναλύοντας άμεσα ή έμμεσα τα γενετικά τους χαρακτηριστικά.

Το άρθρο 11 κατοχυρώνει την απαγόρευση οποιασδήποτε μορφής διακρίσεως κάποιου ατόμου με βάση τα γενετικά του χαρακτηριστικά. Ανησυχίες για την ύπαρξη τέτοιων φαινομένων έχουν δημιουργηθεί εξαιτίας της ραγδαίας προόδου της γενετικής επιστήμης και ειδικότερα των γενετικών πειραμάτων, μέσω των οποίων μπορούν να εντοπιστούν ασθένειες ή προδιάθεση για ασθένειες.\

Αναφερόμενο στα διαγνωστικά γενετικά τεστ, το άρθρο 12 ορίζει ότι αυτά θα πραγματοποιούνται μόνο για ιατρικούς σκοπούς ή για επιστημονική έρευνα που σχετίζεται με ιατρικούς σκοπούς. Η εξέλιξη της επιστήμης στον τομέα αυτό μπορεί να αποδειχθεί ιδιαίτερα επωφελείς κατά τη διάγνωση μιας ασθένειας σε πρώιμο στάδιο παραδείγματός χάρη, στάδιο στο οποίο είναι ακόμη δυνατή η καταπολέμησή του. Είναι δυνατό ωστόσο να δημιουργηθούν προβλήματα τόσο για τον ίδιο τον ασθενή, όταν για παράδειγμα η διάγνωση γίνεται σε προχωρημένο στάδιο ή όταν η διαγνωσθείσα αρρώστια δεν έχει το κατάλληλο φάρμακο για να καταπολεμηθεί, όσο για το στενό οικογενειακό ή φιλικό του περιβάλλον.

Ο περιορισμός των διαγνωστικών τεστ μόνο για ιατρικούς σκοπούς και μόνο προς όφελος του ασθενούς καθιστά απαγορευμένη τη διενέργειά τους υπό οποιεσδήποτε άλλες συνθήκες. Για παράδειγμα είναι απολύτως απαγορευμένη η διενέργεια γενετικού τεστ στα πλαίσια ιατρικών εξετάσεων που γίνονται για την πρόσληψη σε μια εργασία.

Θα πρέπει ωστόσο να αποσαφηνιστεί ότι με το συγκεκριμένο άρθρο δεν εισάγεται οποιοσδήποτε περιορισμός για τη διενέργεια διαγνωστικών εξετάσεων σε έμβρυα για την διάγνωση οποιασδήποτε προδιαθέσεως σε ασθένεια στο μέλλον.

Το άρθρο 13 αντιμετωπίζει τον μεγαλύτερο φόβο που έχει προκύψει από τις ραγδαίες εξελίξεις στο χώρο της γενετικής, αυτόν της ηθελημένης παρέμβασης στο ανθρώπινο γονίδια με σκοπό τη δημιουργία ατόμων ή και ολόκληρων ομάδων με προκαθορισμένα γενετικά χαρακτηριστικά. Οποιαδήποτε παρέμβαση στο ανθρώπινο γονιδίωμα θα πρέπει να γίνεται για προγνωστικούς, διαγνωστικούς ή θεραπευτικούς σκοπούς, ενώ απαγορεύεται οποιαδήποτε παρέμβαση θα επηρεάσει το γονιδίωμα του ατόμου ή των απογόνων του για σκοπούς διάφορους των παραπάνω.

Δεν είναι επιτρεπτό σύμφωνα με το άρθρο 14 η χρησιμοποίηση των τεχνικών της ιατρικά υποβοηθούμενης αναπαραγωγής για την επιλογή του φύλου του εμβρύου παρά μόνο όταν επιβάλλεται για την αποφυγή κληρονομικά μεταβιβαζόμενης ασθένειας που συνδέεται με το φύλο.

## Κεφάλαιο V

Το κεφάλαιο 5 είναι αφιερωμένο στην επιστημονική έρευνα και στις προϋποθέσεις και κατάλληλες συνθήκες που πρέπει να υπάρχουν για τη διεξαγωγή της.

Στο πρώτο άρθρο του κεφαλαίου (άρθρο 15) προβάλλεται η κατοχύρωση της έρευνας στα πεδία της βιολογίας και της ιατρικής, κατοχύρωση η οποία απορρέει από το

αναφαίρετο δικαίωμα του ανθρώπου στη γνώμη, καθώς επίσης και από την αξιολογη πρόοδο που είναι δυνατό να προκύψει μέσω της έρευνας. Δεν είναι ωστόσο απόλυτη η ελευθερία της έρευνας. Περιορίζεται από τα δικαιώματα του ατόμου που εμπλέκεται στην έρευνα και του οποίου η προστασία προέχει, καθώς επίσης και από τα όσα κατοχυρώνονται στην παρούσα σύμβαση και σε άλλες νομικές ρυθμίσεις, προστατευτικές του ανθρωπίνου είδους.

Στο άρθρο 16 θεσπίζονται οι προϋποθέσεις που είναι απαραίτητες για τη νόμιμη διεξαγωγή της έρευνας. Οι προϋποθέσεις αυτές περιλαμβάνουν τη μη ύπαρξη άλλης εναλλακτικής λύσης της ίδιας αποτελεσματικότητας για την αντιμετώπιση της ασθένειας ή του προβλήματος, οι κίνδυνοι που προκύπτουν από τη έρευνα να μην είναι δυσανάλογοι των πιθανών ωφελειών, η ανεξάρτητη εξέταση από ειδικές επιτροπές δεοντολογίας του επιστημονικού οφέλους της έρευνας καθώς επίσης και της ηθικής, νομικής, κοινωνικής και οικονομικής διάστασής της, η εκ των προτέρων πλήρης ενημέρωση του εμπλεκόμενου ατόμου των δικαιωμάτων και εγγυήσεων του, καθώς επίσης και η εκ των προτέρων δοθείσα ξεκάθαρη συναίνεσή του σύμφωνα με τα όσα ορίζονται στο άρθρο 5 της Σύμβασης.

Περαιτέρω στο άρθρο 17 καθορίζονται οι απαραίτητες προϋποθέσεις για τη διεξαγωγή νόμιμης έρευνας σε άτομα που δεν είναι σε θέση να συναινέσουν, όπως αυτά καθορίζονται στο άρθρο 5 της σύμβασης. Οι προϋποθέσεις που απαιτούνται στις περιπτώσεις αυτές είναι σαφώς περισσότερες εξαιτίας της ιδιάζουσας κατάστασης που χρήζει ιδιαίτερης προσοχής και προστασίας και περιλαμβάνουν εκτός από τα όσα απαιτούνται στο άρθρο 16 τα αποτελέσματα της έρευνας να επιφέρουν άμεσο και ουσιώδες όφελος στο άτομο, ίδιου επιπέδου έρευνα να μη μπορεί να διεξαχθεί σε άτομα ικανά να συναινέσουν, η απαραίτητη συναίνεση να έχει δοθεί και γραπτά και το ίδιο το άτομο να μη διαφωνεί.

Σε εξαιρετικές περιπτώσεις επιτρέπεται η έρευνα και όταν το όφελος δεν θα είναι άμεσο για τον ασθενή όταν στοχεύει στην κατανόηση και μελέτη της κατάστασης του ατόμου και όταν το ρίσκο της και η επιβάρυνση της υγείας του ατόμου είναι μηδαμινά.

Παραδείγματα όπου τα παραπάνω άρθρα βρίσκουν εφαρμογή είναι η αντικατάσταση των εξετάσεων με ακτίνες-X σε παιδιά με υπερηχητικές μετρικές αναλύσεις και η έρευνα σε άτομα που βρίσκονται σε κώμα με στόχο την κατανόηση των αιτίων της κατάστασης και της απαιτούμενης ειδικής φροντίδας που χρειάζεται.

Το άρθρο 18 υπογραμμίζει την ανάγκη προστασίας του εμβρύου στα πλαίσια της έρευνας: στις περιπτώσεις που η εθνική νομοθεσία επιτρέπει τη διενέργεια ερευνών σε έμβρυα σε τεχνητό περιβάλλον ο νόμος πρέπει να εξασφαλίζει την προστασία του εμβρύου. Επιπλέον στην παράγραφο 2 του ίδιου άρθρου απαγορεύεται η δημιουργία εμβρύων σε τεχνητά διαμορφωμένο περιβάλλον με σκοπό της διενέργειας έρευνας.

## Κεφάλαιο VI

Στο άρθρο 19 του ^ου κεφαλαίου ορίζονται οι ειδικές συνθήκες που η πλήρωσή τους καθιστά επιτρεπτή τη μεταμόσχευση οργάνων ή ιστών. Πιο συγκεκριμένα η μεταμόσχευση επιτρέπεται καταρχήν με την αφαίρεση οργάνων από άτομα που έχουν αποβιώσει. Τότε μόνο επιτρέπεται η μεταμόσχευση από άτομα σε ζωή, όταν δεν υπάρχει η δυνατότητα παροχής οργάνων από αποβιώσαντες. Επιπλέον θα πρέπει να μην υπάρχει οποιαδήποτε άλλη εναλλακτική λύση της ίδιας αποτελεσματικότητας. Δεν υπάρχει καμία δικαιολογία να καταφύγει κάποιος στη λύση της μεταμόσχευσης, όταν υπάρχει και άλλος τρόπος να επέλθει το ίδιο επωφελές αποτέλεσμα στον

ασθενή. Φυσικά για να γίνει η μεταμόσχευση θα πρέπει να υπάρχει η ρητή και εξειδικευμένη δήλωση του δότη ότι συμφωνεί με τη μεταμόσχευση σύμφωνα με τα όσα ορίζονται στο άρθρο 5 της Σύμβασης.

Για τα άτομα που δεν έχουν την ικανότητα να συναινέσουν το άρθρο 20 ορίζει μια σειρά από επιπλέον ασφαλιστικές δικλείδες που εξασφαλίζουν το σεβασμό της προσωπικότητας του ενδεχόμενου δότη.

## Κεφάλαιο VII

Το κεφάλαιο 7 ασχολείται με το ζήτημα της αποκόμισης οικονομικού οφέλους μέσω εκμετάλλευσης μερών του ανθρώπινου σώματος, με σκοπό να χτυπήσει τα φαινόμενα οργανωμένου παραεμπορίου που παρουσιάζουν έξαρση τα τελευταία χρόνια. Εφαρμογή του άρθρου 1 και του προοιμίου το άρθρο 21 δηλώνει ρητά ότι το ανθρώπινο σώμα και τα μέρη του δεν πρέπει να αποτελούν μέσα αποκόμισης οικονομικών οφελών. Ωστόσο με το άρθρο αυτό δεν απαγορεύεται η αποζημίωση των δοτών για τα όσα παρέχουν μέσα σε κάποια όρια και κάτω από ορισμένες συνθήκες (για παράδειγμα οι δότες αίματος πολλές φορές εισπράττουν αμοιβή για την πράξη τους). Αυτό που απαγορεύεται είναι η αθρόα εκμετάλλευση εκ μέρους των δοτών οργάνων ή και τρίτων της πράξης αυτής μέσω υπέρογκων οικονομικών απαιτήσεων ως αντάλλαγμα.

Το άρθρο 22 ορίζει ότι όργανα ή άλλα μέρη του σώματος που έχουν αφαιρεθεί μπορούν να χρησιμοποιηθούν για σκοπούς διάφορους αυτών για τους οποίους αρχικά αφαιρέθηκαν μόνο εάν πληρώνονται οι απαραίτητες προϋποθέσεις πληροφόρησης και συναίνεσης. Το άρθρο αυτό βρίσκει εφαρμογή για πολλά μέρη του σώματος του ανθρώπου από τα οποία μπορούν να αντληθούν πληροφορίες για το άτομο αυτό, όπως για παράδειγμα νύχια, αίμα δέρμα ή μαλλιά. Ακόμα και όταν το δείγμα είναι ανώνυμο μπορεί η ανάλυση φέρει στο φως αποδείξεις για την ταυτότητα κάποιου. Ωστόσο το άρθρο αυτό δεν πρέπει να ληφθεί σαν εξαίρεση του κανόνα του άρθρου 19 ότι οι επεμβάσεις σε όργανα για μεταμοσχευτικούς λόγους δεν πρέπει να γίνεται μόνο για το όφελος του ασθενούς. Υπάρχουν ωστόσο περιπτώσεις που μετά την αφαίρεση του οργάνου γίνεται αντιληπτή η μη συμβατότητα και η αδυναμία χρησιμοποίησης του οργάνου για το συγκεκριμένο σκοπό. Θα ήταν δυνατό όμως, βάσει αυτού του άρθρου, να χρησιμοποιηθεί το όργανο για ερευνητικούς σκοπούς για φάρμακα π.χ. σε σχέση με τη μεταμόσχευση του συγκεκριμένου οργάνου.

## Κεφάλαιο VIII

Στο κεφάλαιο αυτό γίνεται λόγος γενικά για τα μέτρα που πρέπει να ληφθούν για την αποφυγή παραβιάσεων των όσων προβλέπει η Σύμβαση.

Το άρθρο 23 καλεί τα κράτη που έχουν υπογράψει τη συνθήκη να λάβουν τα απαραίτητα μέτρα για την ύπαρξη γρήγορης και αποτελεσματικής προστασίας των αρχών και των δικαιωμάτων που προστατεύονται με τη Σύμβαση. Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στην αμεσότητα και αποτελεσματικότητα των μέτρων αυτών λόγω της εξέχουσας σημασίας που πολλές φορές διαδραματίζει η προστασία αυτή για την ίδια την υπόσταση των ατόμων που την επικαλούνται.

Διακηρύσσεται στο άρθρο 24 ότι τα άτομα που έχουν υποστεί αδικαιολόγητη βλάβη της υγείας τους λόγω μιας παρέμβασης δικαιούνται αποζημίωση για τα όσα υπέφεραν, η οποία καθορίζεται από την οικεία νομοθεσία κάθε κράτους. Κρίσιμα στοιχεία για το κατά πόσο πρέπει να δοθεί η όχι αποζημίωση είναι η αιτιώδης

συνάφεια μεταξύ παρέμβασης και βλάβης και η βλάβη αυτή να είναι σοβαρή και αδικαιολόγητη. Για παράδειγμα δεν δικαιούται αποζημίωσης μια μικρή βλάβη που προήλθε από την παροχή λανθασμένου φαρμάκου και η οποία μπορεί να αποκατασταθεί χωρίς κανένα πρόβλημα με τη χορήγηση του σωστού φαρμάκου. Γι' αυτό και κάθε περίπτωση θα πρέπει να κρίνεται ξεχωριστά.

Θα πρέπει επίσης τα κράτη να φροντίζουν για την αποκατάσταση της δικαιοσύνης και την επιβολή των κατάλληλων κυρώσεων για την παραβίαση των δικαιωμάτων και των αρχών που προστατεύονται από τη Σύμβαση (άρθρο 25). Ιδιαίτερη προσοχή θα πρέπει να δίνεται από την οικεία νομοθεσία στο περιεχόμενο και τη σημασία της παροχής της σύμβασης, στη σοβαρότητα της παραβίασης και στις επιπτώσεις της στο άτομο και την κοινωνία.

## Κεφάλαιο IX

Στο άρθρο 26 της Σύμβασης παρατίθενται οι μόνοι λόγοι για τους οποίους θα μπορούσαν να περιοριστούν τα δικαιώματα που κατοχυρώνονται από τη Σύμβαση. Οι περιορισμοί αυτοί πρέπει να επιβληθούν βάσει νόμου και εφόσον είναι απαραίτητοι σε μια δημοκρατική κοινωνία για να προστατευθεί η δημόσια ασφάλεια, η πρόληψη του εγκλήματος, η προστασία της δημόσιας υγείας και η προστασία των δικαιωμάτων και των ελευθεριών των τρίτων. Γνωστοποίηση στοιχείων που αφορούν στην κατάσταση της υγείας ενός ατόμου είναι, συνεπώς, δυνατόν να ζητηθούν με δικαστική απόφαση, με την οποία επιβάλλεται στο άτομο η διενέργεια εξετάσεων αίματος ή άλλων στοιχείων (π.χ. DNA test) με σκοπό π.χ. την εξακρίβωση του δράστη ενός εγκλήματος ή την εξακρίβωση της πατρότητας ενός παιδιού. Επίσης στην περίπτωση μεταδοτικών ή ιδιαίτερα σοβαρών ψυχικών νοσημάτων η αποκάλυψη των σχετικών πληροφοριών στην οικογένεια του πάσχοντος ή η υποχρεωτική απομόνωση του ασθενούς συμβάλλει στην προστασία της υγείας τρίτων. Στην παράγραφο 2 του ίδιου άρθρου παρατίθενται τα άρθρα της σύμβασης στα οποία είναι αδύνατη η εφαρμογή των περιορισμών της πρώτης παραγράφου, κρίνόμενα ότι προστατεύουν θεμελιώδη και απαραβίαστα δικαιώματα της ανθρώπινης υπόστασης.

Ακολούθως το άρθρο 27 κατοχυρώνει το δικαίωμα των κρατών να εφαρμόσουν μέτρα ευρύτερης προστασίας από αυτά που κατοχυρώνει η συνθήκη σε σχέση με τις εφαρμογές της ιατρικής και της βιολογίας. Το άρθρο αυτό θα πρέπει να ερμηνευθεί ότι στα πλαίσια του γενικότερου πνεύματος της συνθήκης που στρέφεται στη προστασία καταρχήν του ατόμου και ακολούθως της έρευνας.

## Κεφάλαιο X

Ο σκοπός του άρθρου 28 του κεφαλαίου 10 είναι να ενθαρρύνει τα κράτη να καλλιεργήσουν στους πολίτες ένα αίσθημα συνείδησης των ζητημάτων που τίγονται μέσα από αυτή τη Σύμβαση για το άτομο και την κοινωνία. Ως μέσα για την προώθηση του σκοπού αυτού προτείνονται ο δημόσιος διάλογος και η συμβουλευτική διαδικασία. Εναπόκειται στο κάθε κράτος να αποφασίσει τον ακριβή τρόπο με τον οποίο θα προωθήσει το στόχο αυτό.

## Κεφάλαιο XI

Το άρθρο 29 ορίζει το δικαίωμα του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου Δικαιωμάτων του Ανθρώπου να εκφέρει, χωρίς ανάγκη ύπαρξης οποιωνδήποτε εκκρεμών διαδικασιών

ή υποθέσεων στο ίδιο το Δικαστήριο, συμβουλευτικές γνώμες για νομικά θέματα που αφορούν στην ερμηνεία της Σύμβασης μετά από αίτηση είτε της κυβέρνησεως ενός από τα συμβαλλόμενα κράτη, είτε της Επιτροπής του άρθρου 32.

Στη συνέχεια το άρθρο 30 υπογραμμίζει ότι κάθε συμβαλλόμενο κράτος, μετά από αίτηση του Γενικού Γραμματέα του Συμβουλίου της Ευρώπης, θα πρέπει να παράσχει μια επεξηγηματική αναφορά του τρόπου με τον οποίο η οικεία νομοθεσία εξασφαλίζει την αποτελεσματική εφαρμογή των όσων κατοχυρώνονται στη Σύμβαση.

## Κεφάλαιο XII

Με το άρθρο 31 προβάλλεται το δικαίωμα της άμεσης εκπόνησης πρωτοκόλλων που να περιέχουν κανόνες για πιο εξειδικευμένα πεδία, δεδομένου ότι η παρούσα σύμβαση καλύπτει το ευρύ των εφαρμογών της βιολογίας και της ιατρικής. Τα όσα ενδεχομένως θα ορίζονται στα πρωτόκολλα δεν θα πρέπει να αντιτίθενται στα περιεχόμενα της Σύμβασης, για παράδειγμα να παρέχουν λιγότερη προστασία στην ανθρώπινη υπόσταση από αυτήν που παρέχεται στη Σύμβαση.

Για να είναι σε θέση ένα κράτος να υπογράψει ή να επικυρώσει ένα πρωτόκολλο θα πρέπει να έχει συγχρόνως υπογράψει ή επικυρώσει τη Σύμβαση. Το αντίστροφο ωστόσο δεν είναι απαραίτητο να συμβεί.

## Κεφάλαιο XIII

Στο άρθρο 32 καθορίζεται η ύπαρξη μιας επιτροπής (CDBI) αρμόδιας για τα όσα ορίζονται τόσο στο άρθρο 29, όσο και στις ακόλουθες παραγράφους του παρόντος άρθρου. Έτσι στις υπόλοιπες παραγράφους του άρθρου ρυθμίζεται η διαδικασία που πρέπει να ακολουθηθεί για μια πιθανή τροποποίηση άρθρων της Σύμβασης.

Σημαντικό είναι εδώ να τονιστεί ότι η παρούσα Σύμβαση δεν προβλέπει κάποιον ειδικό μηχανισμό ελέγχου των συμμετεχόντων κρατών, αλλά περιορίζεται στην παροχή εξηγήσεων για την αποτελεσματική εφαρμογή κάθε διάταξης της Συμβάσεως.

## Κεφάλαιο XIV

Στα άρθρα 33-38, τελευταία άρθρα της Σύμβασης, ρυθμίζονται κάποια διαδικαστικά ζητήματα σχετικά με την υπογραφή, επικύρωση και εφαρμογή στην πράξη της Σύμβασης, τα εδάφη στα οποία θα ισχύει, τις επιφυλάξεις που είναι δυνατό να διατυπώσουν τα κράτη, τον τρόπο πληροφόρησής τους από την επιτροπή για τα όσα συμβαίνουν, καθώς επίσης και τη διαδικασία αποχώρησης μέλους από τη Σύμβαση.

## 2. ΤΟ ΠΡΟΣΘΕΤΟ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΤΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΤΗΣ ΒΙΟΙΑΤΡΙΚΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΑΓΟΡΕΥΣΗ ΤΗΣ ΚΛΩΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΝΘΡΩΠΩΝ

### 2.1 Εισαγωγικές Παρατηρήσεις

Το Πρόσθετο Πρωτόκολλο της Σύμβασης σε σχέση με την κλωνοποίηση ανθρώπων αποτελεί εξειδίκευση πολλών άρθρων της Σύμβασης. Αρχές που δεν έτυχαν εξειδίκευσης στα πλαίσια της Σύμβασης, εξαιτίας του εύρους που καλύπτει, βρίσκουν

την ευκαιρία να αναλυθούν και να γίνουν πιο κατανοητές στο Πρωτόκολλο αυτό, το οποίο κατέστη ανοιχτό για υπογραφή στα κράτη που είχαν ήδη υπογράψει τη Σύμβαση στο Παρίσι στις 12 Ιανουαρίου του 1998.

## 2.2 Αρχές που κατοχυρώνονται στο Πρωτόκολλο

Βασικό περιεχόμενο του Πρωτοκόλλου είναι η απαγόρευση οποιασδήποτε παρέμβασης στο ανθρώπινο γονιδίωμα με στόχο την δημιουργία γενετικά πανομοιότυπων ανθρώπων, νεκρών ή ζωντανών. Διευκρινίζει περαιτέρω ότι δεν είναι επιτρεπτή καμία υποβίβαση των όσων κατοχυρώνονται από τη Σύμβαση με βάση το άρθρο 26 της τελευταίας και ότι οι παραπάνω αρχές θα πρέπει να θεωρούνται πρόσθετα άρθρα στη κυρίως σύμβαση.

## 2.3 Σχολιασμός του Πρωτοκόλλου

Η κλωνοποίηση κυττάρων ή ιστών θεωρείται παγκοσμίως ηθικά αποδεκτή πολύτιμη βιοιατρική μέθοδος. Υπάρχουν ωστόσο διαφορετικές απόψεις για το κατά πόσο είναι αποδεκτή η κλωνοποίηση αδιαφοροποιητών κυττάρων εμβρυώδους προέλευσης. Οποιοσδήποτε απόψεις και αν υπάρχουν πάνω στο θέμα η Σύμβαση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και της Βιοιατρικής θέτει καθαρούς περιορισμούς ενάντια στην λανθασμένη χρήση των ανθρώπινων εμβρύων.

Η εσκεμμένη κλωνοποίηση ανθρώπων αποτελεί απειλή για την ανθρώπινη ταυτότητα καθώς θα σήμαινε την εγκατάλειψη της προστασίας που παρέχεται από τον καθορισμό των γενετικών χαρακτηριστικών του ανθρώπου από παράγοντες έξω από εμάς. Περαιτέρω ηθική θεμελίωση της απαγόρευσης της κλωνοποίησης ανθρώπων αποτελεί η προστασία της ανθρώπινης αξιοπρέπειας που τίθεται σε κίνδυνο εξαιτίας της παρέμβασης στο ανθρώπινο γονιδίωμα.

Το Πρωτόκολλο αυτό τέλος αποτελεί ένα σημαντικό βήμα για τη χάραξη μιας καθαρής ηθικής και νομικής γραμμής στο ζήτημα της αναπαραγωγικής ιατρικής. Σε συνδυασμό με τα άρθρα 1, 13, 14 και 18 της Σύμβασης κατοχυρώνουν βασικές αρχές, οι οποίες αποτελούν τη βάση για περαιτέρω επιτεύγματα στο χώρο της βιολογίας, όχι μόνο τώρα αλλά και στο μέλλον.

## 3. ΤΟ ΠΡΟΣΘΕΤΟ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΤΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΤΗΣ ΒΙΟΙΑΤΡΙΚΗΣ ΓΙΑ ΤΗ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΟΡΓΑΝΩΝ ΚΑΙ ΙΣΤΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΗΣ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ

### 3.1 Εισαγωγικές Παρατηρήσεις

Το Πρόσθετο Πρωτόκολλο της για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη βιοιατρική σε σχέση με τη μεταμόσχευση οργάνων και ιστών ανθρώπινης προέλευσης επεκτείνει τις αρχές που έχουν ενσωματωθεί στη Σύμβαση, με στόχο την εξασφάλιση προστασίας του ατόμου στο πεδίο της μεταμόσχευσης οργάνων και ιστών ανθρώπινης προέλευσης. Εγκρίθηκε από την Επιτροπή (CDBI) στις 8 Ιουνίου του 2000 και υιοθετήθηκε και από την Επιτροπή των Υπουργών στις 8 Νοεμβρίου του 2000, οπότε και εγκρίθηκε η δημοσίευσή του.

### 3.2 Αρχές που κατοχυρώνονται στο Πρωτόκολλο

Στα πρώτα άρθρα του πρωτοκόλλου διευκρινίζεται ότι σκοπός του είναι η προστασία της αξιοπρέπειας και της ταυτότητας του ατόμου και η εξασφάλιση, χωρίς διακρίσεις, του σεβασμού της ακεραιότητάς του και των άλλων δικαιωμάτων και θεμελιωδών ελευθεριών του σε συσχετισμό με το ζήτημα της μεταμόσχευσης οργάνων και ιστών ανθρώπινης προέλευσης.

Στα 34 άρθρα του, αριθμός αρκετά μεγαλύτερος από το Πρωτόκολλο για την απαγόρευση της κλωνοποίησης ανθρώπων, το Πρωτόκολλο κατοχυρώνει την αρχή της ισότητας και της ίσης πρόσβασης στα όργανα προς μεταμόσχευση χωρίς την επέμβαση άλλων παραγόντων πέραν αυτών της χρονικής προτεραιότητας και της εκτίμησης της κρισιμότητας της κατάστασης. Επιβάλλεται επίσης, στις γενικές διατάξεις η ανάγκη ύπαρξης επαγγελματικών στάνταρτ που θα εξασφαλίζουν την ασφάλεια της υγείας των ασθενών από οποιεσδήποτε ιατρικές περιπλοκές (μολύνσεις), καθώς επίσης και η φροντίδα για την ασφάλεια όχι μόνο του λήπτη του οργάνου, αλλά και του δότη.

Γίνεται διαχωρισμός των μεταμοσχεύσεων ανάλογα με το αν τα όργανα προέρχονται από ζωντανό ή νεκρό άνθρωπο με κατάλληλες ρυθμίσεις και ορισμό διαφορετικών προϋποθέσεων για κάθε περίπτωση. Οι διαφορετικές ρυθμίσεις εξηγούνται από το γεγονός ότι στην κάθε περίπτωση μετατοπίζεται το κέντρο βάρους της αρχής που χρήζει ιδιαίτερης προστασίας.

Υπάρχουν επίσης άρθρα που ορίζουν τις κατάλληλες συνθήκες για την εμφύτευση οργάνων που είχαν αρχικά αφαιρεθεί για σκοπούς διάφορους αυτού της μεταμόσχευσης, ρυθμίσεις για την αποφυγή της οικονομικής εκμετάλλευσης και της δημιουργίας δικτύου εμπορίου οργάνων, για την προφύλαξη των προσωπικών δεδομένων και τέλος για την δικαστική προστασία σε περίπτωση παραβιάσεων, για αποζημιώσεις και κυρώσεις.

Ενθαρρύνεται επίσης η συνεργασία μεταξύ των κρατών μέσω της ανταλλαγής πληροφοριών για τη γρήγορη και ασφαλή μεταφορά οργάνων από τη μια περιοχή στην άλλη, ενώ τέλος ορίζεται ότι οι παραπάνω αρχές θα αποτελούν πρόσθετα άρθρα της κυρίως Σύμβασης.

### 3.3 Σχολιασμός του Πρωτοκόλλου

Και αυτό το Πρωτόκολλο όπως και το αντίστοιχο για την απαγόρευση της κλωνοποίησης ανθρώπων απηχεί το πνεύμα της κυρίως Σύμβασης, δε ξεφεύγει από τις βασικές αρχές που κατοχυρώνονται σε αυτή ενώ ταυτόχρονα επεξηγεί ικανοποιητικά το ζήτημα της μεταμόσχευσης ανθρώπινων οργάνων και ιστών.

Αναφέρεται τέλος στο Πρωτόκολλο ότι λόγω του αντικειμένου της που υφίσταται επιδράσεις από τις συνεχείς εξελίξεις της επιστημονικής έρευνας υπάρχει η δυνατότητα επανεξέτασης του περιεχομένου του μετά από διάστημα 5 ετών.

## ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Μετά την παραπάνω αναλυτική εξέταση των άρθρων της Σύμβασης καθώς και των Πρόσθετων Πρωτοκόλλων αυτής καταλήγουμε σε κάποια γενικά συμπεράσματα και κάποιες γενικές παρατηρήσεις σχετικά με αυτήν.

Ήδη από το προοίμιο της Σύμβασης εντοπίζεται το γενικότερο πνεύμα της με το βάρος να πέφτει στην προστασία του ατόμου, της αξιοπρέπειας και της ακεραιότητάς του έχοντας το προβάδισμα σε σχέση με την κατοχύρωση της ελευθερίας της έρευνας, η οποία προστατεύεται μεν αλλά όχι στον απόλυτο βαθμό που προστατεύεται το άτομο.

Στη Σύμβαση δεν κατοχυρώνονται νέα, κατά νομική ακριβολογία δικαιώματα: Το περιεχόμενό, όμως, των ήδη γνωστών και καθιερωμένων δικαιωμάτων εμπλουτίζεται και οι αποδέκτες της προστασίας τους επιφορτίζονται με νέα καθήκοντα, ούτως ώστε να αποβούν αποτελεσματικές οι εγγυήσεις τους στην εποχή των ραγδαίων βιολογικών ανακαλύψεων και εφαρμογών. Νεωτερισμό αποτελεί η κατοχύρωση του δικαιώματος του ατόμου «να μη γνωρίζει», δηλαδή να αρνηθεί την πληροφόρηση σχετικά με την κατάσταση της υγείας του. Η άρνηση δε του ασθενούς να ενημερωθεί δεν θεωρείται ότι επηρεάζει τη συναίνεσή του σε μία επέμβαση.

Με τις ρυθμίσεις της Συμβάσεως το Συμβούλιο της Ευρώπης ολοκληρώνει ένα κύκλο προσπαθειών για την προστασία του ατόμου εν σχέσει με τη βιοιατρική πρόοδο. Σε γενικές γραμμές η Σύμβαση θεωρείται επιτυχημένη και σε αυτό συμβάλλουν σε μεγάλο βαθμό τα Πρόσθετα Πρωτόκολλα που εξειδικεύουν το περιεχόμενό της. Δεδομένων ωστόσο των συνεχών εξελίξεων στους τομείς της ιατρικής και της βιολογίας κρίνεται απαραίτητο να μην υπάρξει εφησυχασμός, αλλά αντίθετα στις οποιεσδήποτε εξελίξεις η Σύμβαση να είναι σε θέση επιδειξεί υψηλούς δείκτες προσαρμοστικότητας.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- ο Ιλιάδου Αικ., Βιοϊατρική και ανθρώπινα Δικαιώματα – παρατηρήσεις με αφορμή τη Σύμβαση του Συμβουλίου της Ευρώπης για τη βιοιατρική, σελ 257 επ.
- ο Κριάρη – Κατράνη Ισμ., Γενετική τεχνολογία και θεμελιώδη δικαιώματα – Η συνταγματική προστασία των γενετικών δεδομένων, εκδ. Σάκκουλα 1999
- ο Κριάρη – Κατράνη Ισμ., Η Ευρωπαϊκή Σύμβαση Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων και Βιοιατρικής – Εισαγωγή κριτικά σχόλια, σελ. 333 επ.
- ο Κριάρη – Κατράνη Ισμ., Biomedical Experimentation and Human Rights, σελ. 79 επ.
- ο Δημητρόπουλου Γ. Ανδρέα, Συνταγματικά Δικαιώματα, σελ.144-149
- ο Abrams M., The European Convention on Human Rights and Biomedicine, σελ. 187 επ.
- ο Βλαχόπουλος Σ., Οι σύγχρονες εξελίξεις της Γενετικής, η επιστημονική ελευθερία και το δικαίωμα στη γενετική άγνοια, σελ. 363 επ.
- ο Explanatory Report of the Additional Protocol to the Convention on Human Rights and Biomedicine, Council of Europe
- ο Explanatory Report of the Additional Protocol to the Convention on Human Rights and Biomedicine concerning Transplantation of Organs and Tissues of Human Origin, Council of Europe
- ο Explanatory Report of the Additional Protocol to the Convention on Human Rights and Biomedicine on the Prohibition of Cloning Human Beings, Council of Europe
- ο Mr. Walter Schwimmer, Group of the European People's Party, Opinion on the Additional Protocol To the Convention on Human Rights and Biomedicine on the Prohibition of Cloning Human Beings, Committee of Science and Technology (Doc 7895)
- ο Biesecker BB. Future Directions in genetic counseling : Practical and ethical considerations, Kennedy Institute of Ethics Journal, 1999 , σελ. 35-60
- ο Sugerman J. Mastoianni AC and Kahn JP, eds Policies for Human Subjects Research, 1998, σελ. 155 επ.
- ο Schachman HK What is Misconduct in Science, Reseach Ethics : A Reader, Hanover : University Press of New England, 1997
- ο Penticuff JH Ethical dimensions in genetic screening: A look into future, σελ. 785-789
- ο Raines DA Ethical implications of genetic testing, Nursing Clinic : America, 1998 σελ. 275-286
- ο Marteau T.M., Croyle RT. Responses to genetic testing, British medical Journal, 1998 , 316: σελ. 693-696
- ο Holtzman N.A., Shapiro D. , Genetic testing and public policy, British Journal, 1998 317 : σελ. 852-856