

# ΙΑΤΡΙΚΟ ΔΙΚΑΙΟ ΒΙΟΗΘΙΚΗ

ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΑ ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ | ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ - ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ - ΜΑΡΤΙΟΣ 2018  
ΟΜΙΛΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ ΚΑΙ ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ - ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΣΑΚΚΟΥΛΑ Α.Ε. | ΤΕΥΧΟΣ

41

## Ιρλανδία: Προς μια νέα νομοθεσία για τη διακοπή της κύησης;

**Μαρία Μ. Μηλαπίδου,**  
ΔρΝ, Επιστημονικός Συνεργάτης  
Νομικής Σχολής ΑΠΘ

Α. Η Ιρλανδία διατηρεί το «προ-νόμο» μεταξύ των χωρών της ΕΕ να απασχολεί ανά τακτά χρονικά διαστήματα την ευρωπαϊκή κοινή γνώμη με εξελίξεις που άπτονται του ζητήματος της διακοπής της κύησης.

1. Μέχρι πρότινος ήταν η χώρα της Ευρώπης με το πιο αυστηρό σχετικό νομοθετικό πλαίσιο. Κατά την προϊσχύουσα μορφή της ιρλανδικής νομοθεσίας, η διακοπή της κύησης αποτελούσε ποινικό αδίκημα, εντασσόμενο στο Νόμο που τυποποιεί τα εγκλήματα κατά του προσώπου («Offences against the Person Act 1861»). Το καθεστώς αυτό είχε δημιουργήσει σειρά προβλημάτων καθώς χιλιάδες γυναίκες<sup>1</sup> αναγκάζονταν κάθε χρόνο να ταξιδέψουν από την Ιρλανδία στη Μεγ. Βρετανία προκειμένου να πραγματοποιήσουν διακοπή της κύησης, η ζωή και η υγεία πολλών γυναικών έτιθετο σε κίνδυνο, αφού αυτές αποφάσιζαν να υποβληθούν στη χώρα τους στην εν λόγω ιατρική πράξη «στα κρυφά» και υπό αμφίβολες-επικίνδυνες συνθήκες, αλλά και οι ιατροί βρισκόταν αντιμέτωποι με μια ενδεχόμενη κατηγορία για παραβίαση του νόμου που τυπο-

ποιεί τα εγκλήματα κατά του προσώπου και υπό την απειλή ποινικού φυλάκιστος.

2. Η χώρα, άλλωστε, έχει ήδη καταδικαστεί από το ΕΔΔΑ στην υπόθεση *A, B, C v. Ireland*<sup>2</sup> για παραβίαση των άρθρων της ΕΣΔΑ που αφορούν στην προστασία της ιδιωτικής και οικογενειακής ζωής, αλλά και της προσωπικής ελευθερίας και ασφάλειας, ακριβώς λόγω των ελλειμμάτων της σχετικής νομοθεσίας.



3. Η μεγάλη τομή πραγματοποιήθηκε το 2013, οπότε με τον νόμο 35/2013 (Protection of Life During Pregnancy Act 2013) προβλέφθηκαν ειδικές περιπτώσεις, όροι και προϋποθέσεις υπό τις οποίες η τεχνητή διακοπή της κύησης δεν αποτελεί ποινικό αδίκημα<sup>3</sup>. Η υπόθεση που στάθηκε αφορμή για την νομοθετική αυτή τροποποίηση υπήρξε εκείνη της 31 ετών **Savita Halappanavar**, η οποία απεβίωσε από σηψαιμία συνεπεία της άρνησης των ιατρών να προ-

χωρήσουν σε διακοπή της κύησης της, παρότι υπήρχαν οι ενδείξεις ότι είχαν προκύψει επιπλοκές στην κύηση και τούτη θα έπρεπε να τερματιστεί άμεσα<sup>4</sup>.

Σύμφωνα με τον ισχύοντα νόμο **δεν αποτελεί ποινικό αδίκημα:**

1ον η διακοπή της κύησης, όταν, χωρίς να συντρέχει επείγων ιατρικός λόγος, υπάρχει, πάντως, **πραγματικός και σοβαρός κίνδυνος για τη ζωή της εγκύου γυναίκας από κάποια σωματική ασθένεια**, ο οποίος μπορεί να αποτραπεί μόνον μέσω της συγκεκριμένης ιατρικής πράξης

2ον η διακοπή της κύησης, όταν συντρέχει **επείγων ιατρικός λόγος για τη ζωή της εγκύου γυναίκας**, που μπορεί να αντιμετωπιστεί μόνον με τη διακοπή της κύησης

3ον η διακοπή της κύησης, όταν υπάρχει κίνδυνος για τη ζωή της γυναίκας εξαιτίας πιθανής **αυτοκτονίας** λόγω της εγκυμοσύνης.

Β. Ήδη, ωστόσο, από την ψήφιση του εν λόγω νόμου, έγιναν απολύτως ορατές οι ελλείψεις και τα κενά του, αφού εξακολουθεί να παραμένει αδιόριστη πράξη η διακοπή της κύησης σε περιπτώσεις που η εγκυμοσύνη είναι αποτέλεσμα βιασμού, αιμομιξίας ή αποπλήνωσης ανηλίκου, σε περιπτώσεις εμφάνισης παθολογικών προγεννητικών ενδείξεων στο έμβρυο που

1. Σύμφωνα με το Ιρλανδικό Υπουργείο Υγείας το 2016 3.265 Ιρλανδές ταξίδεψαν στη Μεγ. Βρετανία για να τερματίσουν την εγκυμοσύνη τους, «Irish abortion referendum: Vote to be held in May» <http://www.bbc.com/news/world-europe-42868035>.

2. Βλ. χαρακτηριστικά την απόφαση του 2010 του ΕΔΔΑ *A, B, C v. Ireland* (Application no. 25579/05), <https://strasbourgobservers.com/2010/12/17/a-b-and-c-v-ireland-abortion-and-the-margin-of-appreciation/>.

3. Βλ. σχετικά αναλυτική αναφορά στον εν λόγω νόμο σε *Μηλαπίδου Μ.*, Ιρλανδία: «Νόμος 35/2013 για την Προστασία της Ζωής κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης (Protection of Life During Pregnancy Act 2013) - Ρυθμίσεις για το επιτρεπτό της διακοπής της κύησης», Ερευνητικό Δίκτυο ΑΠΘ, Ιατρική Πράξη, Βιοϊατρική και Δίκαιο, τόμ. 4, «Η Αρχή και το Τέλος της Ζωής - Ιατρικά, ηθικά και νομικά προβλήματα», Νομική Βιβλιοθήκη, 2015 σ. 71 επ.

4. [http://en.wikipedia.org/wiki/Death\\_of\\_Savita\\_Halappanavar](http://en.wikipedia.org/wiki/Death_of_Savita_Halappanavar), *McDonald H./Quinn B.*, Ireland abortion policy under scrutiny after woman's death, The Guardian, (14 November 2012), <http://www.guardian.co.uk/world/2012/nov/14/ireland-abortion-scrutiny-death>.



## Ιρλανδία: Προς μια νέα νομοθεσία για τη διακοπή της κύησης;

μαρτυρούν τη γέννηση ενός παθολογικού νεογνού ή ενός νεογνού που δε θα μπορεί να επιβιώσει έξω από τη μήτρα, όπως επίσης και στην περίπτωση της ελεύθερης επιλογής της γυναίκας υπαγορευόμενης από το δικαίωμα αυτοπροσδιορισμού της.

Στα τέλη Γενάρη 2018 ανακοινώθηκε<sup>5</sup>, πάντως, από την Ιρλανδική Κυ-

βέρνηση η προκήρυξη δημοψηφίσματος στα τέλη Μαΐου ή αρχές Ιουνίου 2018 αναφορικά με την αναθεώρηση της ισχύουσας νομοθεσίας για τη διακοπή της κύησης. Όπως όλα δείχνουν, το ερώτημα θα αφορά τη νομοθετική κατάργηση της 8ης τροποποίησης του Συντάγματος (8th Amendment), που αναγνωρίζει ίσα δικαιώματα στο έμ-

βρυο και στην κυοφορούσα γυναίκα, με άλλα λόγια εξομοιώνει γεννημένη και αγέννητη ζωή αναγνωρίζοντας στο έμβρυο ένα δικαίωμα στη ζωή. Στην περίπτωση που στο επικείμενο δημοψήφισμα αποφασιστεί πράγματι η κατάργηση της 8ης τροποποίησης, τούτο θα πρέπει νομοθετικά να κατοχυρωθεί μέσω της Συνέλευσης της Ιρλανδίας.

5. Βλ. σχετικά «Irish abortion referendum: Vote to be held in May», <http://www.bbc.com/news/world-europe-42868035>, «Ireland to hold abortion referendum in May or June», <https://edition.cnn.com/2018/01/29/europe/ireland-abortion-referendum-intl/index.html>, «Irish referendum on abortion reform to be held by end of May», [https://www.theguardian.com/world/2018/jan/29/ireland-to-greenlight-referendum-on-abortion-law-reform?CMP=share\\_btn\\_link](https://www.theguardian.com/world/2018/jan/29/ireland-to-greenlight-referendum-on-abortion-law-reform?CMP=share_btn_link), «Ireland abortion referendum: When is it, what question will be asked and will it be a binding vote?», <http://www.independent.co.uk/news/world/europe/ireland-abortion-latest-updates-when-date-what-question-irish-voter-binding-catholic-church-leo-a8185511.html>.

## ▶ Δικαστικές αποφάσεις: ΕΔΔΑ: Υπόθεση Durisotto v. Italy (αριθμός προσφυγής 62804/13)

### ΕΔΔΑ: Υπόθεση Durisotto v. Italy (αριθμός προσφυγής 62804/13)

*Η άρνηση του Δικαστηρίου να επιτρέψει την πρόσβαση σε πειραματική θεραπεία δεν συνιστά παραβίαση των άρθρων 8 και 14 της ΕΣΔΑ*

**Παρουσίαση:**  
**Καλλιόπη Κηπουρίδου,**  
*Δ.Ν., Δικηγόρος*

#### ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ

Ο Ιταλός προσφεύγων Nivio Durisotto γεννήθηκε το 1950 και ζει στην Ούντινε. Η προσφυγή του στηρίχθηκε στο ότι αυτός ήταν ο νόμιμος κηδεμόνας της κόρης του M.D. η οποία γεννήθηκε το έτος 1975 και υπέφερε από την εφηβεία της από μια εκφυλιστική εγκεφαλική ασθένεια. Στις 8 Απριλίου ο κύριος Durisotto απευθύνθηκε στο Δικαστήριο ζητώντας να διατάξει το Νοσοκομείο Brescia να χορηγήσει στην κόρη του βλαστοκύτταρα, χρησιμοποιώντας μια θεραπεία που είναι γνωστή ως μέθοδος «Stamina». Το διάταγμα της 5 Δεκεμβρίου 2006 επέτρεπε την πρόσβαση σ' αυτή τη μέθοδο εφόσον δεν υπήρχε εναλλακτική θεραπεία, σε επείγουσες περιπτώσεις που βρισκόταν σε κίνδυνο η ζωή ή υγεία του ασθενούς, όπως και σε περιπτώσεις σοβαρών ασθενειών με ραγδαία εξέλιξη. Το Δικαστήριο ικανοποίησε προσωρινά το αίτημά του, με το σκεπτικό ότι δεν υπήρχαν λόγοι καθυστέρησης χορήγησης της αιτούμενης θεραπείας. Στις 3 Μαΐου 2013 το Νοσοκομείο ζήτησε να απορριφθεί η αίτηση του προσφεύγοντος, καθώς δεν πληρούσαν οι απαιτούμενες προϋποθέσεις, από τη στιγμή που η κόρη του δεν είχε ξεκινήσει τη θεραπεία πριν από τη θέση σε ισχύ του νομοθετικού διατάγματος 24/2013 δηλαδή πριν

τις 27 Μαρτίου 2013. Με την από 11 Ιουλίου 2013 απόφαση το Δικαστήριο ανακάλεσε την προηγούμενη απόφασή του και απέρριψε το αίτημα του προσφεύγοντος. Στις 30 Αυγούστου 2013 το Δικαστήριο απέρριψε και την ένσταση του προσφεύγοντος, υποστηρίζοντας ότι το πιο πάνω νομοθετικό διάταγμα προέβλεπε κλινικές δοκιμές της μεθόδου «Stamina» για μια περίοδο 18 μηνών από την 1η Ιουλίου 2013, επαναλαμβάνοντας ότι η υπηρεσία δημόσιας υγείας εγγυώταν πρόσβαση στα φάρμακα ή στις θεραπείες μόνο όταν η αποτελεσματικότητά τους είχε δοκιμαστεί και εγκριθεί από επιστημονικούς ιατρικούς φορείς. Σύμφωνα με το Δικαστήριο η κατάσταση της κόρης του αιτούντος δεν ανταποκρινόταν σε ένα προαπαιτούμενο που προέβλεπε το νομοθετικό διάταγμα προκειμένου να έχει πρόσβαση στη θεραπεία.

Στηρίζομενος στα άρθρα 2 (δικαίωμα στη ζωή), 8 (δικαίωμα στο σεβασμό στην ιδιωτική ζωή) και 14 (απαγόρευση των διακρίσεων) της ΕΣΔΑ, ο προσφεύγων υποστήριξε ότι υπήρξε παραβίαση των δικαιωμάτων στη ζωή και στην υγεία της κόρης του λόγω του ότι ήταν αδύνατον γι' αυτήν να αποκτήσει την προβλεπόμενη παρηγορητική θεραπεία «Stamina». Υποστήριξε ότι το νομοθετικό διάταγμα του 2013 εισήγαγε διάκριση στην πρόσβαση στη φροντίδα μεταξύ των προσώπων που ήδη είχαν ξεκινήσει την αγωγή πριν να τεθεί σε εφαρμογή και εκείνων που δεν βρισκόταν σε αυτήν την κατάσταση όπως η κόρη του. Βασιζόμενος στα άρθρα 6 παρ. 1 και 14, παραπονέθηκε ότι ενώ το Ιταλικό νομοθετικό σύστημα, όσον αφορά στην πρόσβαση στις επείγουσες θεραπευτικές μεθόδους, παρείχε τη δυνατότητα υποβολής αίτησης και αμφισβήτησης της δικαστικής απόφασης με ένσταση, δεν επέτρεπε την άσκηση έφεσης κατά μιας ενδεχόμενης απόρριψης της ένστασης.

#### ΔΙΚΑΣΤΙΚΗ ΚΡΙΣΗ

• Ως προς το άρθρο 8 της ΕΣΔΑ:

Το Δικαστήριο επανέλαβε ότι στις περιπτώσεις που αφορούν την πρόσβαση σε παρηγορητική φροντίδα για τα πρόσωπα που πάσχουν από σοβαρές ασθένειες, τα κράτη μέλη διαθέτουν ευρύ περιθώριο εκτίμησης. Στην υπό κρίση περίπτωση, σύμφωνα με το νομοθετικό διάταγμα του 2013, μόνο αν η συγκεκριμένη θεραπεία είχε ξεκινήσει πριν τη θέση του διατάγματος σε ισχύ μπορούσε να συνεχιστεί μέχρι την ολοκλήρωσή της, όπως επίσης και σε θεραπεία που επιτράπη από το Δικαστήριο. Η αίτηση του προσφεύγοντος απορρίφθηκε βάσει του νόμου. Το Δικαστήριο σημείωσε επίσης ότι η επιστημονική επιτροπή που συστήθηκε από το Υπουργείο Υγείας εξέδωσε αρνητική γνώμη για την εν λόγω θεραπευτική μέθοδο. Συνεπώς, η επιστημονική αξία της συγκεκριμένης θεραπείας δεν θεμελιώθηκε. Το Δικαστήριο επανέλαβε ότι δεν μπορεί να υποκαταστήσει τις αρμόδιες εθνικές αρχές και να προσδιορίσει το επίπεδο αποδεκτού κινδύνου για τους ασθενείς που επιθυμούν να έχουν πρόσβαση σε παρηγορητική αγωγή στο πλαίσιο πειραματικής θεραπείας. Η παρέμβαση στο δικαίωμα σεβασμού της ιδιωτικής ζωής της κόρης του προσφεύγοντος με την άρνηση χορήγησης της αιτηθείσας ιατρικής θεραπείας, μπορούσε να θεωρηθεί αναγκαία σε μια δημοκρατική κοινωνία. Συνεπώς, η καταγγελία βάσει του άρθρου 8 της ΕΣΔΑ αναφορικά με την απαγόρευση πρόσβασης στην κόρη του αιτούντος στην αιτηθείσα από τον πατέρα της παρηγορητική θεραπεία θα έπρεπε να απορριφθεί ως προδήλως αβάσιμη.

• Ως προς το άρθρο 14 σε συνδυασμό με το άρθρο 8 της ΕΣΔΑ:

Σχετικά με τις δικαστικές αποφάσεις που είχαν παράσχει πρόσβαση σε παρηγορητική αγωγή σε μερικά άτομα, το ΕΔΔΑ σημείωσε πρώτον ότι οι περισσότερες από τις συγκεκρι-



μένες υποθέσεις αφορούσαν καταστάσεις διαφορικές σε σύγκριση με αυτήν της κόρης του προσφεύγοντος. Σε κάποιες περιπτώσεις η θεραπεία είχε ξεκινήσει πριν αρχίσει να εφαρμόζεται το νομοθετικό διάταγμα και σε άλλες τα Δικαστήρια είχαν επιτρέψει –κατ’ εξαίρεση– την πρόσβαση στη θεραπεία. Συνεπώς για να θεωρηθεί ότι ανακύπτει ζήτημα υπό το πρίσμα του άρθρου 14 δεν αρκούσε η διαφορετική μεταχείριση των ατόμων σε σχετικά όμοιες καταστάσεις, αλλά θα έπρεπε η διαφορά στη μεταχείριση να εισάγει διακρίσεις. Η διαφορετική μεταχείριση είναι διακριτική όταν δεν έχει αντικειμενική και λογική αιτιολόγηση, που σημαίνει ότι δεν θα εξυπηρετούσε κάποιο νόμιμο σκοπό ή ότι δεν θα υπήρχε εύλογη αναλογικότητα μεταξύ των μέσων που χρησιμοποιήθηκαν και του επιδιωκόμενου σκοπού. Ακόμη και υποθετικά αν η κόρη του προσφεύγοντος βρισκόταν σε συγκρίσιμη κατάσταση με τα πρόσωπα που έλαβαν κατ’ εξαίρεση δικαστική άδεια να υποβληθούν στη θεραπεία, το Δικαστήριο δεν μπορούσε να συμπεράνει ότι η άρνηση χορήγησης δικαστικής άδειας αποτελούσε διακριτική μεταχείριση. Η απαγόρευση πρόσβασης στη μέθοδο «Stamina», που επιβλήθηκε από το Δικαστήριο σε εφαρμογή του πιο πάνω νομοθετικού διατάγματος, εξυπηρετούσε το νόμιμο σκοπό της προστασίας της υγείας και ήταν ανάλογη με αυτόν το σκοπό. Η δικαστική απόφαση είχε αιτιολογηθεί επαρκώς και δεν ήταν αυθαίρετη. Επίσης, η θεραπευτική αξία αυτής της μεθόδου δεν είχε αποδειχθεί επιστημονικά. Το γεγονός ότι μερικά Δικαστήρια είχαν επιτρέψει την πρόσβαση στη συγκεκριμένη μέθοδο σε άτομα με παρόμοια κατάσταση υγείας με αυτή της κόρης του προσφεύγοντος δεν ήταν επαρκές για να θεμελιωθεί καταστρατήγηση του άρθρου 14 σε συνδυασμό με το άρθρο 8 της ΕΣΔΑ.

• Ως προς το άρθρο 6 παρ. 1 ΕΣΔΑ:

Το ΕΔΔΑ επανέλαβε ότι η ΕΣΔΑ δεν εγγυάται κάποιο δικαίωμα για άσκηση έφευξης σε αστικές υποθέσεις. Επομένως και αυτό το μέρος της προσφυγής έπρεπε να απορριφθεί ως ασύμβατο με τις προβλέψεις της Σύμβασης.

πολη της Ρωσίας. Η κυρία Kononova, που ήταν έγκυος, εισήχθη στο Στρατιωτικό Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο S.M. Kiron στις 23 Απριλίου 1999 καθώς είχαν ξεκινήσει οι συσπάσεις. Μετά την εισαγωγή της, φέρεται ότι της εγχειρίστηκε ένα φυλλίδιο του νοσοκομείου το οποίο περιελάμβανε προειδοποίηση προς τους ασθενείς για την πιθανή τους συμμετοχή στο εκπαιδευτικό κλινικό πρόγραμμα του νοσοκομείου. Η κυρία Kononova, που είχε επιπλοκές συνδεδεμένες με την εγκυμοσύνη σε 2 διαφορετικές περιπτώσεις, ναρκώθηκε με φάρμακα διότι οι συσπάσεις της ήταν πρόωρες. Η προσφεύγουσα φέρεται να είχε πληροφορηθεί πριν αναισθητοποιηθεί ότι η γέννα θα πραγματοποιούνταν την επόμενη μέρα και ότι θα παρακολουθούνταν από φοιτητές της Ιατρικής. Στις 24 Απριλίου 1999 η προσφεύγουσα γέννησε με την παρουσία και φοιτητών της Ιατρικής, οι οποίοι είχαν ενημερωθεί για την κατάσταση της υγείας της. Σύμφωνα με την προσφεύγουσα, όταν βρισκόταν στην αίθουσα τοκετού είχε αντιταχθεί στην παρουσία των φοιτητών.

Τα εθνικά δικαστήρια στα οποία προσέφυγε η αιτούσα απέρριψαν τις αστικές της αξιώσεις κυρίως με το αιτιολογικό ότι ο τότε ισχύων νόμος για την Ιατρική Φροντίδα δεν απαιτούσε την έγγραφη συναίνεση του ασθενούς για την παρουσία φοιτητών της Ιατρικής κατά το χρόνο του τοκετού και σε κάθε περίπτωση είχε εκ των προτέρων ενημερωθεί για την παρουσία τους μέσω του φυλλιδίου του νοσοκομείου. Επίσης, απέρριψαν τον ισχυρισμό της ότι είχε αντιταχθεί στην παρουσία των φοιτητών κατά τη διάρκεια της γέννας.

Βασιζόμενη στο άρθρο 8 της ΕΣΔΑ (δικαίωμα σεβασμού στην ιδιωτική και οικογενειακή ζωή), η κυρία Kononova κατήγγειλε την χωρίς την άδεια της παρουσία των φοιτητών της Ιατρικής κατά τη διάρκεια της γέννας του παιδιού της, ισχυριζόμενη ότι δεν είχε παράσχει την έγγραφη συναίνεσή της για κάτι τέτοιο και ότι μετά βίας είχε τις αισθήσεις της όταν ενημερώθηκε για αυτές τις διευθετήσεις. Επίσης, βασιζόμενη στο άρθρο 3 της ΕΣΔΑ η προσφεύγουσα κατήγγειλε ότι η διαχείριση της γέννας ήταν ανεπαρκής και ότι εσκεμμένα καθυστέρησε ο τοκετός προκειμένου να παρευρεθούν οι φοιτητές της Ιατρικής.

### ΔΙΚΑΣΤΙΚΗ ΚΡΙΣΗ

• Ως προς την παραβίαση του άρθρου 8 της ΕΣΔΑ

Το Δικαστήριο έκρινε ότι η γέννηση του παιδιού της κυρίας Kononova, με την παρουσία των φοιτητών της Ιατρικής που είχαν πρόσβαση στις εμπιστευτικές Ιατρικές

πληροφορίες σχετικά με την κατάσταση της υγείας της, συνιστούσε επέμβαση στην ιδιωτική της ζωή. Αυτή η επέμβαση είχε νομικό έρεισμα στο ισχύον τότε εθνικό δίκαιο, δηλαδή στο άρθρο 54 του Νόμου για την Υγεία, το οποίο παρείχε τη δυνατότητα στους φοιτητές της Ιατρικής να παρακολουθούν, με την εποπτεία του Ιατρικού προσωπικού που ήταν υπεύθυνο γι’ αυτούς, τη θεραπεία των ασθενών σε σχέση με τις απαιτήσεις της διδακτέας ύλης.

Ωστόσο, το Δικαστήριο έκρινε ότι, κατά το χρόνο του τοκετού, αυτή η πρόβλεψη ήταν γενικού χαρακτήρα και στόχευε κυρίως να διευκολύνει τους φοιτητές της Ιατρικής να συμμετάσχουν στη θεραπεία των ασθενών ως μέρος της εκπαίδευσής του. Η σχετική εθνική νομοθεσία εν ισχύ τότε δεν περιείχε εκέγγυα που να εξασφαλίζουν την προστασία των ιδιωτικών δικαιωμάτων των ασθενών.

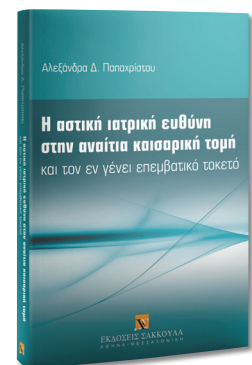
Αυτή η σοβαρή έλλειψη επιδεινώθηκε έτι περαιτέρω από τον τρόπο με τον οποίο το νοσοκομείο και τα εθνικά δικαστήρια αντιμετώπισαν το ζήτημα. Πιο συγκεκριμένα, το Δικαστήριο θεώρησε ότι το φυλλίδιο του νοσοκομείου περιείχε μάλλον αόριστη αναφορά για τη συμμετοχή των φοιτητών της Ιατρικής στη «διαδικασία μελέτης», χωρίς να εξειδικεύεται ο σκοπός και ο βαθμός της ανάμειξης. Επιπλέον, η ανάμειξη των φοιτητών παρουσιάστηκε με τέτοιο τρόπο ώστε να υποδηλώνεται ότι η συμμετοχή ήταν υποχρεωτική και ότι δεν υπήρχε για την προσφεύγουσα καμία άλλη επιλογή.

Επιπρόσθετα, τα εθνικά δικαστήρια –όταν απέρριπταν τις αστικές αξιώσεις της κυρίας Kononova– δεν έλαβαν υπόψη την ανεπάρκεια των πληροφοριών στο φυλλίδιο του νοσοκομείου, την ευάληπη θέση στη οποία

## Βιβλιοπαρουσίαση

### Η αστική Ιατρική ευθύνη στην αναίτια καισαρική τομή και τον εν γένει επεμβατικό τοκετό

Παπαχρίστου Αλεξάνδρα Δ.



ISBN: 978-960-568-809-7, © 2018, Σελ.: XVI & 191, Τιμή: € 24,00

### ΕΔΔΑ: Απόφαση

της 16ης Φεβρουαρίου 2015  
Υπόθεση Kononova v. Russia  
(αριθμός προσφυγής 37873/04)

*Η παρουσία φοιτητών της Ιατρικής σχολής κατά τη διάρκεια του τοκετού χωρίς τη συναίνεση της μητέρας συνιστά παραβίαση του άρθρου 8 της ΕΣΔΑ*

### Παρουσίαση:

Καλλιόπη Κηπουρίδου,  
Δ.Ν., Δικηγόρος

### ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ

Η προσφεύγουσα Yevgeniya Kononova γεννήθηκε το 1980 και ζει στην Αγία Πετρού-

βρισκόταν η προσφεύγουσα κατά το χρόνο της γνωστοποίησης της ενδεχόμενης συμμετοχής της στο κλινικό εκπαιδευτικό πρόγραμμα, καθώς υπέφερε από παρατεταμένες ωδίνες και βρισκόταν μεταξύ δύο καταστάσεων αναισθησίας, και τη δυνατότητα εναλλακτικών διευθετήσεων στην περίπτωση που

αποφάσιζε να αντιταχθεί στην παρουσία των φοιτητών κατά τη διάρκεια του τοκετού.

Ως εκ τούτου το Δικαστήριο απεφάνθη ομόφωνα, λαμβάνοντας υπόψη και την απουσία διαδικαστικών εχεγύγων της τότε ισχύουσας εθνικής νομοθεσίας ενάντια σε αυθαίρετες επεμβάσεις στα ιδιωτικά δικαιώματά της, ότι η παρουσία των φοιτητών της ιατρικής κατά τη διάρκεια του τοκετού παραβίαζε το άρθρο 8 της ΕΣΔΑ.

• Ως προς την παραβίαση του άρθρου 3 της ΕΣΔΑ

Το ΕΔΔΑ απέρριψε ομόφωνα ως αβάσιμο το συγκεκριμένο ισχυρισμό.

## ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ

### ΓΑΛΛΙΑ: ΓΕΝΝΗΜΕΝΟΣ ΑΠΟ ΔΟΤΗ ΣΠΕΡΜΑΤΟΣ, ΕΝΤΟΠΙΖΕΙ ΤΟΝ ΒΙΟΛΟΓΙΚΟ ΤΟΥ ΠΑΤΕΡΑ ΜΕ ΓΕΝΕΑΛΟΓΙΚΟ ΓΕΝΕΤΙΚΟ ΤΕΣΤ

Γεννημένος από τεχνητή γονιμοποίηση με ανώνυμο δότη, ο Α.Κ. ανακάλυψε ότι βρήκε τον «δότη του» χρησιμοποιώντας ένα τεστ γενετικής που πραγματοποιείται στο εξωτερικό, μέσω του οποίου ερευνάται η γενεαλογία του ατόμου, μια πρακτική απαγορευμένη από το γαλλικό νόμο (άρθρο 226-28-1 Ποινικού Κώδικα). Ειδικότερα, μετά από μια αποτυχημένη απόπειρα αναζήτησης δια των μέσων μαζικής ενημέρωσης του βιολογικού του πατέρα, ο 34χρονος άνδρας αποφάσισε τον περασμένο Σεπτέμβριο να πραγματοποιήσει τεστ DNA της εταιρείας 23andMe. Με «ένα απλό δείγμα σάλιου και μια παραγγελία στο Internet έναντι 99 δοληαρίων» του γνωστοποιήθηκε η κοινή καταγωγή του με έναν άνδρα Γάλλο-Βρετανό ονόματι Larry», τον οποίο εντόπισε στα κοινωνικά δίκτυα. Η ειδική ιστοσελίδα Ancestry έδωσε πρόσβαση στον Α. Κ. στο γενεαλογικό δέντρο της γαλλικής πλευράς της οικογένειας του Larry, από το οποίο απέσπασε «ένα μόνο προφίλ που μπορούσε να ανταποκρίνεται σε έναν άνδρα τέτοιας ηλικίας που να μπορούσε να είναι ο δότης». Ο Arthur έμαθε έτσι την ιστορία της καταγωγής του και επίσης ότι μπορεί να είναι φορέας μιας βαριάς γενετικής ανωμαλίας.

Η έρευνα του Α. Κ. αποδεικνύει ότι η πρόσβαση στις ρίζες είναι σήμερα γεγονός και ότι η ανωνυμία των δωρητών γαμετών δεν μπορεί πράγματι να διασφαλισθεί, έστω και αν προβλέπεται δικαίωμά.

Πηγή: <http://www.genethique.org/fr/ne-dundon-de-sperme-il-retrouve-son-geniteur-pargenealogie-genetique-68959.html#.W18ASjR3ct>

### ΚΙΝΑ: ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΕΣ ΚΛΩΝΟΠΟΙΗΣΑΝ ΜΑΪΜΟΥ ΓΙΑ ΠΡΩΤΗ ΦΟΡΑ - ΕΠΟΜΕΝΟ ΒΗΜΑ Ο... ΑΝΘΡΩΠΟΣ;

Οι δύο πρώτες μαϊμούδες που κλωνοποιήθηκαν είναι θηλυκές, ηλικίας 7 και 8 εβδομάδων και ονομάζονται Zhong Zhong και Hua Hua. Άλλη προς το μέλλον ή ταξίδι σε αχατογράφη-

τα νερά, με άγνωστες συνέπειες για τον κόσμο; Σε κάθε περίπτωση το επίτευγμα είναι τεράστιο. Επιστήμονες πέτυχαν να κλωνοποιήσουν μαϊμού για πρώτη φορά στην ιστορία, ανοίγοντας το δρόμο στο επόμενο και πιθανότατα τελικό βήμα, το οποίο δεν είναι άλλο από την κλωνοποίηση του ανθρώπου.

Σύμφωνα με την ανακοίνωση της επιστημονικής ομάδας της κινεζικής Ακαδημίας Επιστημών στη Σαγκάν, η μέθοδος που εφαρμόστηκε ήταν αντιστοιχη εκείνης που εφαρμόσαν οι επιστήμονες το 1996, προκειμένου να κλωνοποιήσουν το πιο διάσημο πρόβατο, την Ντόλι. Από το 1996, οι επιστήμονες είχαν πετύχει την κλωνοποίηση διαφόρων ζώων, όπως γουρουουιάν, σκύλων, γατών και ανθρώπων πόνου, ενώ είχαν δημιουργήσει και ανθρώπινο έμβρυο. Όμως σε καμία περίπτωση δεν είχε επιτευχθεί η κλωνοποίηση μωρών από τα λεγόμενα κυρίαρχα θηλαστικά, όπως είναι οι πίθηκοι, οι μαϊμούδες και οι άνθρωποι.

Οι Κινέζοι επιστήμονες τόνισαν ότι για να φτάσουν στο σημερινό αποτέλεσμα, χρειάστηκε να εξελίξουν και να προσαρμόσουν τις μεθόδους που είχαν εφαρμοστεί κατά το παρελθόν.

Πηγή: <http://www.protothema.gr/zoi/article/754013/epistimonas-klonopoisian-maimou-giaproti-fora-epomeno-vima-o-anthropos/>

### Μ. ΒΡΕΤΑΝΙΑ: ΠΡΑΞΙΝΟ ΦΩΣ ΓΙΑ «ΠΑΙΔΙΑ ΑΠΟ ΤΡΕΙΣ ΓΟΝΕΙΣ»

Τα παιδιά με τρεις γενετικούς γονείς μπορεί σύντομα να είναι πραγματικότητα στη Βρετανία μετά το πρόσφο φως που έδωσαν οι Αρχές στους γιατρούς μιας κλινικής στο Νιουκάσλ. Τα παιδιά αυτά εκτός από το DNA των πατέρων και των μητέρων τους θα έχουν και ελάχιστο γενετικό υλικό από μια τρίτη γυναίκα. Το υλικό αυτό θα εισάγεται στο ωάριο της μητέρας ώστε να μην κληροδοτήσει στο παιδί της κάποια γενετική πάθηση.

Πριν από ένα χρόνο το Κέντρο Γονιμότητας του Πανεπιστημίου του Νιούκαστλ έλαβε την άδεια για την εφαρμογή της μεθόδου από την

Αρχή Ανθρώπινος Γονιμοποίησης και Εμβρυολογίας (HFEA) του Ηνωμένου Βασιλείου. Οι πρώτες δύο γυναίκες στις οποίες θα εφαρμοστεί η μέθοδος πάσχουν από μια κληρονομική κατάσταση που αποκαλείται μυοκλονική επιληψία. Τα παιδιά που θα γεννηθούν μ' αυτή τη μέθοδο υποβοηθούμενης αναπαραγωγής στη Βρετανία δεν θα είναι τα πρώτα παγκοσμίως, αφού προηγήθηκε ένα αγοράκι τον Απρίλιο του 2016 στο Μεξικό.

Πηγή: [iefimerida.gr](http://www.iefimerida.gr)

### Μ. ΒΡΕΤΑΝΙΑ: ΑΝΘΡΩΠΙΝΑ ΩΑΡΙΑ ΣΤΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΓΙΑ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑΣ

Βρετανοί επιστήμονες έφτιαξαν μέσα στο εργαστήριο ένα ώριμο ανθρώπινο ωάριο. Σε προηγούμενες μελέτες οι επιστήμονες είχαν κάνει κάτι ανάλογο με εργαστηριακά ωάρια ποντικών, που τελικά απέκτησαν υγιείς απογόνους. Είχαν επίσης δημιουργήσει ανθρώπινα εργαστηριακά ωάρια, αλλά ξεκινώντας από ωάρια που δεν βρίσκονταν στο πιο πρώιμο στάδιο τους.

Οι ερευνητές, με επικεφαλής την καθηγήτρια Έβελιν Τέιφερ της Σχολής Βιολογικών Επιστημών του Πανεπιστημίου του Εδιμβούργου, που έκαναν τη σχετική δημοσίευση στο περιοδικό για θέματα ανθρωπίνων αναπαραγωγής «Molecular Human Reproduction», πήραν από ιστό ωοθήκης ωοκύτταρα στο πιο πρώιμο στάδιο της ανάπτυξής τους. Στη συνέχεια, τα καλλιέργησαν περαιτέρω στο εργαστήριο, ώστε να είναι ώριμα για γονιμοποίηση.

Με τον τρόπο αυτό, μεταξύ άλλων, μπορεί να διασφαλισθεί έγκαιρα στο μέλλον η γονιμότητα κοριτσιών με καρκίνο, τα οποία αργότερα θα υποβληθούν σε δυνητικά επιβλαβείς θεραπείες όπως η χημειοθεραπεία, που μπορεί να έχουν συνέπειες για τη γονιμότητά τους. Τα ανώριμα ωάρια θα είναι δυνατό, αφού συλλεχθούν από τη νεαρή ασθενή, να ωριμάσουν στο εργαστήριο και να αποθηκευθούν για μελλοντική χρήση, ώστε αυτή να μπορέσει να αποκτήσει παιδί.

Πηγή: <http://www.tovima.gr/science/article/?aid=941419>

## Εκδήλωση

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΜΕΛΕΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ ΚΑΙ ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ ΤΟΥ ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ - ELSA ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

3ο ΔΙΕΘΝΕΣ ΘΕΡΙΝΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ ΚΑΙ ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ ΜΕ ΘΕΜΑ

### «Υποβοηθούμενη αναπαραγωγή και εναλλακτικά οικογενειακά σχήματα»,

Το θερινό σχολείο θα λάβει χώρα από την Πέμπτη 5 Ιουλίου - Τετάρτη 11 Ιουλίου 2018, στη Συνεδριακή Αίθουσα του ξενοδοχείου Holiday INN (Μοναστηρίου 8), Θεσσαλονίκη

Οι δηλώσεις συμμετοχής βρίσκονται στον σύνδεσμο:

<http://medlawlab.web.auth.gr/test/en/3rd-international-summer-school-assisted-reproduction-and-alternative-family-forms/> μαζί με τις σχετικές οδηγίες για την υποβολή τους.

## ΙΑΤΡΙΚΟ ΔΙΚΑΙΟ ΒΙΟΗΘΙΚΗ

Το περιοδικό "Ιατρικό Δίκαιο και Βιοηθική" είναι μια περιοδική έκδοση από κοινού των ΕΚΔΟΣΕΩΝ ΣΑΚΚΟΥΛΑ και του Ομίλου Μελέτης Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής.

Ιδιοκτήτης: Εκδόσεις Σάκκουλα (Αθήνα-Θεσσαλονίκη)  
 Εκδότης και Υπεύθυνος Τυπογραφείου: Παναγιώτης Η. Σάκκουλας, Εθνικής Αμύνης 42, 546 21 Θεσσαλονίκη  
 Διευθυνση: Ελένη Σαμωονίδου-Κασιανίδου, Καθηγήτρια Α.Π.Θ.  
 Υπεύθυνος Υλών: Μ. Μπλησιδίου, Δ.Ν., Επιστ. Συνεργ. Νομικής Σχολής Α.Π.Θ.  
 Επιστημονικοί Συνεργάτες: Θ. Τροκανός,

ΣΕΠ Ελληνικό Ανοικτό Παν/μιο, τ. Επικύρους Καθηγητής Νομικής Σχολής Ευρωπαϊκού Παν/μιου Κύπρου, Κ. Κηπουρίδου, Δ.Ν., Δικηγόρος Παραγωγή: Εκδόσεις Σάκκουλα (Αθήνα-Θεσσαλονίκη)  
 Για υποβολή ερωτημάτων ή για υποβολή θεμάτων απευθύνετε: Εκδόσεις Σάκκουλα, Εθνικής Αμύνης 42, ΤΚ 546 21, Θεσσαλονίκη  
 up' όλην Καθ. κ. Ε. Συμεωνίδου-Κασιανίδου, Περιοδικό "Ιατρικό Δίκαιο και Βιοηθική".  
[kastan@law.auth.gr](mailto:kastan@law.auth.gr)  
<http://medlawbioethics.gr>



ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΣΑΚΚΟΥΛΑ  
 ΑΘΗΝΑ - Θ Ε Σ Σ Α Λ Ο Ν Ι Κ Η

Αθήνα  
 Ιπποκράτους 23 - Τ.Κ. 106 79 - Τηλ.: 210 33 87 500 - Fax: 210 33 90 075  
 Θεσσαλονίκη  
 Εθνικής Αμύνης 42 - Τ.Κ. 546 21 - Τηλ.: 2310 244 228, 9  
 Fax: 2310 244 230  
 Θεσσαλονίκη  
 Φράγκων 1 - Τ.Κ. 546 26 - Τηλ.: 2310 535 381 - Fax: 2310 546 812  
[www.sakkoulas.gr](http://www.sakkoulas.gr) e-mail: [info@sakkoulas.gr](mailto:info@sakkoulas.gr)



ISSN: 1791-3934