

Bioethica

Vol 4, No 1 (2018)

Bioethica



The legal framework of post mortem fertilization in Greece and Sweden

Καλλιόπη Κηπουρίδου (Kalliopi Kipouridou), Μαρία Μιλαπήδου (Maria Milapidou)

doi: [10.12681/bioeth.19698](https://doi.org/10.12681/bioeth.19698)

To cite this article:

Κηπουρίδου (Kalliopi Kipouridou) Κ., & Μιλαπήδου (Maria Milapidou) Μ. (2018). The legal framework of post mortem fertilization in Greece and Sweden. *Bioethica*, 4(1), 55–67. <https://doi.org/10.12681/bioeth.19698>

Πρωτότυπη Εργασία

Το νομοθετικό πλαίσιο της μεταθανάτιας γονιμοποίησης σε Ελλάδα και Σουηδία

Καλλιόπη Κηπουρίδου,¹ Μαρία Μιλαπίδου²

¹ΔρΝ - Δικηγόρος

²ΔρΝ - Επιστημονικός Συνεργάτης Νομικής Σχολής Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη



mimmaki@gmail.com

Περίληψη

Η μεταθανάτια γονιμοποίηση είναι μία από τις πιο αμφιλεγόμενες μεθόδους ΙΥΑ, η εφαρμογή της οποίας εγείρει πλήθος νομικών, θρησκευτικών, ηθικών και κοινωνικών ενδοιασμών. Για το λόγο αυτό και η εξέταση του ζητήματος χρήζει ιδιαίτερης προσοχής, καθώς ο νομοθέτης έρχεται αντιμέτωπος με πρωτόγνωρες προκλήσεις. Η συγκεκριμένη εφαρμογή κατέστη δυνατή λόγω της δυνατότητας κρυοσυντήρησης γαμετών, αλλά και γονιμοποιημένων ωαρίων.

Πλήθος επιχειρημάτων έχει αναπτυχθεί τόσο υπέρ όσο και κατά αυτής της ειδικής μορφής αναπαραγωγικής τεχνικής. Σύμφωνα με την ελληνική νομοθεσία είναι επιτρεπτή η postmortem τεχνητή γονιμοποίηση με την προϋπόθεση ότι τηρούνται συγκεκριμένες αυστηρές προϋποθέσεις που προβλέπονται από το ρυθμιστικό πλαίσιο. Η μη συμμόρφωση μάλιστα με τις νομοθετικές επιταγές συνεπάγεται τις αντίστοιχες συνέπειες που μπορεί να είναι αστικής, ποινικής και διοικητικής φύσης. Αντίθετα, ο Σουηδός νομοθέτης επέλεξε την απαγόρευση της μεταθανάτιας γονιμοποίησης καθώς βασική προϋπόθεση τέλεσης εφαρμογών ΙΥΑ είναι οι δότες του γεννητικού υλικού να είναι ζωντανοί. Αυτός ο περιορισμός αποκλείει ακόμη και τη χρήση κρυοσυντηρημένου γονιμοποιημένου ωαρίου μετά το θάνατο του συζύγου/συντρόφου.

Ωστόσο, έχει αναπτυχθεί ζοηρή συζήτηση στη Σουηδία για το αν θα πρέπει να επιτραπεί η μεταθανάτια γονιμοποίηση στις περιπτώσεις που η εφαρμογή κάποιας μεθόδου υποβοήθησης της αναπαραγωγής έχει ξεκινήσει πριν το θάνατο του πατέρα ή της μητέρας. Σε κάθε περίπτωση απαιτείται να είναι πλήρως διασαφηνισμένα όλα τα θέματα που αναφέρονται προκειμένου να υπάρχει ασφάλεια δικαίου και τα παιδιά που γεννιούνται μέσω αυτής της τεχνικής να είναι πλήρως κατοχυρωμένα απολαμβάνοντας τα δικαιώματα που απολαμβάνουν και τα υπόλοιπα παιδιά που γεννήθηκαν είτε με φυσικό τρόπο είτε με τη χρήση κάποιας άλλης μορφής ΙΥΑ.

The legal framework of post mortem fertilization in Greece and Sweden

Kalliopi Kipouridou,¹ Maria Milapidou²

¹DrJur - Attorney at Law

²DrJur - Research Fellow Law School Aristotle University of Thessaloniki, Thessaloniki

Abstract

Post-mortem fertilization is one of the most controversial methods of M.A.R., the implementation of which raises a number of legal, religious, moral and social concerns. Therefore the study of the issue deserves particular attention, as the legislator is faced with unprecedented challenges. This method became possible due to cryopreservation of gametes and fertilized eggs.

Several arguments have been presented both for and against this particular form of reproductive technique. Under Greek law, post-mortem fertilization is permissible provided that specific strict requirements are met according to the regulatory framework. Failure to comply with legal requirements entails civil, criminal and administrative consequences.

On the contrary, the Swedish legislator has chosen to ban post-mortem fertilization, since the basic requirement to perform M.A.R. applications is that the donors of the genetic material to be alive. This restriction even excludes the use of cryopreserved fertilized eggs. However, in Sweden a debate has been developed on whether post-mortem fertilization should be allowed if the use of the method of reproductive care has begun before the death of the father or the mother. In any case, it is necessary to fully clarify all issues that arise in order to ensure legal certainty and children born through this technique are fully protected by enjoying the rights that the other children born either naturally or by using some other form of M.A.R. enjoy.

A. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η εξέλιξη της επιστήμης και της βιοτεχνολογίας έδωσε τη δυνατότητα ανάπτυξης της κρυοσυντήρησης κυρίως του σπέρματος και πιο πρόσφατα του ωαρίου καθιστώντας εφικτή, *inter alia*, και την εφαρμογή της μεθόδου της μεταθανάτιας γονιμοποίησης (1,2). Αυτή η νέα προοπτική συνδέεται άμεσα και με τη δυνατότητα δημιουργίας ενός εναλλακτικού οικογενειακού μορφώματος, το οποίο παρεκκλίνει σημαντικά από το παραδοσιακό μοντέλο οικογένειας που συνίσταται στη γέννηση τέκνων ύστερα από τη νομική ένωση των γονιών του. Η διαφοροποίηση έγκειται στο ότι ένας εκ των δύο γονέων έχει προαποβιώσει της σύλληψης του παιδιού ή της μεταφοράς του γονιμοποιημένου ωαρίου στη μήτρα. Εκ των πραγμάτων, κατά συνέπεια, το παιδί που θα γεννηθεί με την εφαρμογή αυτής της μεθόδου ΙΥΑ θα ανατραφεί σε μια ιδιαίτερη μορφή οικογένειας, τη μονογονεϊκή οικογένεια (3).

Είναι λογικό, επομένως η εφαρμογή της μεταθανάτιας γονιμοποίησης να εγείρει πλήθος ηθικών, κοινωνικών, νομικών κ.λπ. ενδοιασμών. Το βασικό ερώτημα που εγείρεται είναι αν και με ποιο τρόπο θα συνδεθεί νομικά το παιδί με τον αποβιώσαντα στην περίπτωση που μεταξύ της γέννησης του τέκνου και του θανάτου μεσολαβεί χρονικό διάστημα μεγαλύτερο από εκείνο στο οποίο τεκμαίρεται η θεμελίωση της συγγενικής σχέσης –στην περίπτωση του πατέρα. Πέρα, όμως, από το συμφέρον του παιδιού να συνδεθεί νομικά με τους γονείς του, αναγκαία καθίσταται από την άλλη πλευρά και η διευθέτηση των κληρονομικών θεμάτων του τεθνεώτος, τα οποία δεν μπορούν να παραμένουν εκκρεμή στο διηνεκές.

Στην παρούσα μελέτη επιλέχθηκε η συγκριτική επισκόπηση της νομοθετικής αντιμετώπισης της μεταθανάτιας γονιμοποίησης σε μία χώρα που διαθέτει επιτρεπτικό (με όρους) νομοθετικό πλαίσιο, την Ελλάδα, και σε μία χώρα με απαγορευτικό θεσμικό πλέγμα, τη Σουηδία. Από την παρουσίαση του νομοθετικού πλαισίου των δύο αυτών χωρών μπορούν να εξαχθούν ιδιαιτέρως χρήσιμα συμπεράσματα που άπτονται της βέλτιστης προάσπισης των συμφερόντων κυρίως των παιδιών που

γεννιούνται μέσω της συγκεκριμένης αναπαραγωγικής τεχνικής.

B. Η ΜΕΤΑΘΑΝΑΤΙΑ ΓΟΝΙΜΟΠΟΙΗΣΗ

1. Μορφές μεταθανάτιας γονιμοποίησης

Η μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση αποτελεί μια ειδική μορφή υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Αυτή διακρίνεται περαιτέρω στις ακόλουθες μορφές:

- στη χρήση του κρυοσυντηρημένου σπέρματος του άνδρα μετά το θάνατό του προκειμένου να πραγματοποιηθεί σπερματέγχυση στη γυναίκα του που βρίσκεται εν ζωή. Αυτή η μορφή μεταθανάτιας γονιμοποίησης αφορά μόνο την περίπτωση που προαποβιώσει ο άνδρας.
- στη χρήση του κρυοσυντηρημένου γεννητικού υλικού του άνδρα μετά το θάνατό του προκειμένου να πραγματοποιηθεί εξωσωματική γονιμοποίηση με το γεννητικό υλικό της γυναίκας που επιζεί και στην εν συνεχεία εμφύτευσή του στη γυναικεία μήτρα. Αυτή η μορφή μεταθανάτιας γονιμοποίησης συναντάται και στην περίπτωση θανάτου της γυναίκας: με τη χρήση του κρυοσυντηρημένου ωαρίου της πραγματοποιείται εξωσωματική γονιμοποίηση με το σπέρμα του συζύγου που είναι ζωντανός. Το γονιμοποιημένο ωάριο, βέβαια, εμφυτεύεται στη μήτρα παρένθετης μητέρας.
- στη, μετά το θάνατο του άνδρα ή της γυναίκας, εμφύτευση του ήδη γονιμοποιημένου ωαρίου στη γυναικεία μήτρα. Στην περίπτωση αυτή το ωάριο είχε ήδη γονιμοποιηθεί εξωσωματικά πριν αποβιώσει ο άνδρας (4) ή η γυναίκα. Είναι εμφανές ότι όταν προαποβιώνει η γυναίκα είναι αναγκαίο να συμμετάσχει παρένθετη μητέρα, η οποία θα κυφορήσει το έμβρυο.

2. Επιχειρήματα κατά της μεταθανάτιας γονιμοποίησης

Οι επικριτές της τεχνικής της μεταθανάτιας γονιμοποίησης υποστηρίζουν ότι η μέθοδος αυτή αντιστρατεύεται το συμφέρον του παιδιού που πρόκειται να γεννηθεί. Τα παιδιά αυτά γεννιούνται εξ αρχής ορφανά στερούμενα του δικαιώματος να ανατραφούν και από τους

δύο γονείς τους (5-9). Μάλιστα, ο ένας γονιός τους είχε πεθάνει πριν από τη γέννησή του και χρησιμοποιήθηκε το κρυσυντηρημένο υλικό του για να επιτευχθεί η εγκυμοσύνη. Το παιδί, λοιπόν, στη συγκεκριμένη περίπτωση στερείται εξ ορισμού τον έναν εκ των δύο γονιών του. Η έλλειψη του γονέα σε συνδυασμό με τη σύλληψή του από γεννητικό υλικό ατόμου που δεν βρίσκεται στη ζωή δημιουργεί ανησυχίες για την ψυχική και συναισθηματική ισορροπία του παιδιού που θα γεννηθεί.

Σε συνέχεια του ανωτέρω επιχειρήματος, υποστηρίζεται (10-12) ότι η γέννηση ενός παιδιού εξ ορισμού ορφανού οδηγεί στη δημιουργία μιας εξ αρχής μονογονεϊκής οικογένειας. Σύμφωνα με την ίδια άποψη όμως, ένα τέτοιο κοινωνικό μόρφωμα καταστρατηγεί τα άρθρα 3 παρ. 1 και 7 παρ. 1 της Διεθνούς Σύμβασης για τα Δικαιώματα του Παιδιού. Πιο συγκεκριμένα, το άρθρο 3 παρ. 1 προβλέπει ότι *«Σε όλες τις αποφάσεις που αφορούν τα παιδιά, είτε αυτές λαμβάνονται από δημόσιους ή ιδιωτικούς οργανισμούς κοινωνικής προστασίας, είτε από τα δικαστήρια, τις διοικητικές αρχές ή από τα νομοθετικά όργανα, πρέπει να λαμβάνεται πρωτίστως υπόψη το συμφέρον του παιδιού.»*, ενώ το άρθρο 7 παρ. 1 ορίζει *«Το παιδί εγγράφεται στο ληξιαρχείο αμέσως μετά τη γέννησή του και έχει από εκείνη τη στιγμή το δικαίωμα ονόματος, το δικαίωμα να αποκτήσει ιθαγένεια και, στο μέτρο του δυνατού, το δικαίωμα να γνωρίζει τους γονείς του και να ανατραφεί από αυτούς.»*

Περαιτέρω, ένα από τα βασικά επιχειρήματα που υιοθετείται κατά του επιτρεπτού της μεθόδου της μεταθανάτιας γονιμοποίησης συνίσταται στο ότι ουσιαστικά η μέθοδος αυτή παραγκωνίζει το θεραπευτικό χαρακτήρα που διέπει τις τεχνικές της ΙΥΑ. Στις περισσότερες χώρες προϋπόθεση πρόσβασης στην αναπαραγωγική τεχνολογία αποτελεί η ιατρική αδυναμία των προσώπων που επιθυμούν να αποκτήσουν παιδί. Με την υιοθέτηση της μεθόδου της μεταθανάτιας γονιμοποίησης το κριτήριο της στειρότητας/υπογονιμότητας εξαιλείται, καθώς πλέον όρος για την εφαρμογή της καθίσταται ο θάνατος ενός εκ των μελών του ζευγαριού.

3. Επιχειρήματα υπέρ της μεταθανάτιας γονιμοποίησης

Τα πιο πάνω επιχειρήματα κατά της μεταθανάτιας γονιμοποίησης δεν είναι, όμως, πειστικά και είναι μάλλον ξεπερασμένα για τους εξής λόγους (13). Πρώτον, η μεταθανάτια γονιμοποίηση είναι σήμερα κοινωνικά ανεκτή ως μέθοδος (14-16), καθώς στις μέρες μας μονογονεϊκές οικογένειες δημιουργούνται και για πολλούς άλλους λόγους μεταξύ των οποίων είναι ο αυξημένος αριθμός των διαζυγίων, αλλά και οι περιπτώσεις θανάτου και εγκατάλειψης της/του συζύγου. Ένα πρόσθετο επιχείρημα που συνηγορεί υπέρ του επιτρεπτού είναι το γεγονός ότι δεν έχει αποδειχθεί επιστημονικά, τουλάχιστον μέχρι σήμερα, ότι τα παιδιά που μεγαλώνουν με έναν γονιό έχουν μειονεκτήματα στην ανάπτυξη τους, σε σχέση με τα παιδιά που μεγαλώνουν σε οικογενειακό περιβάλλον με δύο γονείς (17). Επιπλέον, το δικαίωμα ελεύθερης ανάπτυξης της προσωπικότητας των υποβοηθούμενων προσώπων σε συνδυασμό με το δικαίωμα δημιουργίας οικογένειας και τεκνοποίησης δεν μπορούν να περιοριστούν με τυχόν απαγόρευση της μεταθανάτιας γονιμοποίησης, καθώς για να δικαιολογείται περιορισμός των δικαιωμάτων αυτών θα έπρεπε να υπάρχει ένα υπέρτερο δικαίωμα, το οποίο προστατεύεται μέσω αυτού του περιορισμού, προϋπόθεση που δεν πληρούται στην περίπτωση μας. Το δικαίωμα της αυτοδιάθεσης του θανόντος δε θίγεται δε σε καμία περίπτωση, από τη στιγμή που για τη μεταθανάτια γονιμοποίηση απαιτείται η ξεκάθαρη βούληση του θανόντος, που εκφράζεται μέσω της ειδικής συναίνεσης που έδωσε για το σκοπό αυτό πριν το θάνατό του. Επιπλέον, αν απαγορεύσει ο νομοθέτης αυτή τη μορφή ΙΥΑ, τότε δε θα αναγνωρίζονται πλήρη δικαιώματα στα παιδιά που θα γεννούνται μέσω αυτής κατά παράβαση της νομοθεσίας, πράγμα που σημαίνει ότι τελικά ζημιωμένο θα βγαίνει το ίδιο το παιδί. Σύμφωνα με την ίδια άποψη, προτιμότερο είναι πάντα να ρυθμίζεται με αυστηρούς κανόνες και προϋποθέσεις κάτι που εφαρμόζεται στην πράξη, ώστε να διασφαλίζεται το συμφέρον και η ευημερία του παιδιού και να αποφεύγεται καταστρατήγηση της νομοθεσίας (18).

Αντιθέτως, η μη αναγνώριση της τεχνικής της μεταθανάτιας γονιμοποίησης καταλείπει αρρύθμιστη τη θεμελίωση των συγγενικών σχέσεων των γονέων με τα παιδιά που θα γεννηθούν κατά καταστρατήγηση του νόμου που τυχόν την απαγορεύει. Συνεπώς, τα μόνα θύματα μιας απαγόρευσης της μεθόδου είναι τα παιδιά που γεννιούνται. Το παιδί είναι δεν θα πρέπει να διακρίνεται λόγω του τρόπου ή του χρόνου σύλληψής του (19). Ερώτημα λοιπόν, γεννάζεται για ποιο λόγο ένα παιδί που έχει γεννηθεί μετά το θάνατο του ενός από τους δύο γονείς του να έχει λιγότερα δικαιώματα από ένα άλλο παιδί που γεννήθηκε είτε μέσω της φυσικής αναπαραγωγής είτε μέσω άλλης τεχνικής υποβοηθούμενης αναπαραγωγής.

Γ. Η ΕΠΙΛΟΓΗ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΑ ΝΟΜΟΘΕΤΗ

1. Η νομοθετική ρύθμιση

Η ελληνική νομοθεσία επιτρέπει την post mortem τεχνητή γονιμοποίηση. Το επιτρεπτό της εδράζεται στο άρθρο 1457 ΑΚ. Βέβαια, για να είναι σύννομη η συγκεκριμένη διαδικασία πρέπει να συντρέχουν συγκεκριμένοι, οριζόμενοι από το νόμο κανόνες. Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με το άρθρο 1457 ΑΚ «*Η τεχνητή γονιμοποίηση μετά το θάνατο του συζύγου ή του άνδρα με τον οποίο η γυναίκα συζούσε σε ελεύθερη ένωση επιτρέπεται με δικαστική άδεια μόνο εφόσον συντρέχουν σωρευτικώς οι εξής προϋποθέσεις:*

α. Ο σύζυγος ή ο μόνιμος σύντροφος της γυναίκας να έπασχε από ασθένεια που συνδέεται με πιθανό κίνδυνο στειρότητας ή να υπήρχε κίνδυνος θανάτου του.

β. Ο σύζυγος ή ο μόνιμος σύντροφος της γυναίκας να είχε συναίνεσει με συμβολαιογραφικό έγγραφο και στη μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση

Η τεχνητή γονιμοποίηση διενεργείται μετά την πάροδο έξι μηνών και πριν από τη συμπλήρωση διετίας από το θάνατο του άνδρα».

Πιο αναλυτικά, θα πρέπει να επισημανθούν τα κάτωθι στοιχεία σχετικά με την post mortem υποβοηθούμενη αναπαραγωγή :

- αφορά μόνο ζεύγος συζύγων ή συντρόφων σε ελεύθερη ένωση ή (ερμηνευτικά) και σε

σύμφωνο συμβίωσης (20). Επομένως, δεν αφορά ομόφυλα ζευγάρια, άγαμες μοναχικές γυναίκες ή άγαμους μοναχικούς άνδρες.

- ο σύζυγος/μόνιμος σύντροφος θα πρέπει να πάσχει από αρρώστια, που ενέχει τον κίνδυνο στειρότητας (π.χ. καρκίνος των όρχεων που απαιτεί χημειοθεραπεία από την οποία καταστρέφεται το σπέρμα) ή ο θάνατός του να είναι πιθανός (π.χ. λόγω της συμμετοχής του σε στρατιωτικές επιχειρήσεις) (21). Σημειωτέο είναι ότι στη δεύτερη περίπτωση υπάρχει αποσύνδεση από το στοιχείο της ιατρικής αναγκαιότητας που διατρέχει τον υπόλοιπο νόμο προκειμένου να είναι δυνατή η προσφυγή σε μέθοδο ΙΥΑ. Οι δύο αυτοί λόγοι προσφυγής σε μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση αναφέρονται στο νόμο περιοριστικά (22) και όχι ενδεικτικά. Αυτό σημαίνει ότι δεν είναι δυνατή η επέκτασή τους και σε άλλες περιπτώσεις.

- η γυναίκα θα πρέπει να μην έχει υπερβεί το 50ο έτος της ηλικίας της.

- θα πρέπει να υπάρχει συναίνεση του συζύγου/μόνιμου συντρόφου της γυναίκας ειδικά και για τη μεταθανάτια γονιμοποίηση (23). Η συναίνεση χορηγείται μόνο με συμβολαιογραφικό έγγραφο. Κατά την ορθότερη άποψη (24), την προϋπόθεση αυτή πληροί και η δημόσια διαθήκη από τη στιγμή που συντάσσεται με συμβολαιογραφικό έγγραφο (25-26).

- απαιτείται δικαστική άδεια προκειμένου να διενεργηθεί τεχνητή γονιμοποίηση. Αυτή εκδίδεται ύστερα από αίτηση της συζύγου/συντρόφου στο δικαστήριο του τόπου συνήθους διαμονής της (άρθρο 799 ΚΠολΔ). Η δικαστική άδεια χορηγείται κατά τη διαδικασία της εκούσιας δικαιοδοσίας από το Πολυμελές Πρωτοδικείο (άρθρο 740 §1 εδ. 2 ΚΠολΔ, όπως τροποποιήθηκε με το ν. 4335/2015). Το δικαστήριο διατάζει να γίνει η συζήτηση κεκλεισμένων των θυρών, εάν κρίνει ότι η δημοσιότητα πρόκειται να είναι επιβλαβής στα χρηστά ήθη ή ότι συντρέχουν ειδικοί λόγοι προστασίας της ιδιωτικής ή οικογενειακής ζωής των διαδίκων (άρθρο 799 ΚΠολΔ).

- μπορεί να λάβει χώρα μετά από ένα εξάμηνο από το θάνατο του άνδρα και πριν περάσουν δύο χρόνια από το θάνατό του. Αιτιολογική

βάση της συγκεκριμένης πρόβλεψης είναι αφενός η ανάγκη η απόφαση να λαμβάνεται χωρίς την ψυχολογική πίεση που προκαλεί ο θάνατος και αφετέρου η ανάγκη για διευθέτηση της κατάστασης σε σχετικά σύντομο χρονικό διάστημα προκειμένου να μην μένουν μετέωρα τα κληρονομικά δικαιώματα των λοιπών συγγενών (27-29). Ζήτημα εγείρεται κατά πόσο στο πιο πάνω αναφερόμενο χρονικό διάστημα θα πρέπει να υποβληθεί μόνο η αίτηση για την έκδοση δικαστικής άδειας ή θα πρέπει να πραγματοποιηθεί και η γονιμοποίηση. Υποστηρίζεται ότι δεν αρκεί μόνο η αίτηση για δικαστική άδεια, αλλά απαιτείται και η διενέργεια της μεταθανάτιας γονιμοποίησης (30-32).

Συνεπώς, μόνο όταν συντρέχουν σωρευτικά όλες οι πιο πάνω αναφερόμενες προϋποθέσεις είναι δυνατή η σύννομη διενέργεια μεταθανάτιας τεχνητής γονιμοποίησης. Αν συνεπώς δεν καταφάσκει κάποιος από τα παραπάνω προαπαιτούμενα τότε δεν ιδρύεται η συγγενική σχέση, όπως στην περίπτωση της ΜονΠρωτΘεσ 7013/2013 9 (33), η οποία δεν αναγνώρισε το δεδικασμένο που απορρέει από ρωσική απόφαση, διότι αντιτίθεται στην ημεδαπή δημόσια τάξη καθώς η αιτούσα, κάτοικος Ελλάδος, έλαβε παράνομα γεννητικό υλικό του νεκρού γιού της και κατέφυγε στη Ρωσία όπου με τη συνδρομή 2 παρένθετων μητέρων γεννήθηκαν 4 παιδιά. Η αιτούσα μετά την αποτυχημένη προσπάθειά της να συνδεθεί νομικά με τα παιδιά στην Ελλάδα επέστρεψε στη Ρωσία όπου και τα υιοθέτησε με την έκδοση σχετικής δικαστικής απόφασης. Το αιτιολογικό της απόφασης του ΜονΠρωτΘεσ στηρίχθηκε στην καταστρατήγηση της ελληνικής νομοθεσίας από τη στιγμή που δεν τηρήθηκαν οι προϋποθέσεις που αυτή επιτάσσει για την παρένθετη μητρότητα, τη μεταθανάτια γονιμοποίηση και την υιοθεσία.

Θα πρέπει να σημειωθεί ότι τις προβλεπόμενες προϋποθέσεις τις θέτει περιοριστικά το άρθρο 1457 ΑΚ. Επομένως, δεν μπορούν να προστεθούν και άλλοι όροι πέρα των ρητά αναφερόμενων. Ωστόσο, η ΜονΠρωτΑθ 5146/2007 έκρινε ότι «η ως άνω διάταξη τελευταίας βουλήσεως του συζύγου Γ. Τ. δεν είναι αντίθετη προς τα χρηστά ήθη [...]». Με

την κρίση αυτή, όμως, ουσιαστικά προστίθεται και μια ακόμη –μη προβλεπόμενη από το νόμο προϋπόθεση: η αντίθεση στα χρηστά ήθη (34).

2. Αναλογική εφαρμογή στην περίπτωση θανάτου της γυναίκας

Από την ανάγνωση του άρθρου 1457 ΑΚ προκύπτει ότι η μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση πραγματοποιείται μόνο όταν έχει πεθάνει ο σύζυγος/σύντροφος με τη χρησιμοποίηση του κρυοσυντηρημένου σπέρματός του. Ζήτημα έχει τεθεί κατά πόσο είναι δυνατή η αναλογική εφαρμογή του άρθρου 1457 ΑΚ και στην περίπτωση που πεθάνει η γυναίκα.

Κατά την κρατούσα άποψη (35-42) αλλά και κατά την ίδια την Εισηγητική Έκθεση του Ν 3089/2002 (43), αν αποβιώσει η γυναίκα πριν από το σύζυγο/σύντρόφο της και υπάρχει κρυοσυντηρημένο γονιμοποιημένο ωάριό της ή κρυοσυντηρημένο ωάριό της, τότε με αναλογική εφαρμογή του άρθρου 1457 ΑΚ μπορεί να χορηγηθεί η απαιτούμενη δικαστική άδεια στον άνδρα προκειμένου να προχωρήσει σε μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση. Σ' αυτή την περίπτωση, βέβαια, είναι απαραίτητη παρένθετη μητέρα η οποία θα κυοφορήσει. Έτσι, απαιτείται να συντρέχουν τόσο οι προϋποθέσεις του άρθρου 1457 ΑΚ για τη μεταθανάτια γονιμοποίηση όσο και εκείνες του άρθρου 1458 ΑΚ για την παρένθετη μητρότητα.

Σύμφωνα με την αντίθετη άποψη (44-45), δεν μπορεί να υπάρξει τεχνητή γονιμοποίηση μετά το θάνατο της συζύγου ή της γυναίκας με την οποία ο άνδρας συζούσε σε ελεύθερη ένωση, καθώς υπάρχει προβληματισμός κατά πόσο για την προσφυγή στην παρένθετη μητέρα θα πρέπει ο άνδρας που επιβιώνει να αντιμετωπίζει αδυναμία για κυοφορία. Αν αυτό γίνει δεκτό, τότε απαιτούνται περισσότερες προϋποθέσεις από εκείνες που προβλέπονται στο άρθρο 1457 ΑΚ. Αν δεν γίνει δεκτή η ιατρική αδυναμία του άνδρα, τότε δεν πληρούνται όλοι οι όροι του άρθρου 1458 ΑΚ. Επίσης, κατ' αυτή την άποψη θεωρείται προβληματική η αναδρομική εφαρμογή του τεκμηρίου μητρότητας του άρθρου 1464 παρ.1 ΑΚ, διότι δεν συντρέχουν οι όροι του άρθρου 1458 ΑΚ, ενώ αναδύεται και

μια πλειάδα προβλημάτων ως προς τη δυνατότητα άσκησης αγωγής μητρότητας.

3. Τα είδη της post mortem τεχνητής γονιμοποίησης

Η post mortem τεχνητή γονιμοποίηση κατά μία άποψη μπορεί να είναι μόνο ομόλογη, κατά άλλη άποψη και ετερόλογη και κατά μία ενδιάμεση άποψη ομόλογη μόνο στην υπό στενή έννοια μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση, ενώ στην υπό ευρεία έννοια μπορεί να υπάρξει και ετερόλογη.

Κρατούσα (46-54) πάντως, είναι η άποψη ότι η μεταθανάτια υποβοηθούμενη αναπαραγωγή μπορεί να είναι μόνο ομόλογη με το επιχείρημα ότι προϋπόθεση της μεταθανάτιας τεχνητής γονιμοποίησης κατά το άρθρο 1457 ΑΚ είναι η προέλευσή του σπέρματος από το νεκρό σύζυγο/συντρόφο της γυναίκας. Μόνο εφόσον συντρέχει και αυτός ο όρος δίνεται η άδεια του Δικαστηρίου.

Κατά την αντίθετη άποψη (55, 56) είναι δυνατόν να είναι και ετερόλογη, καθώς δεν υπάρχει οποιαδήποτε τέτοια απαγόρευση στο νόμο. Επιπλέον, αν επιτρεπόταν μόνο ομόλογη, τότε αυτή η ερμηνεία της διάταξης του άρθρου 1457 ΑΚ προσκρούει στο άρθρο 5 παρ. 1 Σ, όπου κατοχυρώνεται το δικαίωμα για (τεχνητή) γονιμοποίηση και στο άρθρο 4 παρ. 1 Σ, καθώς υπάρχει διακριτική μεταχείριση των υποψηφίων για μεταθανάτια υποβοηθούμενη αναπαραγωγή. Επομένως, σύμφωνα με την άποψη αυτή, η μόνη ερμηνεία του άρθρου 1457 ΑΚ που είναι σύμφωνη με τα άρθρα 5 παρ. 1 και 4 παρ. 1 Σ είναι η αποδοχή και της ετερόλογης μεταθανάτιας τεχνητής γονιμοποίησης. Θα πρέπει να σημειωθεί, βέβαια, ότι στην περίπτωση αυτή απαιτείται συμβολαιογραφική συναίνεση και για τη μεταθανάτια αλλά και για την ετερόλογη μορφή.

Κατά την ενδιάμεση θέση (57), είναι επιτρεπτή η ετερόλογη μόνο στην περίπτωση της ύπαρξης κρυοσυντηρημένου γονιμοποιημένου ωαρίου με σπέρμα τρίτου δότη πριν το θάνατο του συντρόφου/συζύγου. Σ' αυτή την περίπτωση απαιτείται διπλή συναίνεση: τόσο για τη ετερόλογη όσο για τη μεταθανάτια μορφή. Στις άλλες περιπτώσεις δυνατή είναι μόνο η ομόλογη γονιμοποίηση.

3. Κυρώσεις

Σε περίπτωση παραβίασης των επιταγών του νόμου τότε όλα τα εμπλεκόμενα πρόσωπα υφίστανται τις ανάλογες συνέπειες που μπορεί να είναι αστικής, ποινικής και διοικητικής φύσης.

α. Πιο συγκεκριμένα, ως προς τις *αστικής φύσεως* (58-62) συνέπειες λεκτέα είναι τα ακόλουθα:

Αν δεν ζητηθεί η έκδοση της δικαστικής άδειας ή αν το δικαστήριο αρνηθεί τη χορήγησή της και παρόλα αυτά προχωρήσει η διαδικασία της τεχνητής γονιμοποίησης, τότε δεν θεμελιώνεται αυτόματα η πατρότητα του συζύγου/συντρόφου. Δηλαδή, δεν θεωρείται το τέκνο γεννημένο σε γάμο. Σ' αυτή την περίπτωση εφαρμόζεται το άρθρο 1465 παρ.3 εδ. β' ΑΚ, οπότε και θα πρέπει να ασκηθεί η αναγνωριστική αγωγή του άρθρου 614 παρ. 1γ ΚΠολΔ προκειμένου να αποδειχθεί η πατρότητα του νεκρού συζύγου. Το ίδιο ισχύει και όταν η μεταθανάτια γονιμοποίηση πραγματοποιείται πριν την παρέλευση του εξαμήνου ή μετά από δύο χρόνια από το θάνατο, καθώς τότε η δικαστική άδεια δεν έχει αποκτήσει ισχύ ή έχει απωλέσει την ισχύ της, αντίστοιχα.

Αν εκδοθεί δικαστική άδεια παρά την έλλειψη κάποιας προϋπόθεσης και η απόφαση καταστεί αμετάκλητη, τότε το τέκνο θεωρείται ότι γεννήθηκε σε γάμο όπως ορίζει το άρθρο 1465 παρ. 2 ΑΚ.

Ωστόσο, στην περίπτωση του παιδιού που γεννήθηκε πρόωρα (δηλ. μέσα στις 300 ημέρες από το θάνατο του συζύγου/συντρόφου) με μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση χωρίς δικαστική άδεια γίνεται δεκτό ότι ισχύει το τεκμήριο της καταγωγής του από γάμο κατά το άρθρο 1465 παρ. 1 ΑΚ (63).

β. Ως προς το *ποινικό σκέλος*, η ποινή που επιβάλλεται σε όλους τους εμπλεκόμενους (γιατρό, γυναίκα ή άνδρα) που θα προχωρήσουν στη διαδικασία κατά παράβαση των προβλεπόμενων στο νόμο όρων είναι φυλάκιση τουλάχιστον 3 μηνών (άρθρο 26 παρ.12 του Ν 3305/2005).

Η ποινική κύρωση, μάλιστα, επιβάλλεται όχι μόνο αν δεν υπάρχει η δικαστική άδεια του άρθρου 1457 ΑΚ, αλλά και στις περιπτώσεις που έχει εκδοθεί η δικαστική απόφαση του άρθρου

1457 ΑΚ και έχει γίνει αμετάκλητη παρά την έλλειψη κάποιου από τους υπόλοιπους όρους του ίδιου άρθρου (64, 65).

γ. Ως προς τις διοικητικές φύσεως συνέπειες, στο γιατρό επιβάλλεται προσωρινή ανάκληση της άδειας ασκήσεως του επαγγέλματος τουλάχιστον 6 μηνών. Αν η παραβίαση τελεστεί εκ νέου επιβάλλεται οριστική ανάκληση της άδειας ασκήσεως του επαγγέλματος και πρόστιμο ποσού τουλάχιστον 10.000 έως 20.000€ (άρθρο 27 παρ. 10 του Ν 3305/2005).

Θα πρέπει να σημειωθεί ότι οι διοικητικές κυρώσεις επιβάλλονται όχι μόνο αν δεν υπάρχει η δικαστική άδεια του άρθρου 1457 ΑΚ, αλλά και στις περιπτώσεις που έχει εκδοθεί η δικαστική απόφαση του άρθρου 1457 ΑΚ και έχει γίνει αμετάκλητη παρά την έλλειψη κάποιου από τους υπόλοιπους όρους του ίδιου άρθρου (66-68).

Τέλος, είναι σκόπιμο να επισημανθεί ότι είναι δυνατόν σε κάποιες περιπτώσεις να υιοθετηθεί μέθοδος ΙΥΑ διαφορετική από εκείνη στην οποία είχε συναινέσει ο θανών σύζυγος/σύντροφος. Ειδικότερα, θα πρέπει να θεωρηθεί ότι είναι νόμιμη η τεχνητή γονιμοποίηση, όταν ο σύζυγος συναινεί σε μεταθανάτια σπερματέγχυση και η σύζυγος μετά το θάνατό του πραγματοποιεί *in vitro* υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, καθώς μόνο με αυτή τη μέθοδο μπορεί να αποκτήσει τέκνο. Στην περίπτωση αυτή μπορεί να χρησιμοποιείται διαφορετική μέθοδος υποβοηθούμενης αναπαραγωγής από εκείνη στην οποία είχε συναινέσει ο σύζυγος, αλλά πρόκειται και στις δύο περιπτώσεις για ομόλογη τεχνητή αναπαραγωγή, οπότε δεν καταστρατηγείται η εν ζωή βούληση του συζύγου. Παρά το γεγονός ότι υπάρχει συναίνεση του συζύγου μόνο για σπερματέγχυση, δηλαδή, αποδεικνύεται η θέληση του άνδρα για υποβολή της συζύγου του σε τεχνητή γονιμοποίηση με δικό του σπέρμα.

Δ. Η ΕΠΙΛΟΓΗ ΤΟΥ ΣΟΥΗΔΟΥ ΝΟΜΟΘΕΤΗ

1. Η νομοθετική πρόβλεψη

Με βάση το σουηδικό νομοθετικό πλαίσιο, η μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση απαγορεύεται (69-72).

Σχετικές διατάξεις υπάρχουν τόσο στο Κεφάλαιο 6-Άρθρο 4 της GIA (2006:351), που προβλέπει την αντίστοιχη απαγόρευση στην περίπτωση της σπερματέγχυσης, όσο και στο Κεφάλαιο 7-Άρθρο 6 της GIA (2006:351), όπου απαγορεύεται η μεταθανάτια γονιμοποίηση στην περίπτωση της εξωσωματικής γονιμοποίησης. Σχετική, τέλος, είναι και η διάταξη του Κεφαλαίου 4 – Άρθρο 14 της SOSFS 2009:32 αναφορικά με τη χρήση ιστών και κυττάρων στις υπηρεσίες υγείας και στην κλινική έρευνα.

Μάλιστα, με βάση την §2 του Άρθρου 14 του Κεφαλαίου 4 της SOSFS 2009:32 προβλέπεται ειδικά ότι οι διαδικασίες, με βάση τις οποίες διασφαλίζεται ότι ο γιατρός έχει βεβαιώσει ότι ο δότης του σπέρματος ή των ωαρίων είναι ζωντανός και ότι δε χρησιμοποιούνται το σπέρμα ή τα ωάρια που έχουν δωριστεί και των οποίων ο δότης έχει πεθάνει, πρέπει να είναι έγγραφες. Με βάση το ανωτέρω άρθρο απαγορεύεται, επίσης, να χρησιμοποιηθεί ακόμα και το γονιμοποιημένο ωάριο, το οποίο έχει προέλθει από σπέρμα ή ωάριο προερχόμενο από νεκρό δότη. Σύμφωνα με τις αναφορές των γιατρών σε περίπτωση θανάτου το γονιμοποιημένο ωάριο καταστρέφεται.

2. Η σχετική συζήτηση

Πάντως, διεξάγεται ήδη συζήτηση για το κατά πόσο θα πρέπει να επιτραπεί η μεταθανάτια γονιμοποίηση στις περιπτώσεις εκείνες που η εφαρμογή κάποιας μεθόδου υποβοήθησης της αναπαραγωγής είχε ξεκινήσει πριν το θάνατο του πατέρα/της μητέρας.

Σύμφωνα με την πλειοψηφία των μελών του SMER (Swedish National Council on Medical Ethics), η γονιμοποιημένων ωαρίων –με ωάριο ή σπέρμα από νεκρό- είναι δυνατόν να επιτραπεί υπό προϋποθέσεις. Θα πρέπει, δηλαδή, να είναι

δυνατό για ένα ζευγάρι/άτομο να ολοκληρώσει την ΙΥΑ που έχει ήδη ξεκινήσει με κρυοσυντηρημένα γονιμοποιημένα ωάρια, ακόμη κι αν το ωάριο ή το σπέρμα προέρχεται από νεκρό. Μια προϋπόθεση για τη χρησιμοποίηση γονιμοποιημένων ωαρίων από ωάριο ή σπέρμα νεκρού είναι η ενημερωμένη συναίνεση του δότη τους (73).

Η πλειοψηφία των μελών του SMER υποστηρίζει, επίσης, ότι θα πρέπει να είναι δυνατή η χρησιμοποίηση μη γονιμοποιημένων ωαρίων και σπέρματος από νεκρό προκειμένου να ολοκληρωθεί μια θεραπεία γονιμότητας που έχει ήδη ξεκινήσει. Έτσι, όταν ένα ζευγάρι έχει αρχίσει μια θεραπεία γονιμότητας με τη χρησιμοποίηση του σπέρματος του συντρόφου και αυτός εν συνεχεία πεθάνει κατά τη διάρκεια της θεραπείας, θα πρέπει να είναι δυνατή η συνέχισή της. Σε αυτές τις περιπτώσεις το παιδί θα έχει ένα γονέα, κατάσταση συγκρίσιμη με την προσφυγή στις μεθόδους υποβοηθούμενης αναπαραγωγής από τις μοναχικές γυναίκες (74). Αντιθέτως, κατά τη μειοψηφία του SMER, η χρήση ωαρίων, σπέρματος και γονιμοποιημένων ωαρίων που προέρχονται από νεκρούς θα πρέπει να απαγορεύεται. Η απαγόρευση αυτή εδράζεται στο συμφέρον του παιδιού. Από τη στιγμή που δεν είναι γνωστό πώς επιδρά στο παιδί η γνώση ότι οι γενετικοί του γονείς ήταν νεκροί κατά το χρόνο της σύλληψης, δεν μπορεί να αποκλειστεί η αρνητική επίδραση. Επίσης, η μειοψηφία επισημαίνει ότι, αν επιτραπεί η χρήση γαμετών που προέρχονται από νεκρούς, τότε ελλοχεύει ο κίνδυνος να επιτραπεί και για άλλες χρήσεις π.χ. για επιστημονική έρευνα κατά παράβαση των προβλεπόμενων όρων, για απαγορευμένη αγορά ή πώληση κ.λπ.. Επιτρέποντας αυτή τη μέθοδο μπορεί να οδηγήσει σε κοινωνικές συνέπειες που είναι δύσκολο να προβλεφθούν (75).

3. Κυρώσεις

Με βάση τη γενικότερη πρόβλεψη του Κεφαλαίου 8 – Άρθρο 4 της ΓΙΑ (2006:351) προβλέπεται ότι η κατ' επάγγελμα ή κατά συνήθεια εφαρμογή της μεθόδου της σπερματέγχυσης κατά παράβαση όσων ορίζονται στο Κεφάλαιο 6 (δηλ. και μετά θάνατον του δότη) ή η κατ' επάγγελμα ή κατά συνήθεια προμήθεια σπέρματος κατά παράβαση όσων

ορίζονται στο Κεφάλαιο 6 (δηλ. και μετά θάνατον του δότη) για την εφαρμογή της μεθόδου της σπερματέγχυσης υπό αυτούς τους όρους τιμωρείται με χρημ. ποινή/πρόστιμο ή ποινή φυλάκισης μέχρι 6 μήνες.

Ε. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΩΝ ΕΠΙΛΟΓΩΝ ΕΛΛΑΔΑΣ-ΣΟΥΗΔΙΑΣ / ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση αποτελεί χωρίς αμφιβολία ένα αμφιλεγόμενο ζήτημα με πολλές προεκτάσεις σε διάφορα επίπεδα. Για το λόγο αυτό και η εξέτασή του χρήζει ιδιαίτερης προσοχής, καθώς ο νομοθέτης έρχεται αντιμέτωπος με πρωτόγνωρες προκλήσεις.

Η ελληνική ρύθμιση που εισάγει σαφείς και αυστηρές προϋποθέσεις κινείται προς τη σωστή κατεύθυνση, δεδομένου ότι αφενός μεν διασφαλίζει το σεβασμό της βούλησης του θανόντος και της συζύγου/συντρόφου του ως προς το συγκεκριμένο ζήτημα και αποκλείει την εφαρμογή της μεθόδου για την ικανοποίηση των επιθυμιών άλλων προσώπων (γονέων εκλιπόντος ή άλλων συγγενών) (76) αφετέρου δε, συνδέει νομικά τα παιδιά που γεννιούνται μέσω της συγκεκριμένης τεχνικής με τους γονείς τους. Δεν είναι τυχαίο, άλλωστε, ότι και στη Σουηδία η πλειοψηφία των μελών του SMER τάσσεται υπέρ της νομοθετικής ρύθμισης κάποιων μορφών μεταθανάτιας γονιμοποίησης.

Βέβαια, υπάρχουν ακόμη περιθώρια βελτίωσης της ελληνικής ρύθμισης. Προς αυτή την κατεύθυνση αυτή θα κινούνταν μια ειδική πρόβλεψη ψυχολογικής παρακολούθησης και αξιολόγησης, αλλά και συμβουλευτικής του προσώπου που επιθυμεί την απόκτηση τέκνου (77). Η ψυχολογική αυτή παρακολούθηση θα πραγματοποιείται από εξειδικευμένο προσωπικό πριν από την κατάθεση της αίτησης για τη λήψη της δικαστικής άδειας. Με τον τρόπο αυτό εξασφαλίζεται ότι το υποβοηθούμενο πρόσωπο, το οποίο είναι ευάλωτο συναισθηματικά λόγω της απώλειας του συντρόφου του, επιλέγει συνειδητά την τεκνοποιία με τη μέθοδο της ΙΥΑ χωρίς να βρίσκεται υπό τη συναισθηματική πίεση που του ασκεί ο θάνατος. Μάλιστα, αν κρίνεται αναγκαίο θα πρέπει να παρέχεται ψυχολογική υποστήριξη τόσο κατά τη διάρκεια

της εγκυμοσύνης όσο και για ένα εύλογο χρονικό διάστημα μετά από αυτήν, προκειμένου να μπορέσει να διαχειριστεί τα νέα δεδομένα της ζωής του.

Επίσης, επισημαίνεται ότι η προγενέστερη ρητή συναίνεση του εκλιπόντος αποτελεί θεμελιώδη προϋπόθεση για την εφαρμογή της συγκεκριμένης τεχνικής. Αν αυτή απουσιάζει δεν θα πρέπει να χρησιμοποιείται το κρυοσυντηρημένο γεννητικό υλικό του τεθνεώτος, καθώς, ναι μεν η ύπαρξη των κρυοσυντηρημένων γαμετών αποδεικνύει την πρόθεση αναπαραγωγής του εκλιπόντος, ωστόσο δεν αποτελεί και τεκμήριο και της επιθυμίας του για μετά θάνατον τεκνοποιία (78).

Τέλος, ο Έλληνας αλλά και ο Σουηδός νομοθέτης που ίσως ασπαστεί στο μέλλον τις απόψεις της πλειοψηφίας του SMER και διαμορφώσει το επιτρεπτικό νομοθετικό πλαίσιο για τη διενέργεια μεταθανάτιας γονιμοποίησης, καλούνται να απαντήσουν σε μια σειρά από ερωτήματα που επιζητούν απαντήσεις σε νομοθετικό επίπεδο: μπορεί το κρυοσυντηρημένο γεννητικό υλικό να δωριστεί από το ζωντανό σύζυγο σε τρίτους προκειμένου αυτοί να αποκτήσουν παιδιά; Και αν ναι ποιες προϋποθέσεις θα πρέπει να συντρέχουν προκειμένου να είναι σύννομη η ενέργειά του; Ποια θα είναι η τύχη των κρυοσυντηρημένων γαμετών ή των κρυοσυντηρημένων γονιμοποιημένων ωαρίων, αν αποβιώσουν και τα δύο μέλη του ζευγαριού;

Είναι εναργές ότι η συγκεκριμένη μέθοδος ΙΥΑ, λόγω της αμφιλεγόμενης φύσης της, απαιτεί να είναι πλήρως διασαφηνισμένα όλα τα θέματα που αναφέρονται προκειμένου να υπάρχει ασφάλεια δικαίου και τα παιδιά που γεννιούνται μέσω αυτής να είναι πλήρως κατοχυρωμένα απολαμβάνοντας τα δικαιώματα που απολαμβάνουν και τα υπόλοιπα παιδιά που γεννήθηκαν είτε με φυσικό τρόπο είτε με τη χρήση κάποιας άλλης μορφής ΙΥΑ.

Βιβλιογραφία

1. Pennings G. *et al.* ESHRE Task Force on Ethics and Law 11: Posthumous assisted reproduction. *Human Reproduction* 2006, 21: 3050-3053.

2. Τσαλίδης Α. Νομικά ζητήματα σχετικά με την κρυοσυντήρηση και τη μεταθανάτια γονιμοποίηση στο πλαίσιο της Ι.Υ.Α. σε Δημοσιεύματα Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής, Ιατρικά Υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή: Προς μια ενιαία ευρωπαϊκή πολιτική;, Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη, 2015: 301-315.
3. Τροκάνας Θ. Ανθρώπινη αναπαραγωγή. Η ιδιωτική αυτονομία και τα όριά της. Εκδόσεις Σάκκουλα, 2011: 398.
4. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε. Οικογενειακό Δίκαιο. Εκδόσεις Σάκκουλα, 2012: 30.
5. Καράσης Μ. Το Σχέδιο Νόμου για την «ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή - Κριτική θεώρηση. ΧρΙΔ 2002: 577-585.
6. Κριάρη-Κατράνη Ι. Βιοϊατρικές Εξελίξεις και Συνταγματικό Δίκαιο – Συνταγματικά θέματα σχετικά με τις μεθόδους υποβοηθούμενης αναπαραγωγής και τις εφαρμογές της Γενετικής. Εκδόσεις Σάκκουλα, 1994: 95.
7. Κριάρη-Κατράνη Ι. Το Σύνταγμα και το Σχέδιο Νόμου της Ειδικής Νομοπαρασκευαστικής Επιτροπής του Υπουργείου Δικαιοσύνης «Ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή». ΧρΙΔ 2002: 679-688.
8. Μαρίνος Α. Γενετική Μηχανική και Δίκαιο ΕλλΔνη 1998: 1221.
9. Χελιδόνης Α. Το κληρονομικό δικαίωμα τέκνου γεννημένου με μεταθανάτια σύλληψη - Μια δικαιοσυγκριτική επισκόπηση. ΚριτΕ 2001:167-223.
10. Τσαλίδης Α. Νομικά ζητήματα σχετικά με την κρυοσυντήρηση και τη μεταθανάτια γονιμοποίηση στο πλαίσιο της Ι.Υ.Α. σε Δημοσιεύματα Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής, Ιατρικά Υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή: Προς μια ενιαία ευρωπαϊκή πολιτική;, Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη, 2015: 301-315.
11. Parizer -KriefK., Μεταθανάτια γονιμοποίηση κατά τον γαλλικό και βρετανικό νόμο, σε Δημοσιεύματα Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής, τόμ. 20I, Η υποβοηθούμενη αναπαραγωγή στην Ευρώπη: Κοινωνικά, ηθικά και νομικά ζητήματα, Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα – Θεσσαλονίκη, 2015, σ. 125-149.
12. Müller-Terpitz R., Παρένθετη μητρότητα και μεταθανάτια γονιμοποίηση στη Γερμανία, σε Δημοσιεύματα Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής, τόμ. 20I, Η υποβοηθούμενη αναπαραγωγή στην Ευρώπη: Κοινωνικά, ηθικά και νομικά ζητήματα, Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα – Θεσσαλονίκη, 2015, σ. 103-116.
13. Τσαλίδης Α. Νομικά ζητήματα σχετικά με την κρυοσυντήρηση και τη μεταθανάτια γονιμοποίηση στο πλαίσιο της Ι.Υ.Α. σε

- Δημοσιεύματα Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής, Ιατρικά Υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή: Προς μια ενιαία ευρωπαϊκή πολιτική;, Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη, 2015: 301-315.
14. Τσαλίδης Α. Νομικά ζητήματα σχετικά με την κρυσταλλοποίηση και τη μεταθανάτια γονιμοποίηση στο πλαίσιο της Ι.Υ.Α. σε Δημοσιεύματα Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής, Ιατρικά Υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή: Προς μια ενιαία ευρωπαϊκή πολιτική;, Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη, 2015: 301-315.
 15. Parizer -KriefK., Μεταθανάτια γονιμοποίηση κατά τον γαλλικό και βρετανικό νόμο, σε Δημοσιεύματα Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής, τόμ. 20I, Η υποβοηθούμενη αναπαραγωγή στην Ευρώπη: Κοινωνικά, ηθικά και νομικά ζητήματα, Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα – Θεσσαλονίκη, 2015, σ. 125-149.
 16. Müller-Terpitz R., Παρένθετη μητρότητα και μεταθανάτια γονιμοποίηση στη Γερμανία, σε Δημοσιεύματα Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής, τόμ. 20I, Η υποβοηθούμενη αναπαραγωγή στην Ευρώπη: Κοινωνικά, ηθικά και νομικά ζητήματα, Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα – Θεσσαλονίκη, 2015, σ. 103-116.
 17. Βλ. σχετ. Golombok S. Modern Families: Parents and Children in New Family Forms, 2015.
 18. Κουνουγέρη – Μανωλεδάκη Ε. Οικογενειακό Δίκαιο. Εκδόσεις Σάκκουλα, 2012: 37-39.
 19. Pennings G. *et al.* ESHRE Task Force on Ethics and Law 11: Posthumous assisted reproduction, Human Reproduction Vol.21, No.12, 2006, σελ. 3052.
 20. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε., Οικογενειακό Δίκαιο. Εκδόσεις Σάκκουλα, 2012: 40.
 21. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε., Οικογενειακό Δίκαιο. Εκδόσεις Σάκκουλα, 2012: 40.
 22. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε., Οικογενειακό Δίκαιο. Εκδόσεις Σάκκουλα, 2012: 40.
 23. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε., Οικογενειακό. Δίκαιο. Εκδόσεις Σάκκουλα, 2012: 41.
 24. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε., Οικογενειακό Δίκαιο. Εκδόσεις Σάκκουλα, 2012: 42.
 25. Ενδιαφέρον, ωστόσο, παρουσιάζει η ΜονΠρωτΑθ 5146/2007 που χορήγησε άδεια για μεταθανάτια γονιμοποίηση αναγνωρίζοντας ότι ο όρος σε ιδιόγραφη διαθήκη που περιέχει τη συναίνεση του συζύγου για διενέργεια μεταθανάτιας γονιμοποίησης αναπληρώνει την έλλειψη σχετικού συμβολαιογραφικού εγγράφου. Για την κριτική που δέχθηκε η συγκεκριμένη απόφαση βλ. Τροκάνας Θ. Παρατηρήσεις σε ΜονΠρωτΑθ 5146/2007 ΕφΑΔ 2010: 941-943
 26. Παπαχρίστου Θ. Οικογενειακό Δίκαιο. Π.Ν. Σάκκουλας, 2014: 215.
 27. Τροκάνας Θ. Παρατηρήσεις σε ΜονΠρωτΑθ 5146/2007, ΕφΑΔ2010: 941-943.
 28. Παπαχρίστου Θ. Οικογενειακό Δίκαιο. Π.Ν. Σάκκουλας, 2014: 216.
 29. Γεωργιάδης Απ. Εγχειρίδιο Οικογενειακού Δικαίου. Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη, 2017: 333.
 30. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε. Οικογενειακό Δίκαιο. Εκδόσεις Σάκκουλα, 2012: 42-43.
 31. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε. Τεχνητή γονιμοποίηση και Οικογενειακό Δίκαιο: Η ειδική ελληνική νομοθεσία: Νόμοι 3089/2002 και 3305/2005. Εκδόσεις Σάκκουλα, 2005: 51.
 32. Παπαχρίστου Θ. Οικογενειακό Δίκαιο. Π.Ν. Σάκκουλας, 2014: 217.
 33. Αρμ 2013: 1291-1295.
 34. Τροκάνας Θ. Παρατηρήσεις σε ΜονΠρωτΑθ 5146/2007. ΕφΑΔ 2010: 941-943.
 35. Βρετός Χ. σε Ι. Καράκωστα, Αστικός Κώδικας, Ερμηνεία-Σχόλια-Νομοθεσία Οικογενειακό Άρθρα 1346-1484, Νομική Βιβλιοθήκη 2011: 609.
 36. Κουμουτζής Ν. Κενά στη ρύθμιση της μεταθανάτιας τεχνητής αναπαραγωγής σε Δημοσιεύματα Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής, Ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή: 10 χρόνια εφαρμογής του Ν. 3089/2002. Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη, 2013: 139-153.
 37. Κουμουτζής Ν. Μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση με χρήση ξένου γεννητικού υλικού. ΧρΙΔ2005: 668-670.
 38. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε. Ιατρικά υποβοηθούμενη αναπαραγωγή: Επαναπροσδιορίζοντας την έννοια της οικογένειας σε Δημοσιεύματα Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής, Ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή: 10 χρόνια εφαρμογής του Ν. 3089/2002, Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη, 2013: 35-50.
 39. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε. Οικογενειακό Δίκαιο. Εκδόσεις Σάκκουλα, 2012: 43.
 40. Παπαχρίστου Θ. Παρατηρήσεις στην ΜΠρΑθ 2827/2008, ΧρΙΔ 2009: 817-819.
 41. Τροκάνας Θ. Ανθρώπινη αναπαραγωγή. Η ιδιωτική αυτονομία και τα όριά της. Εκδόσεις Σάκκουλα, 2011: 395.
 42. Γεωργιάδης Απ. Εγχειρίδιο Οικογενειακού Δικαίου. Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη, 2017: 330-331.
 43. Εισηγητική Έκθεση Ν 3089/2002. Κεφάλαιο ΙΙ: 3.

44. Καράσης Μ. Το νέο σχέδιο νόμου για την «εφαρμογή των μεθόδων της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής» (Προβλήματα συνταγματικότητας και προτάσεις). Αρμ 2005: 829-838.
45. Παντελίδου Κ. Παρατηρήσεις στο Σχέδιο Νόμου για την ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή. ΧρΙΔ2002: 586-590.
46. Εισηγητική Έκθεση Ν 3089/2002.
47. Βάρκα-Αδάμη Αλ. Ο Ν 3089/2002 για την «ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή». Μια πρώτη προσέγγιση. ΕλλΔνη 2003: 1510-1518.
48. Κουμουτζής Ν. Η ίδρυση της συγγένειας με τον πατέρα μετά το Ν 3089/2002. ΧρΙΔ 2003: 498-512.
49. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε. Οικογενειακό Δίκαιο. Εκδόσεις Σάκκουλα, 2012: 38 υποσ. 22.
50. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε. Τεχνητή γονιμοποίηση και Οικογενειακό Δίκαιο: Η ειδική ελληνική νομοθεσία: Νόμοι 3089/2002 και 3305/2005. Εκδόσεις Σάκκουλα, 2005: 45, υποσ. 71.
51. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε. Τεχνητή γονιμοποίηση και πρόωρη γέννηση: Η ίδρυση της συγγένειας, ΧρΙΔ 2005: 97-99.
52. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε. Τεχνητή γονιμοποίηση και Αστικό Δίκαιο. Αρμ 2002: 1417-1428.
53. Φουντεδάκη Αικ. Ανθρώπινη αναπαραγωγή και αστική ιατρική ευθύνη. Εκδόσεις Σάκκουλα, 2007: 189.
54. Φουντεδάκη Αικ. Αστική ιατρική ευθύνη Εκδόσεις Σάκκουλα 2003: 317.
55. Κουμουτζής Ν. Μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση με χρήση ξένου γεννητικού υλικού. ΧρΙΔ 2005: 668-670.
56. Σπυριδάκης Ι. Η νέα ρύθμιση της τεχνητής γονιμοποίησης και της συγγένειας. Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλας, 2003: 26.
57. Παπαχρίστου Θ., Η τεχνητή αναπαραγωγή στον αστικό κώδικα, Εκδόσεις Σάκκουλα, 2013: 56.
58. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε. Οικογενειακό Δίκαιο. Εκδόσεις Σάκκουλα, 2012: 43-44.
59. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε. Τεχνητή γονιμοποίηση και Οικογενειακό Δίκαιο: Η ειδική ελληνική νομοθεσία: Νόμοι 3089/2002 και 3305/2005. Εκδόσεις Σάκκουλα, 2005: 117-125.
60. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε. Μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση και πρόωρη γέννηση: Η ίδρυση της συγγένειας. ΧρΙΔ2005: 97-99.
61. Παπαχρίστου Θ. Η τεχνητή αναπαραγωγή στον αστικό κώδικα. Εκδόσεις Σάκκουλα, 2003: 64.
62. Φουντεδάκη Αικ. Ανθρώπινη αναπαραγωγή και αστική ιατρική ευθύνη. Εκδόσεις Σάκκουλα, 2007: 222.
63. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε. Μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση και πρόωρη γέννηση: Η ίδρυση της συγγένειας. ΧρΙΔ 2005: 97-99.
64. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε. Οικογενειακό Δίκαιο. Εκδόσεις Σάκκουλα, 2012: 44-45.
65. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε. Τεχνητή γονιμοποίηση και Οικογενειακό Δίκαιο: Η ειδική ελληνική νομοθεσία: Νόμοι 3089/2002 και 3305/2005. Εκδόσεις Σάκκουλα, 2005: 53.
66. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε. Ιατρικά υποβοηθούμενη αναπαραγωγή: επαναπροσδιορίζοντας την έννοια της οικογένειας σε Δημοσιεύματα Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής, Ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή: 10 χρόνια εφαρμογής του Ν. 3089/2002, Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη, 2013: 35-50.
67. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε. Οικογενειακό Δίκαιο. Εκδόσεις Σάκκουλα, 2012: 44-45.
68. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε. Τεχνητή γονιμοποίηση και Οικογενειακό Δίκαιο: Η ειδική ελληνική νομοθεσία: Νόμοι 3089/2002 και 3305/2005. Εκδόσεις Σάκκουλα, 2005: 53.
69. The Swedish National Council on Medical Ethics, Assisted reproduction-ethical aspects (Summary of a report), 2013: 9.
70. Busardò F. P. *et al.* The Evolution of Legislation in the Field of Medically Assisted Reproduction and Embryo Stem Cell Research in European Union Members. Biomed Res Int. 2014: 9.
71. Ahluwalia U., Arora M. Posthumous Reproduction and Its Legal Perspective. IJFM, Vol. 2: 9-14.
72. Lewis B. The Ethical and Legal Consequences of Posthumous Reproduction: Arrogance, Avarice and Anguish. Routledge, 2017: 30.
73. The Swedish National Council on Medical Ethics, Assisted reproduction-ethical aspects (Summary of a report), 2013: 8.
74. The Swedish National Council on Medical Ethics, Assisted reproduction-ethical aspects (Summary of a report), 2013: 9.
75. The Swedish National Council on Medical Ethics, Assisted reproduction-ethical aspects (Summary of a report), 2013: 10.
76. Pennings G. *et al.* ESHRE Task Force on Ethics and Law 11: Posthumous assisted reproduction. Human Reproduction 2006, 21: 3050-3053.
77. Pennings G. *et al.* ESHRE Task Force on Ethics and Law 11: Posthumous assisted reproduction. Human Reproduction 2006, 21: 3050-3053.

78. Pennings G. *et al.* ESHRE Task Force on Ethics and Law 11: Posthumous assisted reproduction. *Human Reproduction* 2006, 21: 3050-3053.