

Νομικό Πλαίσιο

Η ειδική ελληνική νομοθεσία Νόμοι 3089 / 2002 : « Ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή» και νόμος 3305 / 2005 «Εφαρμογή της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής»

Γενικές Αρχές

Σύμφωνα με το **άρθρο 1 του ν. 3305/2005** οι μέθοδοι της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής (Ι.Υ.Α.) εφαρμόζονται με τρόπο που εξασφαλίζει το σεβασμό της ελευθερίας του ατόμου και του δικαιώματος της προσωπικότητας και την ικανοποίηση της επιθυμίας για απόκτηση απογόνων, με βάση τα δεδομένα της ιατρικής και της βιολογίας, καθώς και τις αρχές της βιοηθικής.

Κατά την εφαρμογή των παραπάνω μεθόδων πρέπει να λαμβάνεται κυρίως υπόψη το συμφέρον του παιδιού που θα γεννηθεί.

Το επιτρεπτό της τεχνητής γονιμοποίησης

Σύμφωνα με το **άρθρο 1455 ΑΚ ν. 3089/2002** η ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή επιτρέπεται μόνο αν είναι ιατρικώς αναγκαία με δυο έννοιες. Δηλαδή, πρώτο αν υπάρχει αδυναμία απόκτησης απογόνων με φυσικό τρόπο, και δεύτερο αν μέσω της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής μπορεί να αποφευχθεί η μετάδοση στο τέκνο σοβαρής ασθένειας.

Επιβάλλεται χρονικός περιορισμός στην υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, η οποία επιτρέπεται μόνο μέχρι την ηλικία ικανότητας αναπαραγωγής του υποβοηθούμενου προσώπου.

Η επιλογή του φύλου του τέκνου δεν είναι επιτρεπτή, παρά μόνο αν πρόκειται να αποφευχθεί σοβαρή κληρονομική νόσος που συνδέεται με συγκεκριμένο φύλο. Όπως λ.χ. η μυοπάθεια Duchenne, που πλήττει μόνο τους άρρενες.

Απαγορεύεται η αναπαραγωγική κλωνοποίηση.

Προϋποθέσεις εφαρμογής των μεθόδων της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής (Ι.Υ.Α.)

Σύμφωνα με το *άρθρο 4 ν. 3305 / 2005* οι μέθοδοι εφαρμόζονται σε ενήλικα πρόσωπα μέχρι την ηλικία φυσικής ικανότητας αναπαραγωγής του υποβοηθούμενου προσώπου. Διευκρινίζεται ότι σε περίπτωση που το υποβοηθούμενο πρόσωπο είναι γυναίκα, σαν ηλικία φυσικής ικανότητας αναπαραγωγής νοείται το πεντηκοστό έτος.

Πριν από την υποβολή σε μεθόδους της Ι.Υ.Α. διενεργείται υποχρεωτικά έλεγχος για την ύπαρξη ορισμένων νόσων, για τους ιούς της ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας (HIV-1, HIV-2), ηπατίτιδα Β και C και σύφιλη.

Ενημέρωση και συναινέσεις

Το **άρθρο 1456 ΑΚ ν.3089/2002** ορίζει ότι οι ιατρικές πράξεις της τεχνητής γονιμοποίησης διενεργούνται με την έγγραφη συναίνεση των προσώπων που επιθυμούν να τεκνοποιήσουν.

Οι απαιτούμενες συναιέσεις των προσώπων που προσφεύγουν στη διαδικασία της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής έχουν ως εξής:

Στην περίπτωση που οι ενδιαφερόμενοι είναι σύζυγοι, ορίζεται ότι απαιτείται έγγραφη απλώς συναίνεση τόσο του συζύγου, όσο και της συζύγου, για τη συμμετοχή στη διαδικασία της τεχνητής γονιμοποίησης.

Αν πρόκειται για άγαμο ζευγάρι, ορίζεται ότι οι συναιέσεις των ενδιαφερομένων παρέχονται με συμβολαιογραφικό έγγραφο.

Στη δεύτερη παράγραφο καθιερώνεται η δυνατότητα της ανάκλησης των συναιέσεων.

Τα πρόσωπα που επιθυμούν να προσφύγουν η να συμμετάσχουν στις μεθόδους της Ι.Υ.Α. ενημερώνονται από το επιστημονικό προσωπικό λεπτομερώς, για τη διαδικασία, τις εναλλακτικές λύσεις, τα αναμενόμενα αποτελέσματα και τους πιθανούς κινδύνους από την εφαρμογή των μεθόδων αυτών.

Η παροχή των παραπάνω πληροφοριών αποτελεί προϋπόθεση για τις έγγραφες συναιέσεις που προβλέπονται από τον παρόντα νόμο.

Η Εθνική Αρχή Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής καθορίζει τα απαραίτητα στοιχεία που περιλαμβάνονται στα έντυπα ενημέρωσης και

εγγράφων συναινέσεων. Τα έγγραφα αυτά κατατίθενται και φυλάσσονται στον ιατρικό φάκελο των προσώπων που συμμετάσχουν στις διαδικασίες της τεχνητής γονιμοποίησης **Άρθρο 5 ν. 3305/2005**.

Αριθμός μεταφερομένων ωαρίων και γονιμοποιημένων ωαρίων (εμβρύων)

Από το Σεπτέμβριο του 2014, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, ο αριθμός των μεταφερομένων γονιμοποιημένων ωαρίων στην ενδομήτρια κοιλότητα κατά τη θεραπεία της Εξωσωματικής Γονιμοποίησης ορίζεται ως εξής :

- Σε γυναίκες ηλικίας κάτω των 35 ετών, επιτρέπεται να μεταφέρονται ένα ή δύο έμβρυα από δικά τους ωάρια.
- Σε γυναίκες ηλικίας άνω των 35 και κάτω των 40, επιτρέπεται να μεταφέρονται δύο έμβρυα από δικά τους ωάρια στον πρώτο και δεύτερο κύκλο, και τρία στον τρίτο και κάθε επόμενο κύκλο.
- Σε γυναίκες ηλικίας 40 ετών επιτρέπεται να μεταφέρονται τρία έμβρυα από δικά τους ωάρια.
- Σε γυναίκες ηλικίας άνω των 40 ετών επιτρέπεται να μεταφέρονται τέσσερα έμβρυα από τα δικά τους ωάρια.
- Στην περίπτωση που τα έμβρυα προέρχονται από δωρεά ωαρίων, επιτρέπεται να μεταφέρονται μέχρι δύο έμβρυα.

Προϋποθέσεις κρυοσυντήρησης και χρονικά όρια

Σύμφωνα με το **άρθρο 7 του ν. 3305/2005** η κρυοσυντηρηση γεννητικού υλικού, ζυγωτών και γονιμοποιημένων ωαρίων εφαρμόζεται για τη διαφύλαξη και τη μελλοντική χρήση τους σε μεθόδους Ι.Υ.Α.

- Η κατάψυξη και η φύλαξη γίνεται σε κατάλληλα οργανωμένες Τράπεζες Κρυοσυντηρησης, όπως προβλέπεται από το νόμο.
- Η διάρκεια της κρυοσυντηρησης καθορίζεται ως εξής
 1. Ζυγώτες και γονιμοποιημένα ωάρια (έμβρυα) πέντε (5) έτη.
 2. Ωάρια και ωοθηκικός ιστός πέντε (5) έτη.
 3. Σπέρμα και ορχικός ιστός εάν έχουν κατατεθεί μόνο για προσωπική μελλοντική χρήση στο πλαίσιο εφαρμογής μεθόδων Ι.Υ.Α., μέχρι 5 έτη.
 4. Σπέρμα που έχει κατατεθεί από τρίτο δότη δέκα (10) έτη.
- Η κρυοσυντηρηση γεννητικού υλικού πραγματοποιείται κατόπιν έγγραφης συναίνεσης των προσώπων που τα καταθέτουν, σύμφωνα με το **άρθρο 1456 ΑΚ**. Με το ίδιο έγγραφο οφείλουν να δηλώσουν για την τύχη του κρυοσυντηρημένου γεννητικού υλικού.

Πλεονάζον γεννητικό υλικό

Με το **άρθρο 1459 ΑΚ** γίνεται πρόβλεψη για το γεννητικό υλικό, δηλαδή το σπέρμα ή τα γονιμοποιημένα ωάρια τα οποία έχουν περισσέψει και δεν θα τους χρειαστούν, μετά την κάλυψη των αναγκών ενός ζευγαριού. Ορίζεται ότι θα πρέπει να υπογράφεται κοινή γραπτή δήλωση πριν την έναρξη της διαδικασίας με την οποία θα πρέπει να ορίζουν την επιλογή τους είτε

1. Να διατεθούν χωρίς αντάλλαγμα κατά προτεραιότητα σε αλλά πρόσωπα, που θα επιλέξει ο ιατρός η το ιατρικό κέντρο,
2. Να χρησιμοποιηθούν χωρίς αντάλλαγμα για ερευνητικούς η θεραπευτικούς σκοπούς,
3. Να καταστραφούν.

Δωρεά Σπέρματος – Δωρεά ωαρίων

Το **άρθρο 1460 ΑΚ** κατοχυρώνει την ανωνυμία των δοτών γεννητικού υλικού, δηλαδή είτε είναι δότες σπέρματος, είτε είναι δότριες ωαρίων η των γονιμοποιημένων ωαρίων (εμβρύων).

Ορίζεται ρητά αφενός, ότι η ταυτότητα των δοτών, που έχουν προσφέρει τους γαμέτες η τα γονιμοποιημένα ωάρια, δεν γνωστοποιούνται στα πρόσωπα που επιθυμούν να αποκτήσουν παιδί και αφετέρου, ότι η ταυτότητα του παιδιού και των γονέων του δεν γνωστοποιείται στους δότες γαμετών η γονιμοποιημένων ωαρίων. Δηλαδή οι δωρητές γαμετών, είτε σπερματοζωαρίων είτε ωαρίων είναι πάντοτε άγνωστοι προς τα πρόσωπα που επιθυμούν να αποκτήσουν παιδί.

Για τις προϋποθέσεις του επιτρεπτού της γονιμοποίησης με χρήση σπέρματος από δότη πρέπει να συντρέχουν οι γενικές προϋποθέσεις, αφενός της ιατρικής αναγκαιότητας του **άρθρου 1455 παράγραφος 1 ΑΚ** και αφετέρου των ορίων ηλικίας του **άρθρου 4 παράγραφος 1 του ν. 3305/2005**.

Απαιτούνται επίσης και οι συναινέσεις του **άρθρου 1456 ΑΚ**, που για τους έγγαμους ενδιαφερομένους είναι απλώς έγγραφα και για τους άγαμους είναι συμβολαιογραφικές.

Ο **ν. 3089** προβλέπει ότι στην υποβοηθούμενη αναπαραγωγή μπορεί να προσφύγει και μια άγαμη και μοναχική γυναίκα, δηλαδή γυναίκες που δεν έχουν σύντροφο, και έχουν βέβαια και οι ίδιες, πρόβλημα φυσικής τεκνοποίησης. Και σε αυτές τις περιπτώσεις, επιτρέπεται η χρήση σπέρματος από δότη. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι βεβαίως η συμβολαιογραφική συναίνεση.

Το ίδιο ισχύει και για τη χρήση ωαρίων από δωρεά. Για να επιτραπεί, απαιτείται να συντρέχουν οι γενικές προϋποθέσεις αφενός της ιατρικής αναγκαιότητας **του άρθρου 1455 παράγραφος 1 ΑΚ** και αφετέρου των ορίων ηλικίας του **άρθρου 4 παράγραφος 1 του ν. 3305/2005**. Καθώς επίσης και οι συναινέσεις του **άρθρου 1456 ΑΚ**.

Σύμφωνα με το **άρθρο 8 και άρθρο 9 του ν. 3305/2005**

- Επιτρέπεται η διάθεση γαμετών και γονιμοποιημένων ωαρίων με σκοπό την υποβοήθηση στην απόκτηση παιδιού με μεθόδους Ι.Υ.Α. και διενεργείται με τη συναίνεση των δοτών.
- Απαγορεύεται η διάθεση γαμετών και γονιμοποιημένων ωαρίων με οποιοδήποτε αντάλλαγμα προς τον δότη.
- Η χρήση γαμετών που προέρχονται από περισσότερους του ενός δότες, κατά τη διάρκεια του ίδιου κύκλου θεραπείας, απαγορεύεται. Πρέπει να σημειωθεί ότι στο Προεδρικό Διάταγμα

26/2008-ΦΕΚ 51/Α/24-3-2008 της Ελληνικής Δημοκρατίας και σύμφωνα με τους ορισμούς στο άρθρο 3, ορίζεται ως "δωρητής" ή "δότης", κάθε ανθρώπινη πηγή ανθρωπίνων κυττάρων ή ιστών, ως "δωρεά" η δωρεά ανθρωπίνων ιστών, ως "αναπαραγωγικά κύτταρα", όλοι οι ιστοί και τα κύτταρα που προορίζονται να χρησιμοποιηθούν για σκοπούς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Δηλαδή απαγορεύεται η χρήση στον ίδιο κύκλο σπερματοζωαρίων από διαφορετικούς άνδρες, όπως του συζύγου/συντρόφου και του άγνωστου δότη. Το ίδιο ισχύει και για τα ωάρια. Απαγορεύεται η χρήση ωαρίων από τη γυναίκα που επιθυμεί το παιδί και ωαρίων από τη δότρια συγχρόνως στον ίδιο κύκλο θεραπείας.

- Η διάθεση ανακαλείται ελεύθερα πριν από την χρησιμοποίηση των γαμετών η των γονιμοποιημένων ωαρίων
- Δεν συνιστά αντάλλαγμα η καταβολή των δαπανών που είναι απαραίτητες για τη λήψη και την κρυοσυντήρηση των γαμετών. Στις δαπάνες αυτές περιλαμβάνονται

1. Οι ιατρικές, εργαστηριακές και νοσηλευτικές δαπάνες πριν, κατά και μετά τη λήψη των γαμετών.
2. Τα έξοδα μετακίνησης και διαμονής του δότη.
3. Κάθε θετική ζημία του δότη εξαιτίας της αποχής από την εργασία του, καθώς και οι αμοιβές για εξαρτημένη εργασία που ο υποψήφιος δότης στερήθηκε εξαιτίας της απουσίας του για την προετοιμασία και πραγματοποίηση της λήψης των γαμετών.
4. Το ύψος των καλυπτομένων δαπανών και της αποζημιώσεως καθορίζεται με απόφαση της Αρχής Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής.

- Οι δότες πρέπει να είναι ενήλικες με πλήρη δικαιοπρακτική ικανότητα.
- Προκειμένου για διάθεση σπέρματος, ο δότης πρέπει να μην έχει συμπληρώσει το τεσσαρακοστό έτος της ηλικίας του, ενώ προκειμένου για διάθεση ωαρίων, η δότρια πρέπει να μην έχει συμπληρώσει το τριακοστό πέμπτο έτος της ηλικίας της.
- Οι δότες υποβάλλονται υποχρεωτικώς σε κλινικό και εργαστηριακό έλεγχο, τον οποίο καθορίζει η Αρχή με απόφαση της και δεν γίνονται δεκτοί αν πάσχουν από κληρονομικά, γενετικά ή μεταδοτικά νοσήματα.
- Η χρήση νωπού σπέρματος, που προέρχεται από δότη, δεν επιτρέπεται.
- Η επιλογή του δότη, του οποίου οι γαμέτες θα χρησιμοποιηθούν σε κάθε κύκλο θεραπείας, γίνεται από τη Μονάδα Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής.
- Κατά την επιλογή των γαμετών λαμβάνονται ιδίως υπόψη η ομάδα αίματος στο σύστημα ABO και Rhesus, καθώς και τα φαινοτυπικά χαρακτηριστικά των ληπτών με τους οποίους θα δημιουργηθούν δεσμοί συγγένειας.

Με το **άρθρο 8 παράγραφος 6 του ν. 3305 / 2005** προβλέπεται η τήρηση αρχείων που περιλαμβάνουν ιατρικές πληροφορίες σχετικές με τους δότες του γεννητικού υλικού, Οι ιατρικές πληροφορίες αρχειοθετούνται με αντίστοιχο κωδικό αριθμό σε ειδικά απόρρητα αρχεία χωρίς ένδειξη της ταυτότητας του δότη.

Φυλάσσονται σε κωδικοποιημένη μορφή στην τράπεζα κρυοσυντηρησης και στο εθνικό αρχείο δοτών και ληπτών που προβλέπεται στο **άρθρο 20 παράγραφος 2 γ του ν. 3305**. Στις πληροφορίες αυτές, και μόνον με άδεια της Αρχής, πρόσβαση μπορεί να έχει μόνον το ίδιο το παιδί και μόνο για λόγους σχετικούς με τη υγεία του.

Το αρχείο αυτό τηρείται στην Εθνική Αρχή Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, ενώ υπάρχει και το **άρθρο 20 παράγραφος 2 δ του ν. 3305**, που ορίζει ότι τηρούνται και «άκρως απόρρητα» αρχεία που περιέχουν τα στοιχεία ταυτότητας των δοτών γεννητικού υλικού, καθώς και ο αντίστοιχος κωδικός αριθμός.

Παρένθετη μητρότητα

Παρένθετη μητρότητα είναι η περίπτωση κατά την οποία μια γυναίκα κυοφορεί και γεννά, ύστερα από εξωσωματική γονιμοποίηση και μεταφορά γονιμοποιημένων ωάριων, με χρήση ωαρίου ξένου προς την ίδια, για λογαριασμό μιας άλλης γυναίκας, η οποία επιθυμεί να αποκτήσει ένα παιδί αλλά αδυνατεί να κυοφορήσει για ιατρικούς λόγους.

Η παρένθετη μητρότητα επιτρέπεται μόνον με δικαστική άδεια, που χορηγείται πριν από τη μεταφορά του γονιμοποιημένου ωαρίου.

Το δικαστήριο χορηγεί την άδεια μόνον αν συντρέχουν οι ακόλουθες επιμέρους προϋποθέσεις:

- Η γυναίκα που επιθυμεί το παιδί πρέπει να μη μπορεί να κυοφορήσει η ίδια. Ιατρική εξέταση που προσκομίζεται στο δικαστήριο πρέπει να αποδεικνύει την αδυναμία της για κυοφορία.
- Η γυναίκα που θα αναλάβει να κυοφορήσει πρέπει να είναι, εν όψει της κατάστασης της υγείας της, κατάλληλη για κυοφορία και υποβάλλεται σε ιατρικές εξετάσεις και σε ενδεδειγμένη ψυχολογική αξιολόγηση.
- Για το έλεγχο της υγείας των προσώπων, που επιδιώκουν να τεκνοποιήσουν, ισχύουν οι γενικοί κανόνες όπως θεσπίζονται στο άρθρο 4 παράγραφος 2 και 3 του ν. 3305
- Πρέπει να προσκομίζεται στο δικαστήριο έγγραφη και χωρίς αντάλλαγμα συμφωνία μεταξύ των μερών, δηλαδή των προσώπων που επιθυμούν το παιδί και της γυναίκας που θα το κυοφορήσει, καθώς και του συζύγου της τελευταίας, αν αυτή είναι έγγαμη.
- Δεν συνιστά αντάλλαγμα:
 1. Η καταβολή των δαπανών που απαιτούνται για την επίτευξη της εγκυμοσύνης, την κυοφορία, τον τοκετό και τη λοχεία.
 2. Οποιαδήποτε τυχόν θετική ζημία της γυναίκας που κυοφορεί εξαιτίας της αποχής από την εργασία της, καθώς και οι αμοιβές για εξαρτημένη εργασία, τις οποίες στερήθηκε λόγω απουσίας, με σκοπό την επίτευξη της εγκυμοσύνης, την κυοφορία, τον τοκετό και τη λοχεία.

Το ύψος των καλυπτομένων δαπανών και αποζημιώσεων καθορίζεται με απόφαση της Αρχής Α.Υ. Άρθρο 13 ν. 3305/2005

- Για τη χορήγηση της δικαστικής άδειας, απαραίτητη προϋπόθεση είναι τα γονιμοποιημένα ωάρια, που θα εμφυτευτούν στη μήτρα της γυναίκας που θα κυοφορήσει, να μην ανήκουν στην ίδια. Δηλαδή τα ωάρια μπορεί να ανήκουν είτε στη γυναίκα που θέλει να αποκτήσει το παιδί, είτε να προέρχονται από δότρια ωαρίων Άρθρο 1458 ΑΚ

Με το άρθρο 8 του ν. 3089/2002 ορίζεται ότι η γυναίκα που επιθυμεί το παιδί και η γυναίκα η οποία θα το κυοφορεί πρέπει να έχουν τη κατοικία τους στην Ελλάδα

Αποσπάσματα από το βιβλίο:

Τεχνητή γονιμοποίηση και Οικογενειακό Δίκαιο

Η ειδική ελληνική νομοθεσία Νόμοι 3089/2002 και 3305/2005

Ε. Κουνουγέρη - Μανωλεδάκη

Καθηγήτρια του Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης

[Δείτε Ν. 3089 / 2002](#)

[Ν. 3305 /2005](#)

[ΦΕΚ 2589 / 29.9.2014](#)

