

## Σχιζοφρένεια, μητρότητα και ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή

**Βασιλείου Μαριάννα**, Δικηγόρος,  
ΜΔΕ Νομικής  
**Μαλανδρή Μαρία**,  
ειδ. Γυναικολόγος-Μαιευτήρας,  
ΜΔΕ Ιατρικής

Η σχιζοφρένεια σήμερα θεωρείται ένα σύνδρομο που χαρακτηρίζεται από έντονη αλλοίωση της εσωτερικής και εξωτερικής πραγματικότητας, που παρουσιάζεται με διαταραχές στη σκέψη, την αντίληψη, το συναίσθημα, την ομιλία και την ψυχοκινητικότητα. Περίπου 1-2% των ανθρώπων έχουν συμπτώματα σχιζοφρένειας. Εμφανίζεται σε περίπου ίδια αναλογία στα δύο φύλα με λίγο πιο πρώιμη έναρξη στους άντρες. Η πορεία της διαταραχής μπορεί να είναι οξεία ή χρόνια. Αποτελεί μία πολυπαραγοντική νόσο και για την εμφάνιση της συμβάλλουν γενετικοί, περιβαλλοντικοί και επιγενετικοί παράγοντες. Ο ακρωγωνιαίος λίθος της θεραπείας της σχιζοφρένειας είναι ο συνδυασμός φαρμακευτικής αγωγής και ψυχοκοινωνικών παρεμβάσεων.

Πρόσφατες μελέτες δείχνουν ότι τα ποσοστά των κυήσεων των γυναικών που πάσχουν από σχιζοφρένεια δεν διαφέρουν σημαντικά σε σχέση με αυτά του γενικού πληθυσμού. Σε περίπτωση κύησης σχιζοφρενούς γυναίκας η αντιψυχωσική θεραπεία, αν και πιθανότατα επιβλαβής για το έμβρυο, θα πρέπει να συνεχίζεται καθ' όλη τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Η γονεϊκή ικανότητα των γυναικών αυτών, η οποία επηρεάζεται σημαντικά από την επίγνωση των ασθενων-γονέων για τη νόσο τους, δεν είναι δεδομένη. Μερικές μπορεί να είναι εξαιρετικοί γονείς, ενώ στο αντίθετο άκρο κάποιες μπορεί να κακοποιούν τα παιδιά τους και εξαιτίας αυτού να χάσουν

την επιμέλειά τους. Ενδιαφέρον παρουσιάζει το ότι η παιδοκτονία από γυναίκες με σχιζοφρένεια γίνεται «από αγάπη», για να προστατέψουν τα παιδιά τους από μία φρικτή μοίρα, από έναν μεγάλο κίνδυνο που τους υποδεικνύεται μέσω των ψευδαισθήσεων τους και αυτό είναι το χαρακτηριστικό που διακρίνει αυτού του είδους το φόνο, από οποιοδήποτε άλλο. Οι αναπαραγωγικές και σεξουαλικές ανάγκες των γυναικών με σχιζοφρένεια δεν αποτέλεσαν αντικείμενο πολλών ερευνών. Θα πρέπει να επισημανθεί η ανάγκη οικογενειακού προσανατολισμού και ενημέρωσης σχετικά με την αντισύλληψη στις γυναίκες αυτές.

Από την άλλη, τα παιδιά μητέρων με σχιζοφρένεια αντιμετωπίζουν διάφορα νευροαναπτυξιακά προβλήματα, τα οποία ανάλογα με τη ηλικία του παιδιού εκδηλώνονται με διαφορετικό τρόπο. Οι σημαντικότεροι τρόποι σύνδεσης ανάμεσα σε ψυχικά πάσχοντες γονείς και εμφάνιση δυσκολιών στα παιδιά τους είναι μέσω: α) της πιθανής γενετικής μεταβίβασης της νόσου στο παιδί, β) της άμεσης περιβαλλοντικής επίδρασης, όπως είναι η πιθανή επιθετικότητα ή η αδιαφορία του ψυχικά νοσούντα γονέα, γ) της πιθανής απομάκρυνσης του παιδιού σε ίδρυμα ή σε ανάδοχη οικογένεια και των συζυγικών συγκρούσεων.

Το ερώτημα που τίθεται εν προκειμένω είναι το ακόλουθο: δικαιούται να προσφύγει στις μεθόδους ΙΥΑ μία γυναίκα που πάσχει από σχιζοφρένεια και δεν μπορεί να τεκνοποιήσει; Αναμφίβολα ένα άτομο με ψυχική νόσο έχει τα ίδια δικαιώματα με τους συμπολίτες

του - άρα και αυτό της τεκνοποίησης. Συνεπώς μπορεί να προσφύγει στις μεθόδους ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, αρκεί να πληρούνται οι όροι της ιατρικής αναγκαιότητας και οι λοιπές προϋποθέσεις του νόμου. Απαραίτητη φυσικά είναι η ύπαρξη της δικαιπρακτικής ικανότητας, ούτως ώστε να μπορεί το εν λόγω άτομο να συναινεί σε κάθε αναγκαία ιατρική πράξη των μεθόδων ΙΥΑ.



Εύλογος είναι ο προβληματισμός για το εάν το δικαίωμα της σχιζοφρενούς στην αναπαραγωγή συγκρούεται με το συμφέρον του παιδιού που θα γεννηθεί. Εξάλλου, οι εκ του νόμου περιορισμοί στο δικαίωμα στην αναπαραγωγή τίθενται ακριβώς χάριν του συμφέροντος του παι-

διού. Οι κλινικές εκδηλώσεις της νόσου ενδέχεται να στερήσουν σε μεγάλο βαθμό από το παιδί την απαραίτητη στοργή και τις αναγκαίες συνθήκες για τη σωστή ανάπτυξή του. Θα ήταν λοιπόν θεμιτό να απαιτείται σε τέτοιες περιπτώσεις ειδική άδεια από την Εθνική Αρχή Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, κατ' αναλογία με τα προβλεπόμενα στο άρθρο 4 παρ. 3 του ν. 3305/2005 για τα πρόσωπα που είναι οροθετικά για τον ιό της ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας. Η άδεια αυτή θα χορηγείται μετά την εξέταση της γυναίκας από εξειδικευμένο ψυχίατρο, ο οποίος θα πιστοποιεί ότι η τελευταία έχει, σε θεωρητικό τουλάχιστον επίπεδο, την ικανότητα να εξασφαλίσει ένα ομαλό και σταθερό ψυχοσυναισθηματικό περιβάλλον για το παιδί.

Για τη χορήγηση της άδειας, θα πρέπει να συνεκτιμώνται το οικονομικό και

# ▶ Σχιζοφρένεια, μητρότητα και ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή

μορφωτικό της επίπεδο, καθώς και η ύπαρξη μόνιμου συντρόφου και ενός ευρύτερου οικογενειακού προστατευτικού και υποστηρικτικού περιβάλλοντος για την ίδια και το παιδί που θα γεννηθεί. Εν συνεχεία, θα πρέπει να διασφα-

λιζεται πρακτικά η γονεϊκή ικανότητα της γυναίκας, με τη λειτουργία κατάλληλων κέντρων με εξειδικευμένο προσωπικό. Εκεί θα παρακολουθείται και θα υποστηρίζεται αδιάλειπτα η οικογένεια, προκειμένου να διασφαλιστεί το

καλύτερο δυνατόν περιβάλλον για την ανατροφή του παιδιού. Σε αυτό σκοπεί, ούτως ή άλλως, ο παιδοκεντρικός προσανατολισμός του ελληνικού νομικού πλαισίου για την ΙΥΑ.

## ▶ Δικαστικές αποφάσεις: ΣτΕ 4570/2013, ΜονΠρθες 7013/2013

### ΣτΕ 4570/2013

*Επιβολή διοικητικών κυρώσεων σε τηλεοπτικό σταθμό για προβολή εγκληματικής πράξης (προσφορά γυναίκας να γίνει παρένθετη μητέρα έναντι αμοιβής)*

#### Παρουσίαση:

**Ε. Συμεωνίδου-Καστανίδου,**  
*κ. Νομικής Σχολής ΑΠΘ*

Το ΣτΕ επικύρωσε απόφαση του ΕΣΡ, με την οποία επεβλήθη σε τηλεοπτικό σταθμό η διοικητική κύρωση της σύστασης για ανάδειξη της εγκληματικής πράξης της προσφοράς γυναίκας να γίνει παρένθετη μητέρα έναντι αμοιβής.

Στις 26/3/2006 κατά τη διάρκεια εκπομπής τηλεοπτικού σταθμού μεταδόθηκε θέμα που αφορούσε την πρόθεση γυναίκας να κυοφορήσει, ως παρένθετη μητέρα, παιδί έναντι αμοιβής, προκειμένου να αντιμετωπίσει τα οικονομικά προβλήματα που την ταλάνιζαν. Το πρόσωπο και το όνομα της γυναίκας δεν δημοσιοποιήθηκαν. Κατά τη διάρκεια της εκπομπής τονίστηκε ότι η παρουσίαση του συγκεκριμένου θέματος πραγματοποιήθηκε προκειμένου να αναδειχθούν οι λόγοι οι οποίοι ώθησαν τη γυναίκα στη συγκεκριμένη απόφαση και όχι για να διευκολυνθεί αυτή στην εύρεση ενδιαφερομένων με τους οποίους θα μπορούσε να συνάψει σχετική συμφωνία. Ωστόσο, κατά τη διάρκεια της εκπομπής ο παρουσιαστής δήλωσε ότι δεν μπορεί να αποτρέψει την γυναίκα να προβεί σε τέτοια πράξη διότι θα μπορέσει με την κυοφορία για λογαριασμό τρίτων να δώσει χαρά σε άλλη γυναίκα ενώ παράλληλα προθυμοποιήθηκε να φέρει σε επαφή με την εν δυνάμει κυοφόρο όποια γυναίκα αντιμετωπίζει πρόβλημα υγείας, υπογραμμίζοντας μάλιστα ότι η αυτοπροτεινόμενη για φέρουσα μητέρα είναι διατεθειμένη να μετακομίσει από την επαρχία όπου διαμένει στον τόπο που βρίσκεται το ζευγάρι που θα εκδηλώσει ενδιαφέρον.

Η Εθνική Αρχή Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής κατήγγειλε την εκπομπή στο ΕΣΡ το οποίο έκρινε κατά πλειοψηφία ότι στην εκπομπή προβλήθηκε αξιόποινη πράξη καθώς η προσφορά κυήσεως για λογαριασμό άλλων με αντάλλαγμα απαγορεύεται από το άρθρο 13 παρ. 4 του Ν. 3305/2005. Το ΕΣΡ, για την παραβίαση του άρθρου 13 παρ. 2 του π.δ. 77/2003, αποφάσισε να επιβάλει στον τηλεοπτικό σταθμό την κύρωση της σύστασης να μην επαναλάβει την προβολή τέτοιων προσώπων.

Εν συνεχεία ο τηλεοπτικός σταθμός προσέφυγε στο ΣτΕ και ζήτησε την ακύρωση της απόφασης του ΕΣΡ με το αιτιολογικό ότι τηρήθηκε πλημμελώς ο προβλεπόμενος από τα άρθρα 20 παρ. 2 του Συντάγματος, 4 παρ. 1 του ν. 2328/1995 και 6 παρ. 2 του ν.2690/1999 τύπος της προηγούμενης ακρόασης καθώς, όπως υποστήριξε, η κλήση για παροχή εξηγήσεων δεν περιέγραφε σαφώς και συγκεκριμένα την αποδιδόμενη παραβίαση.

Το ΣτΕ έκρινε ως αβάσιμο τον συγκεκριμένο λόγο καθώς αφενός η πρόσκληση προσδιόριζε επαρκώς όλα τα αναγκαία στοιχεία (την μεταδιδόμενη στη συγκεκριμένη ημερομηνία εκπομπή και τη σχετική διάταξη της ραδιοτηλεοπτικής νομοθεσίας) αφετέρου ο τηλεοπτικός σταθμός έλαβε γνώση και της εισήγησης της ειδικής επιστήμονος του ΕΣΡ. Επίσης κατά την ακροαματική διαδικασία δεν προβλήθηκε καμία πλημμέλεια της κλήσης προς ακρόαση ή ελλιπή γνώση της εν λόγω υπόθεσης.

Επίσης, το ΣτΕ έκρινε ότι ανεξαρτήτως αν σκοπός της εκπομπής ήταν η ανάδειξη του οικονομικού αδιεξόδου στο οποίο είχε περιέλθει η γυναίκα το οποίο και την ώθησε στην δημοσιοποίηση της πρόθεσής της να γίνει έναντι ανταλλάγματος παρένθετη μητέρα, δεν αναιρείται η ανάδειξη και προβολή της συγκεκριμένης αξιόποινης πράξης. Μάλιστα, σύμφωνα με το ΣτΕ, αξιόποινη είναι όχι μόνο η απόκτηση τέκνου μέσω παρένθετης μητέρας επί αμοιβή αλλά και η δημόσια αναγγελία και

προβολή της απόκτησης τέκνου με αυτό τον τρόπο όπως επίσης και η προσφορά υπηρεσιών για την επίτευξη αυτού του σκοπού.

Παράλληλα αποφάσισε ότι η μετάδοση της εκπομπής με το εν λόγω περιεχόμενο δεν δικαιολογείται ούτε από το εύλογο ενδιαφέρον του κοινού -όπως υποστήριξε ο τηλεοπτικός σταθμός- να ενημερωθεί σχετικά με το κοινωνικό ζήτημα της διαβίωσης οικογενειών σε οικονομική ένδεια διότι αφενός η συζήτηση σχετικά με την προσφορά κυοφορίας τέκνου με αντάλλαγμα δεν ήταν απαραίτητη προκειμένου να αναδειχθεί το συγκεκριμένο κοινωνικό πρόβλημα και αφετέρου το δικαίωμα πληροφόρησης του κοινού τόσο στο Σύνταγμα όσο και στην ΕΔΔΑ περιορίζεται από τους γενικούς ισχύοντες κανόνες της κείμενης νομοθεσίας. Τέτοιο κανόνα αποτελεί και το άρθρο 13 παρ. 2 του π.δ. 77/2003 το οποίο θεσπίστηκε για την πρόληψη των εγκλημάτων και την προάσπιση της τάξης.

### ΜονΠρθες 7013/2013

**Παρουσίαση:**  
**Μαρία Μ. Μπληπίδου,**  
*Δ.Ν., Δικηγόρος*

#### Α. ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ

Η αιτούσα εισήλθε το έτος 2010 σε ιατρικό κέντρο, προκειμένου να υποβληθεί σε θεραπεία υπογονιμότητας και να ικανοποιήσει το δικαίωμά της στη μητρότητα. Τελικά, στην κλινική αυτή επιτεύχθηκε η μεταφορά εμβρύων στις μητέρες δύο παρένθετων μητέρων στις 30.4.2010, η καθεμία εκ των οποίων γέννησε, τελικά, δίδυμα τέκνα. Δότης του σπέρματος και βιολογικός πατέρας των τεσσάρων τέκνων που γεννήθηκαν ήταν ο νεκρός γιος της αιτούσας.

Τα τέκνα διαμένουν από τη γέννησή τους με τη βιολογική γιαγιά τους και αιτούσα, η οποία έχει εν τοις πράγμασι τη φροντίδα και την επίβλεψή τους.

Η τελευταία πέτυχε την έκδοση της με αριθμό 2-2506/20.4.2012 απόφασης ρωσικού Δικαστηρίου, κατόπιν άσκησης έφεσής της, δυνάμει της οποίας υιοθετήθηκαν από αυτήν τα βιολογικά τέκνα του αποβιώσαντος γιου της.

Ως αποτέλεσμα της εν λόγω απόφασης υιοθεσίας, εκδόθηκαν τα αντίστοιχα πιστοποιητικά υιοθεσίας και τα πιστοποιητικά γέννησης των τέκνων, στα οποία αναγράφονται τα στοιχεία της αιτούσας και βιολογικής γιαγιάς τους ως μητέρας αυτών και τα στοιχεία του αποβιώσαντος γιου της αιτούσας και βιολογικού πατέρα τους ως πατέρα αυτών.

Η ως άνω απόφαση υιοθεσίας του ρωσικού Δικαστηρίου κατέστη αμετάκλητη.

Γεννάται, κατά συνέπεια, το ζήτημα, αν συντρέχει λόγος που αποκλείει την αναγνώριση του δεδικασμένου, που απορρέει από αυτήν, δεδομένου ότι η τελευταία έρχεται σε σύγκρουση με την ημεδαπή δημόσια τάξη, σύμφωνα και με όσα διαλαμβάνονται στη νομική σκέψη της εδώ παρουσιαζόμενης απόφασης.

Σημειώνεται, τέλος, ότι η αιτούσα γεννήθηκε στις 8.5.1953 και τα τέκνα στις 6.1.2011 και 8.1.2011, συνεπώς η διαφορά ηλικίας μεταξύ υιοθετούσας - υιοθετούμενων ανέρχεται στα 57 χρόνια.

#### **B. ΔΙΚΑΣΤΙΚΗ ΚΡΙΣΗ**

Δεδομένου ότι η αιτούσα γεννήθηκε στις 8.5.1953 και τα τέκνα στις 6.1.2011 και 8.1.2011, η διαφορά ηλικίας μεταξύ τους εκφεύγει κατά πολύ της διαφοράς που προβλέπεται στη διάταξη 1544 του ελληνικού ΑΚ.

Εξάλλου, κατά την κρίση του ελληνικού Δικαστηρίου, με την επιλογή, από την πλευρά της αιτούσας, του θεσμού της υιοθεσίας για την ίδρυση συγγένειας – η οποία συναντάται σε περιπτώσεις εγκαταλειμμένων τέκνων που στερούνται γονικής φροντίδας και όχι σε περιπτώσεις τέκνων που γεννήθηκαν κατόπιν εφαρμογής μεθόδων τεχνητής αναπαραγωγής – παρακάμπτεται ολόκληρο το νομικό καθεστώς για την ad hoc ρύθμιση των περιπτώσεων αυτών, που έχει νομοθετηθεί με το Ν 3089/2002.

Συγκεκριμένα, αφενός μεν παρακάμπτονται και καταστρατηγούνται οι προϋποθέσεις του επιτρεπτού των επιμέρους μεθόδων ιατρικής υποβοήθησης και ειδικότερα, της post mortem τεχνητής γονιμοποίησης και του δανεισμού μήτρας, όπως αυτές τίθενται στις διατάξεις των άρθρων 1457 και 1458 ΑΚ, αντίστοιχα, αφού δεν προκύπτει ούτε η (συμβολαιογραφική) συναίνεση του δότη του σπέρματος, ο

οποίος, άλλωστε, δεν ήταν ούτε ο σύζυγος ούτε ο μόνιμος σύντροφος της αιτούσας – ούτε η απαιτούμενη δικαστική άδεια για τη μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση και την παρένθετη μητρότητα, αφετέρου δε παραβλέπεται ο ίδιος ο δικαιολογητικός λόγος έσπισης της σχετικής νομοθεσίας, που είναι η αδυναμία απόκτησης τέκνων με φυσικό τρόπο του προσώπου που βρίσκεται σε ηλικία φυσικής ικανότητας αναπαραγωγής (βλ. Ν 3089/2002 και Ν 3305/2005 «Εφαρμογή της Ιατρικής Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής»).

Επιπρόσθετα, όσον αφορά στην προέλευση του γενετικού υλικού, από την αποδεικτική διαδικασία προκύπτει μόνο αυτή του σπέρματος και όχι αυτή του ωαρίου, εάν, δηλαδή, αυτό προέρχεται από τρίτη δότρια, δεδομένης, μάλιστα, της απαγόρευσης της πλήρους υποκατάστασης, σύμφωνα με τη διάταξη του άρθρου 1458 ΑΚ.

Η αντίθεση της εν λόγω απόφασης του Δικαστηρίου της περιοχής Μπάμπουσκινοσκαια της πόλης Μόσχας της Ρωσίας στην ημεδαπή δημόσια τάξη δεν έγκειται μόνο στην εφαρμογή ουσιαστικών διατάξεων διαφορετικών από τις διατάξεις του ημεδαπού ουσιαστικού δικαίου, αλλά στο γεγονός ότι στη συγκεκριμένη περίπτωση η λύση που έδωσε η αλλοδαπή απόφαση αναπτύσσει στην ελληνική Επικράτεια έννομες συνέπειες που προσκρούουν σε θεμελιώδεις αρχές που κρατούν στην Ελλάδα και απηχούν τις κοινωνικές, θρησκευτικές, ηθικές και άλλες κοινώς παραδεξιμένες αντιλήψεις, οι οποίες διέπουν και ρυθμίζουν κατά τρόπο πάγιο τις βιοτικές σχέσεις στον Ελληναϊκό χώρο και αποτελούν το φράγμα εφαρμογής στην ημεδαπή κανόνων αλλοδαπού δικαίου, η οποία μπορεί να προξενήσει διαταραχή στο βιοτικό ρυθμό που κυριαρχεί στη χώρα, όπως αναπτύχθηκε στη μείζονα σκέψη της παρούσας.

Εν προκειμένω, αναμφίβολα διακυβεύεται σοβαρά η συστηματική και αξιολογική ενότητα του οικογενειακού και γενικότερα του ιδιωτικού δικαίου, αφού οδηγούμαστε στο παράδοξο να αναγνωρίζεται νομικά ως μητέρα των τέκνων η βιολογική γιαγιά τους - χωρίς συνδρομή των προϋποθέσεων ούτε της υιοθεσίας ούτε της προσφυγής στην τεχνητή γονιμοποίηση, κατά το ελληνικό νομικό σύστημα, αφού, πρωτίστως, αφενός μεν η ίδια διήνυε το 58ο έτος της ηλικίας της, κατά τον χρόνο διενέργειας της εξωσωματικής γονιμοποίησης, αφετέρου δε η προσφυγή σε μεθόδους ιατρικής υποβοήθησης

δεν αντιστοιχεί σε ιατρική αναγκαιότητα, αλλά στην ανακούφιση της προσωπικής απώλειας από τον θάνατο του γιου της και στην αγωνία της να πλαισιωθεί και πάλι με απογόνους - η οποία, άλλωστε, δύναται να αναλάβει την επιμέλεια των τέκνων, προς το «συμφέρον» τους, και με άλλους θεσμούς του αστικού δικαίου.

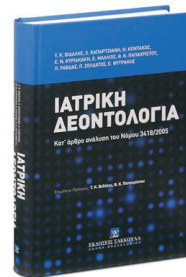
Κατά συνέπεια, το Δικαστήριο έκρινε ότι στην προκειμένη περίπτωση συντρέχει η αρνητική προϋπόθεση της αντίθεσης της απόφασης του αλλοδαπού Δικαστηρίου στην ημεδαπή δημόσια τάξη. Κατ' ακολουθία των ανωτέρω, το Δικαστήριο αποφάσισε ότι η αίτηση πρέπει να απορριφθεί ως ουσία αβάσιμη.

## **Ιατρική Δεοντολογία**

(Κατ' άρθρο ανάλυση του Νόμου 3418/2005)

Επιμέλεια – Πρόλογος: Τάκης Κ. Βιδάλης.

Χρυσούλα Καπαρτζάνη, Ηλίας Κοντάκος, Ειρήνη Ν. Κυριακάκη, Ευάγγελος Μάλλιος, Θανάσης Κ. Παπαχρίστου, Παντελής Ραβδός, Παναγιώτης Σολδάτος, Ευτύχης Φυτράκης



ISBN: 978-960-445-970-4, © 2013, Σελ.: XIV+420, Τιμή: € 38,00

## **Η ποινική αντιμετώπιση του ιατρικού σφάλματος**

Και η συναίνεση του ασθενούς στην ιατρική πράξη - Β' έκδοση

Με τη συνεργασία των Δημητρίου Λάλα και Θεοδώρου Σακελλαρόπουλου, ασκουμένων δικηγόρων.

Σακελλαρόπουλου Βιργινία, Αντεισαγγελέας Εφετών



ISBN: 978-960-445-647-5, © 2011, Σελ.: XIII + 246, Τιμή: € 24,00

## ▶ Ιρλανδία: Η χαμένη ευκαιρία της παρένθετης μητρότητας.

Στις 31 Ιανουαρίου 2014 ο (τότε) Υπουργός Δικαιοσύνης και Ισότητας της κυβέρνησης, Alan Shatter, έδωσε στη δημοσιότητα για να υποβληθεί σε δημόσιο διάλογο ένα κείμενο που αφορούσε τις σύνθετες σύγχρονες μορφές οικογένειας και τις οικογενειακές σχέσεις εν γένει και επιπλέον, το σημαντικότερο, ενσωμάτωνε προτάσεις που αποσκοπούσαν στη νομική διασάφηση των σχέσεων συγγένειας παιδιών που γεννιούνται με ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή ή/και παρένθετη μητέρα.

Ήταν η πρώτη φορά που κάποιος ανέλαβε επισήμως μια τέτοια πρωτοβουλία, διότι στην Ιρλανδία μέχρι και σήμερα, η εφαρμογή μεθόδων ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, αν και δεν απαγορεύεται, δεν έχει τύχει ειδικής νομοθετικής ρύθμισης. Ειδικά όμως η μέθοδος της παρένθετης μητρότητας, όχι μόνο δεν ρυθμίζεται αλλά και δεν εφαρμόζεται διότι σύμφωνα με το ιρλανδικό δίκαιο ως νόμιμη μητέρα του παιδιού θεωρείται η μητέρα που το γέννησε. Δεν υπάρχει δε νομική πρόβλεψη ώστε κάποια άλλη γυναίκα, ακόμα και αν συνδέεται γενετικά με το τέκνο, να μπορεί να θεωρηθεί μητέρα του. Το αποτέλεσμα είναι πολλά παιδιά να βρίσκονται σε ένα κενό όσον αφορά τις σχέσεις συγγένειας αλλά και ζητή-

ματα κληρονομικής διαδοχής.

Το νομοσχέδιο δεν προχώρησε και τον Μάιο του 2014 ο Υπουργός Alan Shatter, παραιτήθηκε. Νέα Υπουργός ανέλαβε η Frances Fitzgerald, η οποία στις 25 Σεπτεμβρίου 2014 έδωσε στη δημοσιότητα μια νέα έκδοση του νομοσχεδίου από την οποία είχαν απαλειφθεί οι προβλέψεις για την παρένθετη μητρότητα. Περιλαμβάνονται μόνο ρυθμίσεις για το δικαίωμα των παιδιών να αποκτούν πρόσβαση στις πληροφορίες για τη γενετική τους ταυτότητα και ρυθμίσεις για την οργάνωση ενός εθνικού συστήματος δοτών γενετικού υλικού.

Πηγή: *Antony Blackburn-Starza*

## ▶ Ηνωμένο Βασίλειο: ανοίγει η πρώτη εθνική τράπεζα σπέρματος στο Birmingham

Στο Ηνωμένο Βασίλειο, μια εθνική τράπεζα σπέρματος μόλις εγκαινιάστηκε στο Γυναικολογικό Νοσοκομείο του Birmingham. Μέχρι σήμερα, οι Βρετανίδες κατέφευγαν στο εξωτερικό προκειμένου να προσφύγουν σε ιατρικά υποβοηθούμενη αναπαραγωγή με δωρεά σπέρματος, και ιδίως στη Δανία και τις ΗΠΑ. Από το 2004, ο αριθμός των δοτών σπέρματος αυξάνεται διαρκώς, ενώ ιδιαίτερα σημαντική είναι και η αύξηση των αιτημάτων ιατρικά υποβοηθούμενης αναπαραγωγής από μοναχικές γυναίκες.

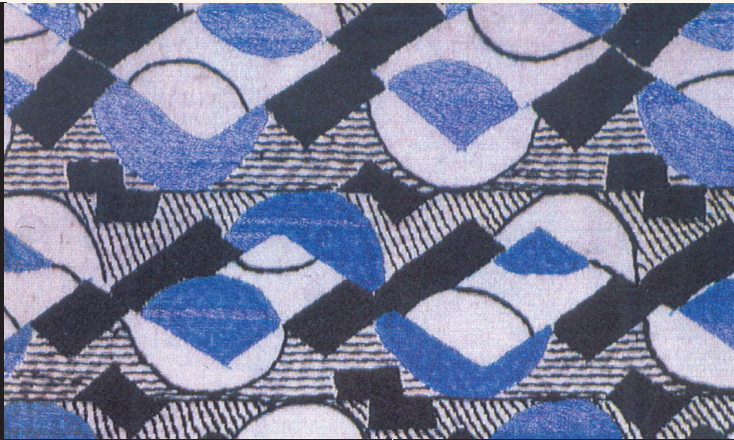
Πηγή: *Génethique*

## ▶ Ισραήλ: Τα ομόφυλα ζευγάρια ένα βήμα πιο κοντά στην παρένθετη μητρότητα.

Τα ομόφυλα ζευγάρια στο Ισραήλ που επιθυμούν να υιοθετήσουν έρχονται ένα βήμα πιο κοντά σ' αυτό μετά το νομοσχέδιο για την παρένθετη μητρότητα που πέρασε την πρώτη ανάγνωση στο Κοινοβούλιο. Με το νομοσχέδιο αυτό, το οποίο πέρασε με πλειοψηφία 45 ψήφων έναντι 15, τα ζευγάρια ομοφύλων δε χρειάζεται να ταξιδεύουν στο εξωτερικό για να υιοθετήσουν αλλά θα μπορούν να αποκτήσουν παιδιά μέσω παρένθετης μητέρας στο Ισραήλ. «Το νομοσχέδιο αφορά την αρχή της ισότητας ανεξάρτητα από τον σεξουαλικό προσανατολισμό ή τη σύνθεση της οικογένειας» ανέφερε ο Υπουργός Υγείας Yael German ο οποίος πρώτος υπέβαλε το νομοσχέδιο τον Ιανουάριο. «Ο καθένας έχει δικαίωμα να γίνει γονιός». Το νομοσχέδιο αυτό αποτελεί εν μέρει απάντηση στον αυξανόμενο αριθμό των Ισραηλινών που ταξιδεύουν στο εξωτερικό κάθε χρόνο για να χρησιμοποιήσουν ξένες παρένθετες μητέρες, εγείροντας έτσι νομικά και ηθικά ζητήματα τα οποία οι Ισραηλινοί νομοθέτες αναγνώριζαν ότι «απαιτούσαν αντιμετώπιση». Ωστόσο, υπήρξαν αντιδράσεις για το συγκεκριμένο νομοσχέδιο.

Πηγή: *Jewish News*

## Εκδηλώσεις

<p>NOMIKH ΣΧΟΛΗ ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ (στο πλαίσιο του προγράμματος ΑΡΙΣΤΕΙΑ II)</p> <p>ΟΜΙΛΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ ΚΑΙ ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ</p> <p>Συνεδρίο με θέμα:</p> <p><b>Η υποβοηθούμενη αναπαραγωγή στην Ευρώπη: Κοινωνικά, ηθικά και νομικά ζητήματα</b></p>	<p>FACULTY OF LAW SCHOOL OF MEDICINE ARISTOTLE UNIVERSITY OF THESSALONIKI (Research Programme ARISTEIA II - EXCELLENCE)</p> <p>SOCIETY FOR THE STUDY OF MEDICAL LAW AND BIOETHICS</p> <p>Conference on:</p> <p><b>Assisted Reproduction in Europe: Social, Ethical and Legal Issues</b></p>	 <p><b>11-13 Δεκεμβρίου 2014</b></p> <p>Συνεδριακό Κέντρο Τράπεζας Πειραιώς Κατούνη 12 - 14, Θεσσαλονίκη</p> <p><b>11-13 December 2014</b></p> <p>Piraeus Bank Conference Centre 12-14 Katouni St, Thessaloniki</p> <p>Περισσότερες πληροφορίες: <a href="http://repro.law.auth.gr">http://repro.law.auth.gr</a></p>
--	---	--

## 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  
Διευθύντρια: Υλίας: Ελισάβετ Συμεωνίδου-Καστανίδου, Καθηγήτρια Α.Π.Θ.  
Επιστημονικοί συνεργάτες: Μαρία Μηλιαρίδου και Θεόδωρος Τροκάνας, Δ.Ν., Δικηγόροι

Παραγωγή: Εκδόσεις Σάκκουλα (Αθήνα-Θεσσαλονίκη).

Για υποβολή ερωτημάτων ή για υποβολή θέματος απευθύνετε: Εκδόσεις Σάκκουλα, Εθνικής Αμύνης 42, ΤΚ 546 21, Θεσσαλονίκη, υπ' όψη Καθ. κ. Ε. Συμεωνίδου-Καστανίδου, Περιοδικό "Ιατρικό Δίκαιο και Βιοηθική".

[kastan@law.auth.gr](mailto:kastan@law.auth.gr)  
[www.medlaw-bioethics.gr](http://www.medlaw-bioethics.gr)



**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  
Φράγκων 1 - Τ.Κ. 546 26 - Τηλ.: 2310 535 381 - Fax: 2310 546 812  
www.sakoulas.gr e-mail: info@sakoulas.gr



ISSN: 1791-3934