



# ΙΑΤΡΙΚΟ ΔΙΚΑΙΟ ΒΙΟΗΘΙΚΗ

ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΑ ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ | ΙΟΥΛΙΟΣ - ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ - ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ 2018  
ΟΜΙΛΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ ΚΑΙ ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ - ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΣΑΚΚΟΥΛΑ Α.Ε. | ΤΕΥΧΟΣ

43

## Η ψυχολογική αξιολόγηση στην ΙΥΑ

**Θεοδώρα Μπακιρτζή,**  
Ψυχολόγος - Ψυχοθεραπεύτρια, MSc

Σε κάθε κοινωνία και πολιτισμό, η απόκτηση απογόνων αποτελεί κεντρικό πυλώνα της προσωπικής ολοκλήρωσης της πλειονότητας των ανθρώπων, υπαγορευόμενη τόσο από κοινωνικές επιταγές, όσο και από ψυχολογικά αίτια, σχετιζόμενα με την αυτοπραγμάτωση και την ικανοποίηση ναρκισσιστικών αναγκών.

Ένα εκ των ευρύτερων και πολυπλοκότερων ηθικά και νομικά ζητημάτων του ραγδαία αναπτυσσόμενου πεδίου της βιοτεχνολογίας, αποτελεί η ιατρική υποβοήθηση κατά την ανθρώπινη αναπαραγωγή, που καθώς συμπεριλαμβάνει μεθόδους παρέμβασης κατά την αρχή της ανθρώπινης ζωής, προεξάρχει ανάμεσα στις άλλες πράξεις των επιστημών της γυναικολογίας και της μαιευτικής.

Ωστόσο, η διαδικασία με την οποία πραγματώνεται η μετάβαση στη γονεϊκότητα, ενέχει παραμέτρους στις οποίες δεν ανταπεξέρχονται επαρκώς όλοι όσοι επιθυμούν την απόκτηση απογόνου. Υπάρχουν πάμπολλες περιπτώσεις ανθρώπων, οι οποίοι κυρίως λόγω κάποιας ψυχιατρικής κατάστασης, δε δύνανται να παρέχουν στα παιδιά τους την απαιτούμενη φροντίδα και σταθερότητα, δημιουργώντας δυσμενείς συνθήκες για τη διάπληση της προσωπικότητάς τους.

Η αναγκαιότητα, συνεπώς, της ενσωμάτωσης στο ελληνικό νομοθετικό πλαίσιο για την τεχνητή αναπαραγωγή, ενός εργαλείου πλήρους αξιολόγησης της ψυχικής υγείας των επίδοξων γονέων, ως αναγκαία προϋπόθεση για την πρόσβασή τους στις μεθόδους υποβοήθησης, φαίνεται επιτακτική, παρόλα τα βιοηθικά διλήμματα τα



οποία θα ήγειρε. Άλλωστε, βορειότερα κράτη με κοινωνικά κεκτημένα πολλών δεκαετιών, έχουν ήδη θεσπίσει μια μορφή τέτοιου ελέγχου, ενώ και στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες πραγματοποιείται, έστω και υποτυπωδώς, αξιολόγηση των προσώπων που προστρέχουν στην τεχνητή γονιμοποίηση.

Εκ πρώτης όψεως, η εξέταση της «ψυχολογικής φυσιογνωμίας» των μελλοντικών γονέων, καθώς και η εκτενής λήψη του ψυχιατρικού τους ιστορικού, είναι πράγματι σε θέση να συμβάλει στην απόκτηση περισσότερο υγιών, από ψυχικής πλευράς, τέκνων, όπως και στη διασφάλιση, μέχρι ενός σημείου, ότι τα

μελλοντικά παιδιά θα γεννηθούν και θα διαβιούν σε κατάλληλες για την προστασία της παιδικότητας συνθήκες.

Παρόλα αυτά, η ενδεχόμενη κατάχρηση του συγκεκριμένου εργαλείου εύκολα θα οδηγούσε σε πολιτικές εκτροπής προς ιδιαίτερα παρεμβατικές πρακτικές, μη συνάδουσες με το πνεύμα των σύγχρονων νόμων, οι οποίοι στοχεύουν πρωτίστως στην προστασία της ιδιωτικής αυτονομίας και στο βιολογικό αυτοκαθορισμό. Επιπλέον, εγείρονται ζητήματα και συνταγματικής υφής, κυρίως εξ' αιτίας της λανθάνουσας κρατικής παρέμβασης στην αυτονομία και στην προσωπική ζωή όσων επιδιώκουν την αναπαραγωγή τους μέσω των βιοτεχνολογικών μεθόδων.

Καθώς τα όρια ανάμεσα στην ορθή πρακτική και στην αυθαιρεσία είναι ρευστά, η απουσία σχετικής ρύθμισης στις περισσότερες έννομες τάξεις αντανακλά την αμηχανία του νομοθέτη απέναντι στην καθιέρωση ενός πανίσχυρου εργαλείου ελέγχου της ανθρώπινης αναπαραγωγής. Παράλληλα, η απουσία αδιάσειστων επιστημονικών τεκμηρίων για τον τρόπο μεταβίβασης των ψυχικών νόσων, δυσχεραίνει περισσότερο την εν λόγω εγκαθίδρυση.

Η εφαρμογή της ψυχολογικής αξιολόγησης αποτελεί αναγκαιότητα, όχι ως τροχοπέδη στην πρόσβαση στην αναπαραγωγική φροντίδα,



## Η ψυχολογική αξιολόγηση στην ΙΥΑ

αλλά με πρωταρχικό σκοπό τη λήψη της κατάλληλης συμβουλευτικής από άτομα τα οποία διαπιστώνεται ότι παρουσιάζουν, είτε ιδιαίτερα βεβαρημένο ψυχιατρικό ιστορικό, είτε ψυχοπαθολογία που καθιστά δυσχερή την ανάληψη και τη διεκπεραίωση του γονεϊκού ρόλου.

Προς αποφυγή λοιπόν ακραίων περιπτώσεων κρατικής παρέμβασης στην επιθυμία των πολιτών για αναπαραγωγή, συμπεραίνεται ότι μια ευνοούμενη κοινωνία οφείλει να προασπίζεται τα δικαιώματα στην οικογενειακή ζωή και την ευημερία των πολιτών της, παρέχο-

ντας ολοκληρωμένες υπηρεσίες σε επίπεδο πρόληψης, για το σύνολο των ζητημάτων που σχετίζονται με τις ψυχικές καταστάσεις, τη γονεϊκότητα και τις συνέπειες της απόκτησης απογόνων από ανθρώπους με ιδιαιτερότητες στην ψυχική τους υγεία.



## Δικαστικές αποφάσεις: ΕΔΔΑ: Charron and Merle-Montet v. France (application no. 22612/15)

**ΕΔΔΑ: Charron and Merle-Montet v. France (application no. 22612/15)**

*ΙΥΑ σε ομόφυλο ζευγάρι*

**Παρουσίαση:**  
**Μ. Μηλαπίδου,**

*Δρ,ν, Επιστ. Συνεργάτης Νομικής Σχολής ΑΠΘ*

### Α. ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ

Οι προσφεύγουσες, Γαλλίδες υπήκοοι που γεννήθηκαν το 1982 και 1986 αντίστοιχως, ζουν στο Montauban της Γαλλίας και έχουν παντρευτεί από τις 3 Μαΐου 2014. Επιθυμώντας να αποκτήσουν ένα παιδί μαζί, η κα Charron και η κ. Merle-Montet αποφάσισαν να καταφύγουν στην ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή (ΙΥΑ). Τον Δεκέμβριο του 2014 υπέβαλαν στο Κέντρο Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής του Νοσοκομείου της Τουλούζης αίτημα για παροχή πληροφοριών σχετικά με τη διαδικασία πρόσβασης στην ΙΥΑ με τη μορφή τεχνητής γονιμοποίησης ή γονιμοποίησης in vitro. Στις 15 Δεκεμβρίου 2014 ο Δρ F.L. απάντησε ότι δεν μπορούσε να προχωρήσει με το αίτημά τους με το σκεπτικό ότι «Ο νόμος για τη βιοηθική που ισχύει σήμερα στη Γαλλία δεν επιτρέπει την παροχή τέτοιων ιατρικών υπηρεσιών σε ζευγάρι του ίδιου φύλου» (L. 2141-2 Κώδικας Δημόσιας Υγείας).

### Η ΠΡΟΣΦΥΓΗ

Η προσφυγή τους κατατέθηκε στο Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων στις 7 Μαΐου 2015.

Επικαλούμενες το άρθρο 8 (δικαίωμα σεβασμού της ιδιωτικής και οικογενειακής ζωής) και το άρθρο 14 (απαγόρευση της διακριτικής μεταχείρισης), η κα Charron και η κα Merle-Montet ανέφεραν ότι το αίτημά τους για πρόσβαση στην ΙΥΑ απορρίφθηκε με την αιτιολογία ότι ο γαλλικός νόμος δεν επιτρέπει την πρόσβαση στις μεθόδους ΙΥΑ σε ζευγάρια του ίδιου φύλου και παραπονήθηκαν για παραβίαση του δικαιώματος

σεβασμού στην ιδιωτική και οικογενειακή ζωή και για διακριτική σε βάρος τους μεταχείριση λόγω του γενετήσιου προσανατολισμού τους.

### Η ΑΠΟΦΑΣΗ ΤΟΥ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟΥ

Το Δικαστήριο σημείωσε ότι η απόφαση του νοσοκομείου της Τουλούζης, της 15ης Δεκεμβρίου 2014, που απέρριψε το αίτημα των προσφευγουσών για πρόσβαση σε ΙΥΑ ήταν ατομική διοικητική πράξη που θα μπορούσε να προσβληθεί με το αιτιολογικό της κατάχρησης εξουσίας ενώπιον των γαλλικών διοικητικών δικαστηρίων. Ωστόσο, η κ. Charron και η κ. Merle-Montet δεν είχαν ακολουθήσει την εν λόγω οδό, θεωρώντας ότι θα ήταν αναποτελεσματική ενόψει της αιτιολογίας της απόφασης του Συνταγματικού Συμβουλίου αριθ. 2013-669 DC της 17 Μαΐου 2013. Το κύριο ερώτημα επομένως ήταν κατά πόσον οι προσφεύγουσες μπορούσαν να υποστηρίξουν βάσιμα ότι το εν λόγω ένδικο μέσο ήταν πράγματι αναποτελεσματικό.

Στο πλαίσιο αυτό, το Δικαστήριο σημείωσε ότι στην απόφαση αριθ. 2013-669 το Συνταγματικό Συμβούλιο εξέτασε αίτημα σχετικά με τη συνταγματικότητα του νόμου που «επιτρέπει στα ζευγάρια του ίδιου φύλου να παντρεύονται» και όχι τη συνταγματικότητα του L. 2141-2 Κώδικα Δημόσιας Υγείας. Παρότι η απόφαση του Συμβουλίου έθιξε το ζήτημα της συμμόρφωσης με τη συνταγματική αρχή της ισότητας στην περίπτωσης της διαφοροποίησης μεταξύ των ομόφυλων και ετερόφυλων ζευγαριών που απορρέει από το L. 2141-2, και έτσι εξέτασε το αν και κατά πόσο ο νόμος εισήγαγε κάποιου είδους διακριτική μεταχείριση, αντιμετώπισε μόνο έμμεσα το ζήτημα αυτό, διότι η υποβληθείσα αίτηση δεν αφορούσε άμεσα τη διάταξη του Κώδικα Δημόσιας Υγείας, αλλά το νόμο που επιτρέπει στα ζευγάρια του ίδιου φύλου να παντρεύονται. Ούτε ασχολήθηκε το Συνταγματικό Συμβούλιο, έστω και εμμέσως, με το ζήτημα της συμμόρφωσης του νόμου L. 2141-2 με το συνταγματικό δικαίωμα στην

οικογενειακή ζωή και τον σεβασμό της ιδιωτικής ζωής.

Ωστόσο, η προσφυγή που υποβλήθηκε στο ΕΔΔΑ βασίστηκε στην απαγόρευση των διακρίσεων που προβλέπεται στο άρθρο 14 της Σύμβασης και στο δικαίωμα σεβασμού της ιδιωτικής και οικογενειακής ζωής που προστατεύεται στο άρθρο 8 της Σύμβασης.

Επιπλέον, ο έλεγχος της συμμόρφωσης μιας μεμονωμένης διοικητικής πράξης με τη Σύμβαση, όπως αυτός πραγματοποιείται από τα κοινά δικαστήρια είναι διαφορετικός από τον έλεγχο της συμμόρφωσης του νόμου με το Σύνταγμα που πραγματοποιήσε το Συνταγματικό Συμβούλιο: ένα μέτρο που κρίθηκε σύμφωνο με νόμο του οποίου η συνταγματικότητα επιβεβαιώθηκε, μπορεί να κριθεί ασυμβίβαστο προς την προστασία των ίδιων δικαιωμάτων που η Σύμβαση κατοχυρώνει λόγω μη τήρησης –ανάλογα με τις επιμέρους περιστάσεις της κάθε υπόθεσης– της αρχής της αναλογικότητας, για παράδειγμα.

Με άλλα λόγια, ακόμα κι αν οι πιθανότητες ευδοκίμησης μιας προσφυγής βασισμένης στα άρθρα 8 και 14 της Σύμβασης που ζητούσε την ακύρωση της απόφασης του Νοσοκομείου της Τουλούζης λόγω κατάχρησης εξουσίας ήταν μικρές ενώπιον του Συνταγματικού Συμβουλίου, η προσβολή της ατομικής διοικητικής πράξης δεν θα ήταν «προφανώς καταδικασμένη σε αποτυχία».

Επιπλέον, το Δικαστήριο επανέλαβε ότι η υποχρέωση εξάντλησης των εγχώριων μέσων έννομης προστασίας υπάρχει με σκοπό, μεταξύ άλλων, να δοθεί η δυνατότητα στα κράτη μέλη να διορθώσουν την κατάσταση που αποτέλεσε το αντικείμενο της προσφυγής πριν να αναγκαστούν να απαντήσουν για τις πράξεις τους ενώπιον ενός διεθνούς οργανισμού. Αυτή η αρχή είναι ιδιαίτερα σημαντική ειδικά για τις περιπτώσεις προσφυγών στη βάση του άρθρου 8 μόνου του είτε σε συνδυασμό με το άρθρο 14. Πράγματι, είναι ζωτικής σημασίας όταν

το Δικαστήριο αντιμετωπίζει πολυπλοκά και λεπτά ζητήματα όπου πρέπει να επιτευχθεί ισορροπία μεταξύ των συγκρουόμενων δικαιωμάτων και των συμφερόντων, αυτή η άσκηση εξισορρόπησης να έχει προηγουμένως πραγματοποιηθεί από τα εθνικά δικαστήρια, δεδομένου ότι τα τελευταία είναι καταρχάς τα πιο κατάλληλα για να το πράξουν.

Τα εθνικά δικαστήρια δεν είχαν ακόμη αποφανθεί επί ένδικων μέσων κατά αποφάσεων άρνησης παροχής πρόσβασης ζευγαριών του ιδίου φύλου σε ΙΥΑ σύμφωνα με τις διατάξεις του L. 2141-2 Κώδικα Δημόσιας Υγείας.

Λόγω της σπουδαιότητας της αρχής της επικουρικότητας, το Δικαστήριο έκρινε ότι στο μέτρο που οι προσφεύγουσες δεν

απευθύνθηκαν στα γαλλικά διοικητικά δικαστήρια για να ακυρώσουν την απόφαση του Νοσοκομείου της Τουλούζης για κατάχρηση εξουσίας, δεν είχαν εξαντλήσει όλα τα εγχώρια ένδικα μέσα κατά την έννοια του άρθρου 35 § 1 της Σύμβασης και επομένως, η προσφυγή τους απορρίφθηκε σύμφωνα με το ανωτέρω άρθρο της Σύμβασης.

**▶ Δικαστικές αποφάσεις:** ΣτΠ 48177/2017: Πόρισμα για παύση λειτουργίας ιδιωτικής εταιρείας ΟπΑ

**ΣτΠ 48177/2017: Πόρισμα για παύση λειτουργίας ιδιωτικής εταιρείας ΟπΑ**

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

**Α. ΙΣΤΟΡΙΚΟ**

Τον Ιούνιο 2017 ο Συνήγορος του Πολίτη ελάμβανε διαμαρτυρίες πολιτών αναφορικά με την επικείμενη παύση της λειτουργίας ιδιωτικής εταιρείας φύλαξης Ομφαλοπλάκουακού αίματος λόγω οικονομικών προβλημάτων. Σύμφωνα με σχετικό ηλεκτρονικό μήνυμα του Διευθύνοντος συμβούλου της εταιρείας προς τους γονείς δεν ήταν δυνατή η συνέχιση της φύλαξης των βλαστικών κυττάρων των παιδιών τους λόγω οικονομικών προβλημάτων. Μια τέτοια εξέλιξη ωστόσο ενείχε κινδύνους για την τύχη του βιολογικού υλικού των παιδιών τους, τη διαρροή των ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων τους και την οικονομική τους επιβάρυνση (καθώς θα έπρεπε να κινηθούν νομικά). Μετά από επιστολή του Συνηγόρου του Πολίτη στο Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας του Υπουργείου Υγείας και τελευταία εξέδωσε εντολή ελέγχου προκειμένου να διερευνηθεί η δράση της συγκεκριμένης ιδιωτικής εταιρείας. Εν συνεχεία ο Συνήγορος του Πολίτη απευθυνόμενος στον ΕΟΜ διερεύνησε αν η εταιρεία είχε άδεια λειτουργίας και αν υφίστατο συμφωνία διασύνδεσης με άλλη ιδιωτική εταιρεία ΟπΑ προκειμένου να τελευταία να αναλάβει τη συνέχιση λειτουργίας και διαφύλαξης του βιολογικού υλικού σε περίπτωση πτώχευσης, αν ο ΕΟΜ είχε υποβάλει προτάσεις για το έγγραφο ενημέρωσης των γονέων κατ' άρθρο 48 παρ. 5 Ν. 3984/2011, πόσες ιδιωτικές τράπεζες λειτουργούν, πόσες διαθέτουν την αναγκαία άδεια και αν έχει διενεργηθεί σε κάποια από αυτές έλεγχος λειτουργίας. Επιστολή εστάλη και στον Γενικό Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας.

**Β. ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΣΥΝΗΓΟΡΟΥ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ**

*Ως προς το νομικό πλαίσιο και την υπό εξέταση περίπτωση*

Ο Συνήγορος του Πολίτη διαπίστωσε ότι δεν υπάρχει η αναγκαία οριοθέτηση μεταξύ δημοσίου και ιδιωτικού τομέα στο χώρο της υγείας, καθώς μπορεί στο νόμο να θεσπίζονται οι γενικές αρχές, ωστόσο δεν παίρνει ξεκάθαρη θέση σε ζητήματα στάθμισης συμφερόντων. Πιο συγκεκριμένα, προβληματισμό εγείρει η επιλογή του νομοθέτη να εξαρτάται στα νομοσχέδια η υλοποίηση της αρχικής διάταξης από την έκδοση προεδρικών διαταγμάτων και υπουργικών αποφάσεων χωρίς την αντίστοιχη εγγύηση έκδοσής τους. Μέριμνα του κράτους θα πρέπει να είναι η ανάπτυξη αφενός του υγιούς ανταγωνισμού και αφετέρου η προστασία της υγείας και της περιουσίας των πολιτών από παροχή υπηρεσιών με καταχρηστικό τρόπο.

Στο άρθρο 65 Ν. 3984/2011 προβλεπόταν η υποχρέωση στις Ιδιωτικές Τράπεζες ΟπΑ μέσα σε 1 έτος από την έναρξη ισχύος της υπουργικής απόφασης να υποβάλουν αίτηση προκειμένου να λάβουν άδεια λειτουργίας. Ωστόσο, η συγκεκριμένη υπουργική απόφαση εκδόθηκε μόλις τον Μάρτιο του 2017. Αυτό σημαίνει ότι η δυνατότητα των Τραπεζών να υποβάλουν αίτηση έληγε τον Μάρτιο του 2018. Συνεπώς, αν και αυτά τα ιδρύματα διαχειρίζονταν βιολογικό υλικό, μεταξύ της έκδοσης του νόμου το έτος 2011 μέχρι την αδειοδότηση τους (καταληκτική ημερομηνία Μάρτιος του 2018), λειτουργούσαν ως εμπορικές εταιρείες που δεν υπάγονταν στην εποπτεία του Υπουργείου Υγείας. Παρά το γεγονός, λοιπόν, ότι ο νόμος απέβληπε στην οριοθέτηση της συγκεκριμένης δραστηριότητας κάτι τέτοιο δεν εφαρμόζονταν λόγω της μη έκδοσης της αντίστοιχης υπουργικής απόφασης.

*Διαπιστώσεις του Συνηγόρου του Πολίτη σχετικά με τη δράση της διοίκησης*

Ο Συνήγορος του Πολίτη διαπίστωσε ότι για την καθυστέρηση έκδοσης της ανωτέρω υπουργικής απόφασης μερίδιο ευθύνης φέρουν τόσο ο ΕΟΜ όσο και το ΚΕΣΥ, διότι

δεν ενήργησαν εγκαίρως για την ολοκλήρωση της διαδικασίας έκδοσης των εξουσιοδοτικών διατάξεων που προβλέπονται στο Ν. 3984/2011. Επίσης, επισημαίνει ότι το κράτος δεν έχει φροντίσει για την εύρυθμη λειτουργία μη κρατικών οργάνων τα οποία έχουν επιφορτιστεί με την ευθύνη άσκησης ευαίσθητων αρμοδιοτήτων, καθώς λειτουργούν χωρίς την αναγκαία υλικοτεχνική υποδομή, ανθρώπινο δυναμικό κ.λπ. Επιπλέον, τονίζεται η αδράνεια της δημόσιας διοίκησης στα υπό εξέταση ζητήματα.

**Γ. ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΣΥΝΗΓΟΡΟΥ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ**

Ο Συνήγορος του Πολίτη, εκτός της αναγκαιότητας κανονιστικής και διοικητικής μεταρρύθμισης, πρότείνει τα κάτωθι:

α) επίβλεψη του ΕΟΜ σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας της διασφάλισης του βιολογικού υλικού της εταιρείας και της ενδεχόμενης μεταφοράς του χωρίς οικονομική επιβάρυνση των γονέων όπως επίσης και της ενημέρωσης των γονέων που είχαν συμβληθεί με τη συγκεκριμένη εταιρεία,

β) επιτάχυνση από το Υπουργείο Υγείας σε συνεργασία με την Αρχή Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων της διαδικασίας αδειοδότησης των ιδιωτικών τραπεζών φύλαξης που αδειοδοτήθηκαν από την Αρχή και κίνηση των διαδικασιών ελέγχου στις υπόλοιπες προκειμένου να αποτραπεί ανάλογη επανάληψη του περιστατικού στο μέλλον,

γ) ενημέρωση για την αφαίρεση και φύλαξη ΟπΑ και των 2 γονέων κατά τους όρους που προβλέπει το άρθρο 48 Ν. 3984/2011 προκειμένου να διασφαλίζεται η συνειδητή επιλογή μεταξύ ιδιωτικής και δημόσιας τράπεζας φύλαξης όπως επίσης και η ενημερωμένη συναίνεση των γονέων,

δ) έκδοση εγκυκλίου από το Υπουργείο Υγείας στην οποία θα επισημαίνεται η υποχρέωση ένταξης και φύλαξης του υπογεγραμμένου εντύπου της συναίνεσης στον ιατρικό φάκελο της μητέρας. Η συγκεκριμένη εγκύκλιος θα απευθύνεται στις κλινικές και στους ιατρικούς συλλόγους,

ε) σύνταξη εθνικού προγράμματος φύλαξης ΟπΑ.



## ▶ ΝΕΑ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΣΤΗΝ ΑΡΙΖΟΝΑ ΓΙΑ ΤΑ ΚΡΥΟΣΥΝΤΗΡΗΜΕΝΑ ΓΟΝΙΜΟΠΟΙΗΜΕΝΑ ΩΑΡΙΑ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΔΙΑΖΥΓΙΟΥ

Η Πολιτεία της Αριζόνα τροποποίησε τη νομοθεσία της σχετικά με την τύχη των κρυοσυντηρημένων γονιμοποιημένων ωαρίων σε περίπτωση διαζυγίου (Senate Bill 1393, Relating to dissolution of marriage). Σύμφωνα με το Section 25-318.03 (Human embryos; disposition; responsibility for resulting child; Definitions) επί σώρευσης αιτήματος για χρησιμοποίηση των κρυοσυντηρημένων γονιμοποιημένων ωαρίων σε αγωγή διαζυγίου το δικαστήριο υποχρεούται να αποφασίσει ως εξής: πριμοδοτεί καταρχήν τον σύζυγο που επιθυμεί να αποκτήσει παιδί, ενώ, αν το επιθυμούν και οι δύο, πριμοδοτεί εκείνον που κατά την κρίση του δικαστή εμφανίζει τις καλύτερες πιθανότητες επιτυχίας του! Αν και οι δύο επιθυμούν να αποκτήσουν παιδί, αλλά το γονιμοποιημένο ωάριο έχει γεννητικό υλικό μόνο του ενός, αυτό ανήκει σε αυτόν τον τελευταίο. Είναι αξιοσημείωτο ότι οι συγκεκριμένες διατάξεις υπερισχύουν οποιασδήποτε προηγούμενης συμφωνίας των συζύγων.

Πηγή: [www.bionews.org.uk/page\\_135302](http://www.bionews.org.uk/page_135302)

## ▶ Η ΓΕΡΟΥΣΙΑ ΤΗΣ ΑΥΣΤΡΑΛΙΑΣ ΚΑΤΑΨΗΦΙΣΕ ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΥΘΑΝΑΣΙΑ

Η Γερουσία της Αυστραλίας καταψήφισε το νομοσχέδιο που θα επέτρεπε στις δύο Περιφέρειες της χώρας – την Περιφέρεια της αυστραλιανής πρωτεύουσας και τη βόρεια Περιφέρεια – να νομιμοποιήσουν την ευθανασία. Η Γερουσία με οριακή πλειοψηφία 36-34 ψήφους απέρριψε το νομοσχέδιο ύστερα από συζήτηση αρκετών ημερών, με ορισμένους πολιτικούς που ήταν αναποφάσιστοι ή υπέρ της ευθανασίας τελικά να επιλέγουν να ψηφίσουν κατά.

Το νομοσχέδιο είχε κατατεθεί από τον ανεξάρτητο γερουσιαστή David Leyonhjelm και είχε την ευρεία υποστήριξη των γερουσιαστών του εργατικού κόμματος της Αυστραλίας και γερουσιαστών μικρότερων κομμάτων. Τα περισσότερα μέλη της κυβέρνησης, ωστόσο, δεν συμφωνούσαν.

Η τελευταία εξέλιξη στη διαμάχη για την ευθανασία στην Αυστραλία είναι ιδιαίτερα σημαντική, καθώς η νομοθεσία για την ευθανασία αναμενόταν να έχει ευρεία αποδοχή τόσο στην Περιφέρεια της Αυστραλιανής πρωτεύουσας

όσο και στη βόρεια Περιφέρεια. Ο επικεφαλής της Περιφέρειας της Αυστραλιανής πρωτεύουσας Andrew Barr – που υποστήριζε το νομοσχέδιο για την ευθανασία – κατέκρινε το Κοινοβούλιο που το καταψήφισε και δήλωσε ότι θα συνεχίσει την καμπάνια για την αλλαγή: «... το Κοινοβούλιο μας απογοητεύει ... αλλά δε θα εγκαταλείψουμε».

Οι ασχολούμενοι με τη Βιοηθική στην Αυστραλία διχάστηκαν στην εν λόγω διαμάχη. Ορισμένοι προειδοποιούσαν για τους κινδύνους που εμπικκίζει το νομοσχέδιο για την ευθανασία και άλλοι συνέκριναν τα slippery slope επιχειρήματα με την κινδυνολογία.

Πηγή: [www.bioedge.org/bioethics/australian-senate-votes-down-euthanasia-bill/12779](http://www.bioedge.org/bioethics/australian-senate-votes-down-euthanasia-bill/12779)

## ▶ Ο ΓΟΝΙΔΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΜΕΣΩ ΤΕΣΤ ΠΟΥ ΑΠΕΥΘΥΝΟΝΤΑΙ ΑΠΕΥΘΕΙΑΣ ΣΤΟΝ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ (DTC) ΑΝΘΕΙ, ΑΛΛΑ ΟΙ ΗΘΙΚΟΙ ΕΝΔΟΙΑΣΜΟΙ ΠΑΡΑΜΕΝΟΥΝ

Σε διάστημα μικρότερο από μια δεκαετία η εταιρεία γονιδιακού ελέγχου 23andMe μεταμορφώθηκε από μια μικρή start up εταιρεία στη Silicon Valley σε μια πολυεθνική εταιρεία με πάνω από πέντε εκατομμύρια χρήστες σε 48 χώρες. Παρά την οδηγία του FDA στο τέλος του 2014 να εγκαταλείψει η εταιρεία την προώθηση των υπηρεσιών της που αφορούν στο γονιδίωμα, η εταιρεία έχει τώρα την ευρεία στήριξη να προωθεί πλειάδα προϊόντων και υπηρεσιών από τεστ προγόνων μέχρι τεστ για την ανίχνευση γενετικών ανωμαλιών που συνδέονται με τη νόσο του Parkinson, τη νόσο του Alzheimer και τον καρκίνο του στήθους. Η εταιρεία ενισχύθηκε μάλιστα ακόμα περισσότερο όταν ο κολλοσός της φαρμακοβιομηχανίας GlaxoSmithKline ανακοίνωσε ότι θα αγοράσει μετοχές της 23andMe ύψους 300.000.000 δολαρίων. Η GlaxoSmithKline θα αξιοποιεί δεδομένα από την 23andMe για την παραγωγή φαρμάκων για τη νόσο του Parkinson.

Ωστόσο, παρά την φαινομένη εμπιστοσύνη του αγοραστικού κοινού στις εταιρείες γενετικών τεστ οι ηθικοί ενδοιασμοί παραμένουν. Άρθρα σε δημοφιλή Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης διαρκώς προειδοποιούν τους χρήστες για το τι θα πρέπει να γνωρίζουν πριν χρησιμοποιήσουν τα DTC τεστ. Οι ειδικοί του χώρου προειδοποιούν τους χρήστες ότι τα τεστ αυτά είναι από τη

φύση τους ατελή, ότι οι χρήστες δεν έχουν τις αναγκαίες γνώσεις όταν προσπαθούν να «μεταφράσουν» τα αποτελέσματα που τους δίδουν και ότι δεν υπάρχουν επαρκή επιστημονικά δεδομένα για την υποστήριξη των συστάσεων που κάνουν οι εταιρείες γονιδιακού ελέγχου στους χρήστες. Υπάρχουν επίσης ερωτηματικά αναφορικά με την ιδιωτικότητα και η πρόσφατη ανταλλαγή προσωπικών δεδομένων μεταξύ της 23andMe και της GlaxoSmithKline κάνει το πρόβλημα ακόμα πιο ξεκάθαρο.

Η Dr Andelka Phillips, ερευνήτρια στο Trinity College του Δουβλίνου και συγγραφέας ενός προφητικού βιβλίου για τη βιομηχανία των DTC τεστ, υποστηρίζει ότι οι καταναλωτές θα πρέπει να το σκέφτονται πολύ σοβαρά πριν επιλέξουν να καταφύγουν σε ένα τεστ DTC: «Αυτό που θα συμβούλευα σε κάποιον καταναλωτή που ενδιαφέρεται να χρησιμοποιήσει ένα τέτοιο τεστ είναι: πάρε λίγο από το χρόνο σου για να καταλήξεις σε μια απόφαση, κάνε κάποια έρευνα. Πόσο μπορείς να αντεχεις να χρησιμοποιούνται τα προσωπικά σου δεδομένα για άλλους σκοπούς και να μοιράζονται μεταξύ των ασφαλιστικών εταιρειών και των φαρμακευτικών εταιρειών; ... Αν έχω μια κληρονομική ασθένεια στην οικογένειά μου, είναι πολύ πιθανό να μη θέλω να τροφοδοτήσω το σύστημα με τα προσωπικά μου δεδομένα, γιατί αυτό μπορεί να επηρεάσει την ασφαλιστική μου κάλυψη».

Καθώς το κόστος της γονιδιακής ανάλυσης μειώνεται διαρκώς, οι ερευνητές και οι γιατροί διαφωνούν για το αν όλα τα νεογέννητα θα πρέπει να υποβάλλονται σε γονιδιακό έλεγχο και να τους παρέχεται με τον τρόπο αυτό μια δια βίου εξοικειωμένη ιατρική φροντίδα. Ωστόσο, μια πρόσφατη μελέτη από το Κέντρο Hastings για την ευρεία γονιδιακή ανάλυση σε νεογέννητα συμβουλεύει τους γονείς να μην χρησιμοποιούν DTC τεστ για το γονιδιακό έλεγχο των νεογέννητων παιδιών τους. «Η γονιδιακή ανάλυση κάθε νεογέννητου μπορεί να προκαλέσει άσκοπη ανησυχία στους γονείς για ένα υγιές παιδί», αναφέρει η ασχολούμενη με την Βιοηθική και μια από τους δυο συγγραφείς της ειδικής μελέτης, Barbara Koenig.

Πηγή: [www.bioedge.org/bioethics/dtc-genetic-testing-is-booming-but-ethical-concerns-remain/12778](http://www.bioedge.org/bioethics/dtc-genetic-testing-is-booming-but-ethical-concerns-remain/12778)

## ➤ Βιβλιοπαρουσιάσεις

### Προστασία δεδομένων υγείας

Σειρά: Δημοσιεύματα Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής - τ. 29

Συλλογικό Έργο

ISBN: 978-960-568-906-3, © 2018, Σελ.: X & 184, Τιμή: € 20,00



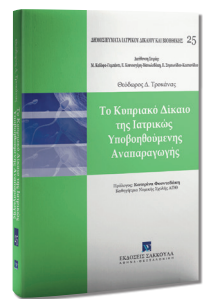
### Το Κυπριακό Δίκαιο της Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής

Σειρά: Δημοσιεύματα Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής - τ. 25

Θεόδωρος Δ. Τροκάνας

τ. Επίκουρος Καθηγητής Νομικής Σχολής Ευρωπαϊκού Παν/μιου Κύπρου, Κ. Κηπουρίδου, Δ.Ν., Διευθύντρια Παραγωγή: Εκδόσεις Σάκκουλα (Αθήνα-Θεσσαλονίκη)

ISBN: 978-960-568-527-0, © 2016, Σελ.: XXIII & 346, Τιμή: € 28,00



## 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  
Διεύθυνση: Ελένη Σαββανίδου-Κασιανίδου, Καθηγήτρια Α.Π.Θ.  
Υπεύθυνος Υλών: Μ. Μπλησιδίου, Δ.Ν., Επιστ. Συνεργ. Νομικής Σχολής Α.Π.Θ.  
Επιστημονικοί Συνεργάτες: Θ. Τροκάνας,

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



ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΣΑΚΚΟΥΛΑ  
ΑΘΗΝΑ - ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

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 e-mail: info@sakkoulas.gr



ISSN: 1791-3934