



ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

Β' ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΩΝ ΜΕΛΕΤΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΜΟΤΕΧΝΙΚΗΣ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ
ΣΧΕΔΙΩΝ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΩΝ ΝΟΜΩΝ

**ΕΚΘΕΣΗ
ΕΠΙ ΤΟΥ ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟΥ**

«Δωρεά και μεταμόσχευση οργάνων και άλλες διατάξεις»

I. Γενικές παρατηρήσεις

A. Το φερόμενο προς συζήτηση και ψήφιση Νσχ, όπως διαμορφώθηκε μετά την επεξεργασία του από την αρμόδια Διαρκή Επιτροπή της Βουλής, αποτελείται από επτά κεφάλαια και 68 άρθρα, προσαρτάται δε σε αυτό παράρτημα ως προς τον χαρακτηρισμό οργάνου και δότη. Σκοπός του Νσχ είναι: 1) η μεταρρύθμιση του ισχύοντος νομικού πλαισίου που αφορά τις μεταμοσχεύσεις ανθρώπινων ιστών και οργάνων σε μια προσπάθεια ενίσχυσης του τομέα των μεταμοσχεύσεων, οι οποίες, σήμερα, κατά την Αιτιολογική Έκθεση, δεν επαρκούν για την κάλυψη των αναγκών των ασθενών, αλλά και καταπολέμησης της κακουργηματικής δράσης που έχει ως αντικείμενο την «εμπορία» ανθρώπων με σκοπό την αφαίρεση των οργάνων τους, 2) η ενσωμάτωση των κανόνων και των προτύπων ασφάλειας και ποιότητας που επιβάλλονται από την οδηγία 2010/53/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 7ης Ιουλίου 2010 (ΕΕ L 207, 14) και η συμπλήρωση του θεσμικού πλαισίου σχετικώς προς τη δωρεά και μεταμόσχευση ιστών και κυττάρων, συμπεριλαμβανομένων των βλαστοκυττάρων (βλ. Αιτιολογική Έκθεση, σελ. 1 και 2).

B. Τα πολύπλοκα ζητήματα που προκύπτουν από τις μεταμοσχεύσεις ιστών και οργάνων ρύθμισε για πρώτη φορά ο νομοθέτης λεπτομερώς διά του ν. 821/1978, ο οποίος, όμως, μερικά χρόνια αργότερα, αντικαταστάθηκε από τον ν. 1383/1983 (για το προϊσχύσαν νομοθετικό πλαίσιο βλ., ενδεικτικώς, Χ. Κονιδάρη – Χ. Παμπούκη, Νομική θεώρηση των μεταμοσχεύσεων, σε

Εκκλησία και Μεταμοσχεύσεις, 2001, σελ. 149 επ., Αλ. Βάρκα – Αδάμη, Το δίκαιο των μεταμοσχεύσεων, 1993, σελ. 32 επ.). Οι διαδοχικές αυτές νομοθετικές ρυθμίσεις υπαγορεύθηκαν από τις διαρκείς προόδους της ιατρικής επιστήμης, ενώ ταυτοχρόνως επιχειρήθηκε η αξιοποίηση της πείρας από την πρακτική των μεταμοσχεύσεων. Σήμερα, το νομικό πλαίσιο που ισχύει στη χώρα μας καθορίζεται από τρία νομοθετικά κείμενα: τη Διεθνή Σύμβαση του Οβιέδο για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική, η οποία κυρώθηκε με τον ν. 2619/1998 και έχει, συμφώνως προς το άρθρο 28 παρ. 1 του Συντάγματος, αυξημένη τυπική ισχύ, τον ν. 2739/1999, ο οποίος ρυθμίζει ειδικώς τις μεταμοσχεύσεις ανθρώπινων ιστών και οργάνων και προσάρμοσε την ελληνική νομοθεσία στην ανωτέρω σύμβαση, και τον ν. 3418/2005, με τον οποίο τέθηκε σε ισχύ ο Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας (στο εξής Κ.Ι.Δ.). Στο ισχύον νομικό πλαίσιο κυριαρχούν δύο βασικές αρχές: α) η αφαίρεση ιστών και οργάνων επιτρέπεται μόνον για θεραπευτικούς σκοπούς, β) ορίζεται αυτή αυστηρώς ως πράξη που δεν μπορεί να σχετίζεται με οποιοδήποτε αντάλλαγμα. Οι δύο αυτές αρχές θεμελιώνονται στα άρθρα 1 και 2 του ν. 2739/1999, περιέχονται επίσης τόσο στη Σύμβαση του Οβιέδο (άρθρα 19 και 21) όσο και στο πρόσθετο Πρωτόκολλο αυτής της 24.1.2002 σχετικώς με τις μεταμοσχεύσεις ιστών και οργάνων (άρθρα 2, 9 και 21) - το οποίο η Ελλάδα έχει υπογράψει αλλά δεν έχει κυρώσει μέχρι σήμερα - διέπουν δε και τις σχετικές ρυθμίσεις του Κ.Ι.Δ. (άρθρο 32) για τις μεταμοσχεύσεις, κατά τις οποίες ο γιατρός οφείλει να ενθαρρύνει τις μεταμοσχεύσεις ιστών και οργάνων που γίνεται για θεραπευτικούς λόγους, αλλά δεν επιτρέπεται «να παρέχει τις υπηρεσίες του εάν η μεταμόσχευση γίνεται ή επιχειρείται να γίνει με οποιοδήποτε αντάλλαγμα ή υποκρύπτει τέτοιο» (βλ. αναλυτικώς Μ. Καϊάφα-Γκμπάντι, Μεταμοσχεύσεις: Παρόν και μέλλον του νομικού πλαισίου, ΠΧρ, 2008, σελ. 577 επ.).

Το προτεινόμενο Νοσχ αποσκοπεί στην αναμόρφωση του θεσμικού πλαισίου που καθιερώνει ο ισχύων ν. 2739/1999 για τις μεταμοσχεύσεις ανθρώπινων ιστών και οργάνων, επαναλαμβάνονται δε οι δύο ανωτέρω γενικές αρχές. Επομένως, η αφαίρεση ιστών και οργάνων επιτρέπεται μόνο για θεραπευτικούς και όχι για ερευνητικούς σκοπούς, απαγορευμένου οποιουδήποτε οικονομικού ανταλλάγματος (άρθρα 4 παρ. 1 και 5 παρ. 1 του Νοσχ).

Παραλλήλως, εισάγονται ρυθμίσεις σε ό,τι αφορά τα βλαστικά αιμοποιητικά κύτταρα, μεταξύ των οποίων το ομφαλοπλακουντιακό αίμα (βλαστοκύτταρα). Τα νομικά ζητήματα που εγείρονται σε σχέση με τα βλαστοκύτταρα έχουν πολλαπλασιασθεί τα τελευταία χρόνια, ελλείψει επαρκούς νομοθετικού πλαισίου. Το αποτέλεσμα ήταν να γεννώνται ζητήματα τόσο σχετικώς προς τις επιτρεπτές πηγές λήψης των βλαστοκυττάρων, όσο και προς τη δημιουργία, πέραν της δημόσιας τράπεζας της Ακαδημίας Αθηνών, πολλών ι-

διωτικών τραπεζών φύλαξης των, χωρίς να υπάρχουν σαφείς κανόνες ως προς την ίδρυση και λειτουργία τους (βλ. Ε. Μανωλεδάκη, Βλαστοκύτταρα: Νομικά ζητήματα και νομοθετικές προβλέψεις, 2009, σελ. 16 επ.). Ορισμένα από τα ζητήματα ρυθμίζονται, αμέσως ή εμμέσως, από το π.δ. 26/2008 «Εναρμόνιση της ελληνικής νομοθεσίας προς την οδηγία 2004/23/EK του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 31.3.2004 για τη θέσπιση προτύπων ποιότητας και ασφάλειας για τη δωρεά, την προμήθεια, τον έλεγχο, την επεξεργασία, τη συντήρηση, την αποθήκευση και τη διανομή ανθρωπινων ιστών και κυττάρων (ΕΕ L 102/7.4.2004) και τις συναφείς προς αυτές οδηγίες 2006/17/EK (ΕΕ L 38/9.2.2006) και 2006/86/EK (ΕΕ L 294/25.10.2006)», το οποίο όμως αναφέρεται γενικώς στα ανθρώπινα κύτταρα και αφορά, σε πολλά σημεία, και τα βλαστοκύτταρα.

Περαιτέρω, ως προς τη συλλογή και φύλαξη βλαστοκυττάρων με προέλευση ομφαλοπλακουντιακό αίμα από ιδιωτικές τράπεζες υπάρχει ευρεία συζήτηση από ηθικής άποψης. Επίσημοι φορείς στο πλαίσιο της Ε.Ε. αλλά και της Ελλάδος (βλ. ενδεικτικά εισήγηση της Εθνικής Επιτροπής Βιοηθικής της 2.2.2007, [HYPERLINK "http://www.bioethics.gr/εισηγήσεις"](http://www.bioethics.gr/εισηγήσεις) www.bioethics.gr/εισηγήσεις) τοποθετούνται αρνητικώς τόσο ως προς την δυνατότητα όσο και ως προς τη σκοπιμότητα λειτουργίας τους.

Με το παρόν Νσχ θεσπίζονται ειδικές ρυθμίσεις ιδίως για τα ζητήματα λειτουργίας των τραπεζών φύλαξης ομφαλοπλακουντιακού αίματος (βλαστοκυττάρων), δημόσιων και ιδιωτικών, και τίθενται κανόνες ως προς την αφαίρεση του ομφαλοπλακουντιακού αίματος, η οποία επιτρέπεται μόνο για θεραπευτικούς σκοπούς.

Γ. Ειδικότερα, με τις διατάξεις του κεφαλαίου Α΄ (άρθρα 1-3) προσδιορίζεται το αντικείμενο και το πεδίο εφαρμογής του παρόντος, παρέχονται δε ορισμοί για τους βασικούς όρους που περιλαμβάνει.

Με τις διατάξεις του κεφαλαίου Β΄ (άρθρα 4 έως 11) ορίζονται, μεταξύ άλλων, ο σκοπός και οι προϋποθέσεις της δωρεάς οργάνων προς μεταμόσχευση (άρθρο 4), προβλέπεται ότι η δωρεά ανθρωπινων οργάνων από νεκρούς και ζώντες δότες γίνεται εθελοντικώς και χωρίς αμοιβή (άρθρο 5), παρέχεται η δυνατότητα αποκατάστασης ζημίας και κάλυψης δαπανών του δότη (άρθρο 6), καθιερώνεται υποχρέωση ενημέρωσης του δότη και των ασκούντων τη γονική μέριμνα ανηλίκου θανόντος προσώπου (άρθρο 7), καθορίζονται οι προϋποθέσεις για την αφαίρεση οργάνων από ζώντα και από θανόντα δότη (άρθρα 8 και 9), θεσπίζεται υποχρέωση τήρησης της ανωνυμίας νεκρού δότη και λήπτη (άρθρο 10) και απαγορεύεται η μεταθανάτια δωρεά οργάνων προς ορισμένο λήπτη (άρθρο 11).

Με το κεφάλαιο Γ΄ (άρθρα 12-22) ενσωματώνονται οι διατάξεις της οδηγίας 2010/53/ΕΚ σχετικώς με την ποιότητα και ασφάλεια των οργάνων, ρυθμίζονται θέματα Οργανισμών Αφαίρεσης οργάνων (άρθρα 13 και 14), Μονάδων Μεταμόσχευσης (άρθρο 15), χαρακτηρισμού οργάνου και δότη με τη συλλογή των αναγκαίων πληροφοριών (άρθρο 16), μεταφοράς οργάνων, δωτών, υποψηφίου λήπτη και ομάδας που ενεργεί τη μεταμόσχευση (άρθρο 17), θέματα υγειονομικού προσωπικού (άρθρο 18), Εθνικού Μητρώου Υποψηφίων Ληπτών (άρθρο 19), δυνατότητας ιχνηλάτησης των αφαιρούμενων οργάνων (άρθρο 20) και ποιότητας και ασφάλειας σε σχέση με τις εν ζωή δωρεές οργάνων.

Με τις διατάξεις του κεφαλαίου Δ΄ του Νσχ (άρθρα 23-28) ορίζονται ως αρμόδιες αρχές για την εφαρμογή των διατάξεων του παρόντος το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων (άρθρο 23), ιδρύεται Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων (Ε.Ο.Μ.), καθορίζονται οι σκοποί, οι αρμοδιότητές του (άρθρο 24), η διοίκησή του (άρθρο 25) και οι πόροι του (άρθρο 26) και ρυθμίζονται θέματα προσωπικού και κανονισμού λειτουργίας του (άρθρα 27 και 28).

Με το κεφάλαιο Ε΄ του Νσχ (άρθρα 29-33) θεσπίζονται ρυθμίσεις ιδίως για την ανταλλαγή οργάνων με τρίτες χώρες (άρθρο 29), τους ευρωπαϊκούς οργανισμούς ανταλλαγής οργάνων (άρθρο 30), την τήρηση αρχείων από τον Ε.Ο.Μ. σχετικώς με τους οργανισμούς αφαίρεσης και τα κέντρα μεταμόσχευσης (άρθρο 31), και την ανταλλαγή πληροφοριών μεταξύ των κρατών μελών της Ε.Ε. (άρθρο 32).

Με το κεφάλαιο ΣΤ΄ του Νσχ (άρθρα 34-63) ρυθμίζονται, μεταξύ άλλων, ζητήματα προστασίας προσωπικών δεδομένων και λαμβάνεται μέριμνα για τη διατήρηση του εμπιστευτικού χαρακτήρα και της ασφάλειας της επεξεργασίας οργάνων (άρθρο 34), θεσπίζονται ποινικές κυρώσεις για τους παραβάτες των διατάξεων του παρόντος, δήμευση περιουσίας και, αν είναι ιατροί, απαγόρευση άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος (άρθρα 35 έως 39 και 59 έως 63), καθορίζεται η έννοια και οι μορφές των ιδρυμάτων ιστών (άρθρο 52), ρυθμίζονται ζητήματα λειτουργίας τραπεζών ιστών και κυττάρων, τραπεζών ομφαλοπλακουντιακού αίματος εν γένει και μονάδων εφαρμογής ιστών και κυττάρων (άρθρα 53-57) και καταρτίζεται στον Ε.Ο.Μ. Εθνικό Μητρώο Εθελοντών Δωτών Μυελού των Οστών (άρθρο 58).

Με τις τελικές διατάξεις του Νσχ (άρθρα 64 έως 68) ορίζονται οι καταργούμενες δια του παρόντος διατάξεις (άρθρο 64), εισάγονται μεταβατικές διατάξεις ως προς τη λειτουργία του Ε.Ο.Μ. και των Μονάδων Μεταμόσχευσης (άρθρο 65), ρυθμίζονται ζητήματα του Σώματος Επιθεώρησης Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας, του Ε.Κ.Α.Β. και νοσοκομείων (άρθρο 66), ορίζεται η έναρξη ισχύος του παρόντος (άρθρο 67) και προσαρτάται παράρτημα

σχετικώς προς τις πληροφορίες που απαιτούνται για τον χαρακτηρισμό οργάνων και δοτών για κάθε δωρεά ιστών και οργάνων στο πλαίσιο του παρόντος (άρθρο 68).

II. Παρατηρήσεις επί των επιμέρους άρθρων του Νοχ

1. Επί του άρθρου 5 παρ. 1

Με την προτεινόμενη διάταξη ορίζεται ότι «Η δωρεά ανθρώπινων οργάνων από νεκρούς και ζώντες δότες γίνεται εθελοντικά και χωρίς αμοιβή. Για να εξασφαλιστεί ότι η προμήθεια οργάνων πραγματοποιείται σε μη κερδοσκοπική βάση απαγορεύεται η λήψη οποιουδήποτε οικονομικού ανταλλάγματος από τον δότη, πριν ή μετά την αφαίρεση του οργάνου, η χορήγηση οικονομικού ανταλλάγματος από τον λήπτη του οργάνου ή την οικογένειά του στον δότη ή στην οικογένεια του ή στους ιατρούς ή άλλους επαγγελματίες υγείας που συμμετέχουν στην αλυσίδα από την αφαίρεση του οργάνου έως τη μεταμόσχευση, όπως και κάθε οικονομική συναλλαγή μεταξύ δότη και λήπτη είτε άμεσα είτε με τη διαμεσολάβηση τρίτων προσώπων».

Σημειώνεται ότι, υπό το ισχύον δίκαιο (άρθρο 2 παρ. 1 του ν. 2737/1999), η αφαίρεση ιστών και οργάνων για μεταμόσχευση ορίζεται αυστηρώς ως πράξη που δεν μπορεί να σχετίζεται με οποιοδήποτε αντάλλαγμα, οικονομικό ή άλλης φύσεως. Υφίσταται, επομένως, απόκλιση επί το αυστηρότερα από τη Σύμβαση του Οβιέδο, η οποία ορίζει (άρθρο 21) ότι το ανθρώπινο σώμα και τα τμήματά του δεν αποτελούν, ως τέτοια, πηγή οικονομικού οφέλους. Η έννοια του ανταλλάγματος περιλαμβάνει κάθε παροχή που βελτιώνει αντικειμενικώς τις συνθήκες ζωής ενός ατόμου, έστω και εάν δεν συνεπάγεται άμεσο οικονομικό όφελος (βλ. Ελ. Συμεωνίδου-Καστανίδου, Οι ποινικές διατάξεις για την εμπορευματοποίηση ανθρώπινων οργάνων, ΠοινΔικ 2003, σελ. 307). Επομένως, στην έννοια του «ανταλλάγματος» μπορεί να εντάσσονται και περιπτώσεις όπως η παραχώρηση τιμητικής διάκρισης (όπως, λ.χ., του (άμισθου) προέδρου επιστημονικής επιτροπής).

2. Επί του άρθρου 6 παρ. 6

Συμφώνως προς την παρ. 6 του άρθρου 6 του Νοχ, σε περίπτωση αναπηρίας ή θανάτου του δότη ή του υποψήφιου δότη λόγω επιπλοκών από την αφαίρεση ενός ή περισσοτέρων οργάνων ή από την προετοιμασία και τις σχετικές προκαταρκτικές εξετάσεις, καταβάλλεται αποζημίωση, πέραν των παροχών των ασφαλιστικών οργανισμών, προς τον ίδιο ή τους δικαιούχους διατροφής από αυτόν, από τις ειδικές πιστώσεις του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης της παρ. 1 του παρόντος. Πρόκειται για περίπτωση αντικειμενικής ευθύνης του Δημοσίου έναντι του δότη ή των δικαιούχων

διατροφής από αυτόν, η οποία καλύπτει κάθε διαδικασία αφαίρεσης οργάνων ή προετοιμασία για την αφαίρεση αυτή, ανεξαρτήτως του εάν οι σχετικές ιατρικές πράξεις διενεργήθηκαν σε Μονάδα Μεταμόσχευσης ή Οργανισμό Αφαίρεσης που είναι ν.π.δ.δ. ή ν.π.ι.δ..

Επισημαίνεται, καταρχάς, ότι η παραπομπή στην παρ. 1 πρέπει να διορθωθεί και να γίνει παραπομπή στην παρ. 2 του παρόντος. Επίσης, χρήζει ενδεχομένως διευκρίνισης ποιο όργανο αποφασίζει για την καταβολή της ως άνω αποζημίωσης και το ύψος της. Θα μπορούσε, εν προκειμένω, να δοθεί εξουσιοδότηση, ώστε να ρυθμισθούν τα σχετικά ζητήματα με απόφαση του αρμόδιου Υπουργού.

3. Επί των άρθρων 7 παρ. 4 και 53 παρ. 1

Η αναφορά, στα ως άνω άρθρα, στον Υπουργό Άμυνας και στο Υπουργείο Άμυνας πρέπει να αντικατασταθεί από αναφορά στον Υπουργό Εθνικής Άμυνας και στο Υπουργείο Εθνικής Άμυνας, αντιστοίχως.

4. Επί του άρθρου 8 παρ. 1

Με την εν λόγω διάταξη διευρύνεται ο κύκλος των δυνητικών ζώντων δωτών, ο οποίος περιλαμβάνει πλέον, εκτός από τον σύζυγο και τον συγγενή μέχρι και τον δεύτερο βαθμό εξ αίματος σε ευθεία ή πλάγια γραμμή, τον σύντροφο επί τριετία βάσει συμφώνου συμβίωσης, τους συγγενείς μέχρι και τον τέταρτο βαθμό εξ αίματος σε ευθεία ή πλάγια γραμμή, τους συγγενείς μέχρι τον δεύτερο βαθμό εξ αγχιστείας, καθώς και οποιοδήποτε πρόσωπο με το οποίο ο ασθενής έχει προσωπική σχέση και συνδέεται συναισθηματικά. Επισημαίνεται ότι η Σύμβαση του Οβιέδο δεν περιέχει σχετικό περιορισμό, ενώ το πρόσθετο Πρωτόκολλο αυτής της Σύμβασης για τις μεταμοσχεύσεις, το οποίο, όπως προαναφέρθηκε, η Ελλάδα έχει υπογράψει αλλά δεν έχει κυρώσει έως σήμερα, ορίζει ότι οι αφαιρέσεις ιστών και οργάνων από ζώντες δότες επιτρέπονται προς θεραπευτικό όφελος προσώπου με το οποίο ο δότης βρίσκεται σε στενή προσωπική σχέση, όπως ορίζεται από τον νόμο, ή, ελλείψει τέτοιας σχέσης, μόνο υπό τις συνθήκες που ορίζει ο νόμος και κατόπιν έγκρισης κατάλληλου ανεξάρτητου φορέα (άρθρο 10).

5. Επί του άρθρου 8 παρ. 4 και 5 (σε συνδυασμό με το άρθρο 7 παρ. 1)

Με τις προτεινόμενες διατάξεις κατοχυρώνονται η προϋφιστάμενη της συναίνεσης υποχρέωση ενημέρωσης του ζώντος δυνητικού δότη και η έγγραφη ρητή και ειδική δήλωση της συναίνεσής του, προβλέπεται δε ότι αυτή είναι ελευθέρως ανακλητή, έως τη στιγμή κατά την οποία αρχίζει η ιατρική πράξη της αφαίρεσης του οργάνου. Επισημαίνεται, καταρχάς, ότι οι προτεινόμενες ρυθμίσεις λαμβάνουν υπόψη τις αναγκαίες βελτιώσεις που, σε επί-

πεδο ενημέρωσης, έχουν ήδη επέλθει από τον Κ.Ι.Δ. και τη Σύμβαση του Ο-βιέδο (άρθρα 11 παρ. 1-3 του Κ.Ι.Δ. και 5 της Σύμβασης, βλ., σχετικώς, Αικ. Φουντεδάκη, Η «συναίνεση του ενημερωμένου ασθενούς» σύμφωνα με το νέο Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας, σε Δημοσιεύματα Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής 1, Ο νέος Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας, 2006, 15 επ.). Αξίζει να σημειωθεί, πάντως, ότι το πρόσθετο Πρωτόκολλο της Σύμβασης υπογραμμίζει ακόμη περισσότερο τη σημασία της ενημέρωσης του ζώντος δότη, απαιτώντας ενημέρωση για το δικαίωμά του να έχει πρόσβαση σε ανεξάρτητη ιατρική συμβουλή σχετικώς προς τους κινδύνους της μεταμόσχευσης (άρθρο 12).

Περαιτέρω, η διενέργεια ιατρικών πράξεων προϋποθέτει την προηγούμενη συναίνεση του ασθενούς και για τον λόγο ότι, σε διαφορετική περίπτωση, ανακύπτει ζήτημα ποινικής αλλά και αστικής ευθύνης του ιατρικού προσωπικού από την οποιαδήποτε επεμβατική πράξη επί του ασθενούς (βλ. Θ. Παπαζήση, Συναίνεση ως προϋπόθεση σύννομης παροχής υπηρεσιών υγείας, *Digesta* 2004, σελ. 451 και Πόρισμα ΣτΠ 13218/2001 ΠοινΔικ 2002, 153 με παρατηρήσεις Μ. Καϊάφα-Γκμπάντι). Η ύπαρξη, επομένως, έγκυρης, προϋφιστάμενης της ιατρικής πράξης, συναίνεσης είναι στενώς συνδεδεμένη με την προηγούμενη ενημέρωση του ασθενούς, δεδομένου μάλιστα ότι η εκ των υστέρων έγκρισή της δεν αίρει τον τυχόν άδικο χαρακτήρα της (βλ. Ν. Ανδρουλάκη, Ποινικό δίκαιο, 2000, σελ. 350).

Εξ άλλου, η ενημέρωση του ασθενούς πραγματοποιείται πριν από την έναρξη της ιατρικής (διαγνωστικής ή θεραπευτικής) πράξης. Πρέπει, μάλιστα, να μεσολαβεί ικανός χρόνος μεταξύ της ενημέρωσης και της διενέργειας της ιατρικής πράξης, ώστε ο ασθενής να μπορεί να αποφασίσει χωρίς πίεση εάν θα υποβληθεί στην προτεινόμενη ιατρική αγωγή. Τέτοιος χρόνος δεν υφίσταται, επί παραδείγματι, όταν ο ασθενής έχει ήδη εισέλθει στους ειδικούς χώρους που θα λάβει χώρα η πράξη (λ.χ. χειρουργείο), εφόσον πλέον δεν βρίσκεται σε συνθήκες ηρεμίας για τη λήψη μιας τέτοιας κρίσιμης απόφασης (βλ. Ι. Ανδρουλιδάκη-Δημητριάδη, Η υποχρέωση ενημέρωσης του ασθενούς, Αθήνα - Κομοτηνή 1993, σελ. 247-251). Σε κάθε περίπτωση, παράλειψη ενημέρωσης ή πλημμελής ενημέρωση του προσώπου τεκμαίρεται ότι προσβάλλει την αξία και την αξιοπρέπειά του (άρθρο 2 παρ. 1 του Συντάγματος), η δε ευθύνη του ιατρικού προσωπικού για την προσβολή του δικαιώματος του ασθενούς στην ενημέρωση είναι αυτοτελής, ανεξάρτητη από το τυχόν ιατρικό σφάλμα, και θεμελιώνεται στην προσβολή της αξίας και της αξιοπρέπειας του ανθρώπου (βλ. και Π. Παπαρηγοπούλου-Πεχλιβανίδη, Το Δημόσιο δίκαιο της υγείας, 2009, σελ. 266).

6. Επί του άρθρου 9 παρ. 2 και 3

Συμφώνως προς το άρθρο 14 της Οδηγίας, η αφαίρεση οργάνων πραγματοποιείται μόνο μετά τη συμμόρφωση προς όλες τις απαιτήσεις συναίνεσης, έγκρισης ή τις απαιτήσεις σχετικώς προς την έλλειψη αντιρρήσεων που ισχύουν στο οικείο κράτος μέλος. Όπως επισημαίνεται στο σημείο 21 του προοιμίου της Οδηγίας, στην Ένωση υπάρχουν πολλά διαφορετικά πρότυπα όσον αφορά στη συγκατάθεση για δωρεά οργάνων, περιλαμβανομένων των συστημάτων στα οποία πρέπει να υπάρχει ρητή συγκατάθεση για τη δωρεά οργάνου, και των συστημάτων στα οποία η δωρεά μπορεί να γίνει εάν δεν υπάρχει ένδειξη αντίρρησης σε αυτή. Για να γίνεται δυνατή η έκφραση της προσωπικής απόφασης του δωρητή ως προς στο ζήτημα αυτό, ορισμένα κράτη μέλη έχουν δημιουργήσει ειδικά μητρώα, στα οποία οι πολίτες μπορούν να καταγράφουν την επιθυμία τους όσον αφορά τη δωρεά οργάνων. Αναφέρεται, πάντως, ρητώς ότι η οδηγία δεν επηρεάζει τα ποικίλα συστήματα συναίνεσης που ήδη λειτουργούν στα κράτη μέλη.

Στο πλαίσιο αυτό, ορίζεται με τις προτεινόμενες διατάξεις των παρ. 2 και 3 του άρθρου 9 του παρόντος ότι η αφαίρεση ενός ή περισσότερων οργάνων από ενήλικο, θανόν πρόσωπο, πραγματοποιείται εφόσον, όσο αυτό ζούσε, δεν είχε εκφράσει την αντίθεσή του, αποστέλλοντας στον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων σχετική δήλωσή του, με βεβαιωμένο το γνήσιο της υπογραφής. Για τη δήλωση αυτή δεν απαιτείται συγκεκριμένος τύπος. Αρκεί να συνάγεται ρητώς και αβιάστως η ακριβής βούληση του προσώπου. Η δήλωση αυτή είναι ελευθέρως ανακλητή. Η ανάκληση γίνεται με νεότερη δήλωση, η οποία αποστέλλεται ομοίως στον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων. Και η δεύτερη αυτή δήλωση είναι ελευθέρως ανακλητή.

Επισημαίνονται συναφώς τα ακόλουθα:

α) Τα βασικά συστήματα συναίνεσης για τη μεταθανάτια αφαίρεση οργάνων είναι τα εξής: αα) Το σύστημα της ενσυνείδητης συναίνεσης, συμφώνως προς το οποίο απαιτείται ελεύθερη και ενσυνείδητη συναίνεση του δότη ως προς τη μεταθανάτια αφαίρεση οργάνων του. Η συναίνεση αυτή μπορεί να παρέχεται είτε ρητώς από τον ίδιο όσο ζούσε (συναίνεση υπό στενή έννοια) είτε, μετά τον θάνατό του, από τους συγγενείς του ή, γενικότερα, από τους οικείους του (συναίνεση υπό ευρεία έννοια). ββ) Το σύστημα της «εικαζόμενης» (ορθότερα, τεκμαιρόμενης) συναίνεσης, στο πλαίσιο του οποίου επιτρέπεται η μεταθανάτια αφαίρεση οργάνων, εφόσον ο νεκρός δότης δεν είχε αντιταχθεί ρητώς σε αυτήν όσο ήταν εν ζωή (τεκμαιρόμενη συναίνεση υπό στενή έννοια) ή εάν ο ίδιος δεν είχε εναντιωθεί στη δωρεά των οργάνων του αλλά και οι οικείοι του δεν έχουν αντίρρηση ως προς την αφαίρεση των οργάνων του (τεκμαιρόμενη συναίνεση υπό ευρεία έννοια). Πρακτικώς, το σύστημα της τεκμαιρόμενης συναίνεσης βασίζεται στη συνα-

γωγή τεκμηρίου ότι ο νεκρός δότης, μη εκφρασθείς, άρα σιωπήσας σχετικώς, συναινεί στη μεταθανάτια αφαίρεση των οργάνων του. Σιωπή, η οποία συνιστά μορφή μη εναντίωσης, ακόμη και όταν οφείλεται σε αδιαφορία ή έλλειψη ενημέρωσης του δωρητή. γγ) Το σύστημα της υποχρεωτικής δήλωσης βουλήσεως, συμφώνως προς το οποίο καθένας υποχρεούται να δηλώσει ρητώς στην αρμόδια δημόσια αρχή, εάν επιθυμεί τη μεταθανάτια αφαίρεση των οργάνων του ή όχι, και δδ) Το σύστημα της υποχρεωτικής αφαίρεσης οργάνων, στο πλαίσιο του οποίου είναι δυνατή η αφαίρεση οργάνων από νεκρό δότη, ανεξαρτήτως της βούλησης του ίδιου ή των οικείων του, σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης, όπως είναι η σωτηρία άλλου ασθενούς (για τη σχετική διάκριση βλ., αντί πολλών, Φ. Παναγοπούλου-Κουτνατζή, Μπορεί ή μη εναντίωση να εκληφθεί ως συναίνεση για τη μεταθανάτια αφαίρεση οργάνων; Η γερμανική και η ελληνική νομική σκέψη σε διάλογο αναφορικά με τη συνταγματικότητα της τροποποιήσεως του ν. 2737/1999, ΔτΑ, 2010, σελ. 1053 επ.).

Ο ισχύων ν. 2737/1999 είχε υιοθετήσει το σύστημα της ενσυνείδητης συναίνεσης υπό ευρεία έννοια, δεδομένου ότι, συμφώνως προς το άρθρο 12 παρ. 2, η αφαίρεση οργάνων διενεργείται εφόσον ο δότης είχε συναινέσει εγγράφως σε αυτήν, ενώ αποκλείεται, εάν είχε εγγράφως εκφράσει την άρνησή του. Εάν ο δυνητικός δότης δεν είχε εκφρασθεί ρητώς όσο ζούσε, η αφαίρεση διενεργείται μόνο εάν δεν αντιτίθενται σε αυτή ο (η) σύζυγος, τα ενήλικα τέκνα, οι γονείς ή τα αδέλφια του (παρ. 4).

8) αα) Συμφώνως προς τον γερμανικό νόμο περί μεταμοσχεύσεων (Transplantationsgesetz v. 4 September 2007, BGBl. I S. 2206, όπως τροποποιήθηκε από το άρθρο 3 του νόμου της 17.7.2009, BGBl. I S. 1990), η αφαίρεση οργάνων μετά τον θάνατο του δότη επιτρέπεται μόνο εφόσον εκείνος είχε ρητώς συναινέσει σε αυτήν (σύστημα της ενσυνείδητης συναίνεσης). Σε περίπτωση σιωπής του, ο ιατρός αναζητεί την εικαζόμενη βούληση του δυνητικού δότη μέσω των οικείων προσώπων του (σύζυγος ή σύντροφος, ενήλικα τέκνα, γονείς, αδέλφια ή ακόμη παππούδες και γιαγιάδες). Εάν δεν μπορεί να διαγνωσθεί η εικαζόμενη συναίνεση κατά τα ανωτέρω, τότε η αφαίρεση επιτρέπεται εάν δεν εναντιωθούν τα οικεία πρόσωπα του υποψήφιου δότη.

Το Γερμανικό Συμβούλιο Ηθικής (Deutshe Ethikrat), πάντως, πρότείνει, τον Απρίλιο του 2007, την υιοθέτηση ενός μεικτού συστήματος, το οποίο συνδυάζει στοιχεία του συστήματος της ενσυνείδητης συναίνεσης και του συστήματος της εικαζόμενης συναίνεσης (βλ. σχετικώς, Nationaler Ethikrat, Stellungnahme, Die Zahl der Organspenden erhöhen- Zu einem drängenden Problem der Transplantationsmedizin in Deutschland, σε http://www.ethikrat.org/stellungnahmen/pdf/Stellungnahme_Orgamangel.pdf): Στο πλαίσιο αυτό η Πολιτεία υποχρεούται να θέσει, διά των αρμόδιων διοι-

κητικών αρχών, σε όλους τους πολίτες το ερώτημα εάν συναινούν ρητώς ή αντιτίθενται στη δωρεά οργάνου ή οργάνων τους. Οι πολίτες θα πρέπει να ενημερώνονται ότι, εάν δεν εκφράσουν ρητώς τη βούλησή τους, αυτό θα συνεπάγεται το ότι επιτρέπεται η μεταθανάτια αφαίρεση των οργάνων τους, εκτός εάν εναντιωθούν τα οικεία πρόσωπα του δότη. Συνεπώς, η μεταθανάτια αφαίρεση οργάνων είναι θα δυνατή στην έννομη αυτή τάξη, εάν γίνει αποδεκτή η προτεινόμενη ρύθμιση, όταν, σωρευτικώς, δεν θα υπάρχουν ενδείξεις για την αντίθετη βούληση του θανόντος και δεν έχουν αντίρρηση οι οικείοι του. Προτάθηκε, παραλλήλως, η καταγραφή της σχετικής βούλησης των πολιτών όχι μόνο σε ταυτότητα δωρητή οργάνων, αλλά και στην κάρτα ασφάλισης του ασθενούς ή σε κεντρικό αρχείο δωρεάς οργάνων.

Ωστόσο, το από 18.4.2011 προσχέδιο νόμου για την ενσωμάτωση στη γερμανική έννομη τάξη της Οδηγίας 2010/53/ΕΕ, το οποίο αναρτήθηκε στην ιστοσελίδα ([HYPERLINK "http://bundesrecht.juris.de/tpg/index.html"](http://bundesrecht.juris.de/tpg/index.html) <http://bundesrecht.juris.de/tpg/index.html>) του γερμανικού Υπουργείου Δικαιοσύνης («Vorblatt zum Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Transplantationsgesetzes») δεν συμπεριλαμβάνει παρά μόνο τις αναγκαίες για την προσαρμογή προς την Οδηγία αλλαγές του νόμου για τις μεταμοσχεύσεις (ρυθμίσεις για την ποιότητα και την ασφάλεια των οργάνων, υποχρεώσεις των αρμόδιων αρχών, ιδίως υποχρέωση ενημέρωσης, ανταλλαγές οργάνων με τρίτες χώρες, διαχείριση σοβαρών ανεπιθύμητων συμβάντων και αντιδράσεων κ.λπ.) και δεν προχώρησε σε αλλαγές που αφορούν στην παροχή συναίνεσης του υποψήφιου δωρητή οργάνων, δηλαδή δεν μεταβάλλει το σύστημα της ενσυνείδητης συναίνεσης.

ββ) Το σύστημα της τεκμαιρόμενης συναίνεσης έχει υιοθετηθεί στην Ισπανία, όπου λειτουργεί δίκτυο σε τρία επίπεδα: εθνικό, περιφερειακό και τοπικό. Το ισπανικό δίκαιο, μάλιστα, δεν θέτει περιορισμούς στη σχέση δότη και λήπτη στην περίπτωση της αφαίρεσης οργάνων από ζωντανό δότη, ενώ το ελληνικό δίκαιο απαιτεί ορισμένη συγγενική σχέση (Real Decreto 2070/99, βλ. Β. Ντεβέ, σε Γ. Γαβρίδου/Ε. Ευαγγελάτου/Β. Ντεβέ, Δημόσιο δίκαιο και πολιτικές στη βιοϊατρική, 2007, σελ. 70-71).

γγ) Στο Ηνωμένο Βασίλειο μπορεί κάθε υποψήφιος δότης να προβεί σε δήλωση προς τον αρμόδιο για τις μεταμοσχεύσεις οργανισμό (UK Transplant), ο οποίος υπάγεται στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Ωστόσο, ακόμη και αν ο υποψήφιος δότης είχε προβεί στη σχετική δήλωση και ήταν εφοδιασμένος με κάρτα δωρητή οργάνων, οι συγγενείς του έχουν το δικαίωμα να εναντιωθούν στη μεταθανάτια αφαίρεση των οργάνων του (βλ. [HYPERLINK "http://www.uktransplant.org"](http://www.uktransplant.org) www.uktransplant.org και Β. Ντεβέ, ό.π., σελ. 78-79).

γ) Η νομική αξιολόγηση της «εικαζόμενης» (ορθότερα, τεκμαιρόμενης, ό-

πως ήδη έχει επισημανθεί) συναίνεσης, και ιδίως το ζήτημα υπό ποιες προϋποθέσεις επιτρέπεται να καταλήγει η ανυπαρξία ρητής αντίρρησης του υποψήφιου δότη σε αφαίρεση των οργάνων του μετά θάνατο, είναι από τα πλέον φλέγοντα που έχουν απασχολήσει τη νομική θεωρία (βλ., ενδεικτικώς, Αλ. Βάρκα – Αδάμη, όπ. π., σελ. 77, Μ. Κούρτη, Αστικό δίκαιο μεταμοσχεύσεων, σελ. 160 επ., Φ. Παναγοπούλου-Κουτνατζή, όπ.π., σελ. 1060 επ., Μ. Καϊάφα-Γκμπάντι, όπ. π., σελ. 584 επ., Κ. Χατζηκώστα, Ο νόμος 2137/1999 και οι «post mortem» μεταμοσχεύσεις – Μια κριτική προσέγγιση, ΠΧρ, 2005, σελ. 406 επ.). Εν προκειμένω, και σε σχέση με την προτεινόμενη διάταξη, επισημαίνονται τα εξής:

αα) Η υποχρέωση του ατόμου να ασκήσει στην υπό κρίση περίπτωση το δικαίωμα αυτοπροσδιορισμού του, δηλαδή να υποχρεωθεί να λάβει θέση στο ζήτημα της μετά θάνατον δωρεάς οργάνων και να δηλώσει την αντίρρηση του ή την αδυναμία του να αποφασίσει σχετικώς, θα μπορούσε, υπό προϋποθέσεις, να αποτελέσει έναν ανεκτό περιορισμό του δικαιώματος αυτοκαθορισμού του ατόμου, σύμφωνο με την αρχή της αναλογικότητας, δεδομένου ότι μέσω αυτού εξυπηρετείται υπέρτερο δημόσιο συμφέρον, δηλαδή η διατήρηση στη ζωή ασθενών που δεν έχουν άλλο τρόπο θεραπείας ως έκφανση αντίστοιχης υποχρέωσης της πολιτείας.

ββ) Περαιτέρω, το δικαίωμα στη συναίνεση συνιστά έκφανση του δικαιώματος του ατόμου επί της προσωπικότητας και αποτελεί μορφή προστασίας της, συμφώνως προς το άρθρο 57 ΑΚ. Στόχος του δικαιώματος είναι η προστασία της αυτοδιάθεσης ως έκφρασης της προσωπικότητας του προσώπου διά των νομίμων μέσων που διαθέτει εν προκειμένω. Η συναίνεση του υποψήφιου δότη, ως δήλωση βουλήσεως, παρέχεται μεν όσο το πρόσωπο βρίσκεται στη ζωή, και κατά τούτο αποτελεί έκφανση της προσωπικότητάς του, συνδέεται δε με την τύχη του σώματός του και των οργάνων του, η οποία προσδιορίζεται τελικώς από την εν ζωή άσκηση ή μη του δικαιώματος αυτοκαθορισμού του ατόμου (βλ. και γερμανικό Ακυρωτικό 20.3.1968, BGHZ 50, 133).

γγ) Το τέλος του φυσικού προσώπου επέρχεται με τον θάνατό του, οπότε παύει και η προσωπικότητά του (ΑΚ 35). Αντιθέτως, η αξία του ανθρώπου (άρθρο 2 παρ. 1 του Συντάγματος) διατηρείται και προστατεύεται και μετά τον θάνατό του, επειδή ακριβώς πρόκειται για γενική αρχή, θεμελιούμενη σε αντίστοιχη υποχρέωση σεβασμού και προστασίας της αξίας του ανθρώπου (βλ. και Κ. Χρυσόγονο, Ατομικά και κοινωνικά δικαιώματα, 2002, σελ. 110). Κατά τούτο, δεν είναι επιτρεπτή η μεταχείριση του δωρητή μετά τον θάνατό του ως απλού αντικειμένου στο πλαίσιο μεταμοσχευτικών πράξεων.

δδ) Η εφαρμογή του συστήματος της τεκμαιρόμενης συναίνεσης προϋποθέτει, καταρχάς, πλήρη, εκτεταμένη και συστηματική ενημέρωση τόσο ως

προς το ζήτημα των μεταμοσχεύσεων γενικότερα όσο και, ιδίως, ως προς το ποιο θα είναι το αποτέλεσμα της έλλειψης έγγραφης αντίρρησής του από-μου στην αφαίρεση των οργάνων του μετά θάνατον ή της έλλειψης δήλω-σής του, σε περίπτωση αδυναμίας να λάβει σχετική απόφαση. Πρέπει, δηλα-δή, να καταστεί απολύτως σαφές στον υποψήφιο δωρητή ότι, χωρίς τη δή-λωση εναντίωσης, καθίσταται δυνητικός δότης (βλ. Μ. Καϊάφα-Γκμπάντι, όπ. π., σελ. 577, καθώς και Αλ. Βάρκα – Αδάμη, όπ. π., σελ. 79, Μ. Κούρτη, όπ. π., σελ. 174, Κ. Χατζηκώστα, όπ. π., σελ. 404). Αλλιώς, το σύστημα της τεκ-μαιρόμενης συναίνεσης ενδέχεται να οδηγήσει, μετά τον θάνατο του προ-σώπου, στην επέλευση αποτελεσμάτων τα οποία μπορεί να μην ανταποκρί-νονται στην πραγματική βούληση που είχε διαμορφώσει ο δότης εν ζωή για το ζήτημα αυτό, βάσει των φιλοσοφικών ή των θρησκευτικών αντιλήψεων του ή των αντιλήψεων του περί ηθικής κ.λπ., και για τα οποία, μπορεί ακόμη και να μην ερωτήθηκε. Μπορεί, δηλαδή, να οδηγήσει σε αφαίρεση οργάνων ακόμη και προσώπου για το οποίο υπάρχουν ενδείξεις εναντίωσης σε αυτή όσο ζούσε, και παρά την τυχόν αντίρρηση των οικείων του. Σημειωτέον, ότι η σιωπή δεν αποτελεί κατ' ανάγκη συναίνεση ή τεκμήριο συναίνεσης και δεν ταυτίζεται πάντοτε με δήλωση βουλήσεως, δεδομένου ότι μπορεί εν προκει-μένω, π.χ., να μην συντρέχει κατά τα ανωτέρω η βούληση του δότη προς ε-νέργεια (βλ. Μ. Σταθόπουλο, Περί της μεθόδου ερμηνείας της δηλώσεως βουλήσεως, ΝΔικ 25, 1 επ. και Μ. Κάρση σε Γεωργιάδη-Σταθόπουλου ΑΚ, Εισαγ. Παρατηρήσεις στα άρθρα 127-200, αρ. 10). Παραλλήλως, η παρεχό-μενη ενημέρωση πρέπει να είναι ανάλογη με το πνευματικό και νοητικό επί-πεδο του υποψήφιου δότη, ώστε η διάθεση των οργάνων του να είναι απο-τέλεσμα γνώσης και συνειδητής θέλησης.

εε) Από τις προτεινόμενες στο άρθρο 7 παρ. 3 και 4 του Νοχ διατάξεις σχετικώς προς την υποχρέωση ενημέρωσης, όμως, δεν προκύπτει ότι δια-σφαλίζεται η συστηματική και διεξοδική ενημέρωση και, μάλιστα, για όλες τις παραμέτρους που συνεχονται με τη δωρεά οργάνων μετά θάνατον, όπως επιβάλλει ο σεβασμός στην αξία του ανθρώπου (άρθρο 2 παρ. 1 του Συντάγ-ματος).

Υπό το φως των ανωτέρω, δεν θα προβληματίζε η προτεινόμενη ρύθμιση της τεκμαιρόμενης συναίνεσης του θανόντος προσώπου, που καθιερώνει το άρθρο 9 παρ. 2 σε συνδυασμό με το άρθρο 7 παρ. 3 και 4, ως προς τη συμ-φωνία της προς το άρθρο 2 παρ. 1 του Συντάγματος, εάν ενισχύετο από σύ-στημα προηγούμενης πλήρους ενημέρωσης.

7. Επί του άρθρου 9 παρ. 5

Με την προτεινόμενη διάταξη επαναλαμβάνεται το κριτήριο του εγκεφαλι-κού θανάτου. Η νέκρωση του εγκεφαλικού στελέχους ταυτίζεται με το τέ-

λος της ανθρώπινης ζωής, γιατί η νέκρωση του εγκεφάλου είναι, στο ευρύτερο πλαίσιο της σταδιακής νέκρωσης του ανθρώπινου οργανισμού, η στιγμή που αυτός παύει να υπάρχει ως ενιαίο και αυτοδύναμο σύστημα λειτουργιών (βλ. Μ. Καϊάφα-Γκμπάντι, όπ.π., σελ. 580 επ.). Για τον λόγο αυτό το ως άνω κριτήριο υιοθετήθηκε από τη συντριπτική πλειοψηφία των κρατών, στο πλαίσιο της νομοθετικής ρύθμισης των μεταμοσχεύσεων (με διαφοροποιήσεις, βεβαίως, όσον αφορά τις προϋποθέσεις της κλινικής ή με εργαστηριακά μέσα διάγνωσής του, βλ. Αλ. Βάρκα – Αδάμη, όπ. π., σελ. 71), ακολουθήθηκε δε και από τον έλληνα νομοθέτη, εμμέσως στον ν. 821/1978, και ρητώς, τόσο στον ν. 1383/1983 όσο και στον ισχύοντα ν. 2737/1999 (άρθρο 12 παρ. 6). Η συγκεκριμένη θέση αποτελεί, εξ άλλου, κρατούσα άποψη και στη νομική επιστήμη (βλ., ενδεικτικώς, Ι. Μανωλεδάκη, Το έννομο αγαθό ως βασική έννοια του ποινικού δικαίου, 1998, σελ. 259, Ελ. Συμεωνίδου-Καστανίδου, όπ. π., σελ. 128-129, Μ. Καϊάφα-Γκμπάντι, όπ.π., σελ. 581. Βλ., όμως, και αντίθετη άποψη σε Κ. Χατζηκώστα, όπ. π., σελ. 388 επ., ο οποίος τοποθετεί, τουλάχιστον στο επίπεδο της νομικής επιστήμης, το σημείο του θανάτου στην οριστική διακοπή της κυκλοφορίας του αίματος, η οποία μπορεί να επέλθει και μετά τον εγκεφαλικό θάνατο. Βλ., επίσης, αντίθετες επισημάνσεις και σχετική κριτική σε Μ. Καϊάφα-Γκμπάντι, όπ. π., σελ. 581-582).

8. Επί των άρθρων 15 παρ. 3 και 51 παρ. 4

Με τις ως άνω προτεινόμενες διατάξεις προβλέπεται η ρύθμιση οργανωτικών και λειτουργικών θεμάτων που αφορούν τις Μονάδες Μεταμόσχευσης και τους Οργανισμούς Προμήθειας, αντιστοίχως, «με προεδρικό διάταγμα, μετά από πρόταση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων και γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ.». Συμφώνως προς το άρθρο 43 παρ. 2 εδ. α΄ του Συντάγματος, η έκδοση κανονιστικών διαταγμάτων γίνεται μετά από πρόταση του αρμόδιου υπουργού ή άλλου κυβερνητικού οργάνου που διαθέτει τη σχετική αρμοδιότητα, π.χ. υφυπουργού, (βλ. Ε. Σπηλιωτόπουλο, Εγχειρίδιο Διοικητικού Δικαίου, τόμος 1, 13η έκδοση, 2010, αρ. 256 υποσημ. 1 και 258). Επομένως, δεν μπορεί να προτείνει ο Ε.Ο.Μ. από κοινού με το αρμόδιο σχετικώς κυβερνητικό όργανο την έκδοση προεδρικού διατάγματος. Η έκδοση προεδρικού διατάγματος με πρόταση του αρμόδιου υπουργού και του Ε.Ο.Μ. θα ισοδυναμούσε με άσκηση από κοινού της σχετικής αρμοδιότητας με ν.π.ι.δ., η οποία, όμως, δεν νοείται στο πλαίσιο του άρθρου 43 παρ. 2 εδ. α΄ του Συντάγματος. Κατόπιν των ανωτέρω, προτείνεται η αναδιατύπωση των ως άνω διατάξεων ως ακολούθως: «με προεδρικό διάταγμα που εκδίδεται μετά από πρόταση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, και γνώμη του Εθνικού Οργα-

νισμού Μεταμοσχεύσεων και του ΚΕ.Σ.Υ., καθορίζονται οι προϋποθέσεις...».

9. Επί του άρθρου 27 παρ. 2

Χρήζει ενδεχομένως αποσαφήνισης εάν η απόσπαση κατά την παρ. 2 του άρθρου 27 του Νσχ μπορεί να ανανεώνεται, όπως η απόσπαση κατά την παρ. 1 όπου αυτό ορίζεται ρητώς.

10. Επί του άρθρου 28 παρ. 2

Συμφώνως προς την παρ. 2 εδ. β' του άρθρου 43 του Συντάγματος επιτρέπεται, κατ' εξαίρεση, να ορισθούν ως φορείς άσκησης κανονιστικής αρμοδιότητας, εκτός από τον Πρόεδρο της Δημοκρατίας, και άλλα όργανα, εφόσον πρόκειται για «ειδικότερα θέματα ή θέματα με τοπικό ενδιαφέρον ή με χαρακτήρα τεχνικό ή λεπτομερειακό». Ειδικότερα θέματα είναι εκείνα τα οποία αποτελούν, κατά το περιεχόμενό τους και σε σχέση προς την ουσιαστική ρύθμιση που περιέχεται στο νομοθετικό κείμενο, μερική περίπτωση του θέματος που αποτελεί το αντικείμενο της εν λόγω νομοθετικής ρύθμισης (βλ. Ε. Σπηλιωτόπουλο, Εγχειρίδιο Διοικητικού Δικαίου, τόμος 1, 13η έκδ., 2010, σελ. 58 επ., και Χ. Μουκίου, Η κανονιστική αρμοδιότητα της Διοίκησης, 2009, σελ. 212 επ.. Επίσης, ΣτΕ 2701/1996, 358/1998, 3364/2004, 3889/2005, 1342/2006). Έτσι, έχει κριθεί ότι η διάταξη που παρέχει τη νομοθετική εξουσιοδότηση πρέπει να διαγράφει, έστω σε γενικές γραμμές, τα προσόντα για την πρόσληψη προσωπικού καθώς και την ακολουθητέα διαδικασία επιλογής (βλ. ΣτΕ 3276/1998, 4056/2005), και, περαιτέρω, ότι δεν συνιστούν ειδικότερα ζητήματα η σύσταση θέσεων προσωπικού, οι σχέσεις εργασίας του προσωπικού, η διαδικασία πρόσληψης και η ρύθμιση των αποδοχών των εργαζομένων, αλλά ούτε και η διάρθρωση υπηρεσιών (πρακτικό επεξεργασίας ΣτΕ 578/2002 σχετικώς προς το Επιστημονικό και Ερευνητικό Κέντρο Πολιτικής Προστασίας) ή η καθιέρωση προϋποθέσεων και τυπικών προσόντων για την είσοδο υπαλλήλων σε άλλο κλάδο (Πρακτικά Επεξεργασίας ΣτΕ 448/1987 και 569/1987). Λεπτομερειακό είναι το ζήτημα που αφορά στη θέσπιση όλως δευτερευουσών και επουσιωδών ρυθμίσεων, ενώ οι κύριες και ουσιώδεις ρυθμίσεις πρέπει να έχουν τεθεί από τον ίδιο τον νομοθέτη (ΣτΕ 2820/1999, 2967/1999). Τεχνικού χαρακτήρα είναι το θέμα που αφορά στη θέσπιση ρύθμισης για την οποία απαιτείται παρέμβαση αρμόδιου τεχνικού οργάνου (ΣτΕ 2820/1999, 2967/1999).

Υπό το φως των ανωτέρω, η δυνατότητα σύστασης, συμφώνως προς την παρ. 2 του άρθρου 28 του Νσχ, με υπουργική απόφαση, έως δέκα θέσεων ιατρικού και λοιπού προσωπικού για κάθε περιφερειακό παράρτημα του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων, η κατανομή των θέσεων αυτών κατά κα-

τηγορία, κλάδο και ειδικότητα, καθώς και η διάρθρωση των ως άνω υπηρεσιών δεν μπορούν να θεωρηθούν ειδικότερα θέματα ούτε θέματα με τεχνικό ή λεπτομερειακό χαρακτήρα κατά την προεκτεθείσα έννοια.

11. Επί του άρθρου 35

Στην παρ. 5 του υπό ψήφιση άρθρου 35 προβλέπεται ότι τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον δυο ετών και χρηματική ποινή τουλάχιστον 15.000 ευρώ όποιος δίνει εντολή, διευκολύνει ή συμμετέχει με οποιονδήποτε τρόπο στη μεταμόσχευση οργάνου σε λήπτη άλλον από τον δικαιούχο βάσει της σειράς κατάταξης υποψήφιων ληπτών στο Εθνικό Μητρώο του άρθρου 19 του παρόντος, ενώ στην παρ. 6 του ίδιου άρθρου προβλέπεται ότι τιμωρείται με την ίδια ποινή (φυλάκιση τουλάχιστον δυο ετών και χρηματική ποινή τουλάχιστον 15.000 ευρώ) όποιος δίνει εντολή, διευκολύνει ή συμμετέχει με οποιονδήποτε τρόπο στη μεταμόσχευση οργάνου σε λήπτη που δεν περιέχεται στο Εθνικό Μητρώο του άρθρου 19. Επειδή και στις δυο ανωτέρω διατάξεις προβλέπεται η ίδια ποινή για μορφές συμπεριφοράς που εν πολλοίς συμπίπτουν, θα ήταν ενδεχομένως σκόπιμο οι δυο διατάξεις να ενοποιηθούν σε μια διάταξη.

12. Επί των άρθρων 36 και 37, 60 και 61

Στα άρθρα 36 και 60 του Νσχ προβλέπονται επιβαρυντικές περιστάσεις των εγκλημάτων που τυποποιούνται στα άρθρα 35 και 59 αντιστοίχως. Επειδή δια των επιβαρυντικών περιστάσεων διαμορφώνονται διακεκριμένες μορφές των εγκλημάτων των άρθρων 35 και 59, θα ήταν ενδεχομένως νομοτεχνικώς ορθότερο, στα άρθρα 37 και 61, η φράση «και οι επιβαρυντικές περιστάσεις αυτών» να αντικατασταθεί στο άρθρο 37 με τη φράση «και 36» και στο άρθρο 61 με τη φράση «και 60».

13. Επί των άρθρων 37 και 61

Στα άρθρα 37 και 61 του υπό ψήφιση Νσχ ορίζεται ότι τα αδικήματα που προβλέπονται στα άρθρα 35 και 59, αντιστοίχως, και οι επιβαρυντικές περιστάσεις αυτών «θεωρούνται ως τέτοια», όταν έχουν τελεσθεί από ημεδαπό ή αλλοδαπό ανεξαρτήτως του τόπου τέλεσης. Θα ήταν νομοτεχνικώς ορθότερο, η φράση «θεωρούνται ως τέτοια» να αντικατασταθεί από τη λέξη: «τιμωρούνται».

14. Επί των άρθρων 48, 50, 51, 53, 54, 55 και 56

Για λόγους σαφήνειας, το ακρωνύμιο ΚΕΣΥ που αναφέρεται στα ως άνω άρθρα θα πρέπει να μνημονευθεί ολογράφως (Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας), έστω μόνο στο πρώτο από αυτά.

15. Επί του άρθρου 52 παρ. 3

Δεδομένης της υπαγωγής στις διατάξεις του π.δ. 26/2008 (ΦΕΚ Α΄ 51), συμφώνως προς τη γενική διάταξη της παρ. 1 του άρθρου 42 του Νσχ, της δωρεάς, προμήθειας, ελέγχου κωδικοποίησης, επεξεργασίας, συντήρησης, αποθήκευσης, διανομής ανθρώπινων ιστών και κυττάρων που προορίζονται για εφαρμογές στον άνθρωπο, καθώς και επεξεργασμένων προϊόντων που προέρχονται από ανθρώπινους ιστούς και κύτταρα και προορίζονται για εφαρμογές στον άνθρωπο, η παρ. 3 του άρθρου 52, συμφώνως προς την οποία τα ιδρύματα ιστών όλων των ειδών οφείλουν να εφαρμόζουν τις διατάξεις του π.δ. 26/2008, φαίνεται να είναι περιττή.

16. Επί του άρθρου 54 παρ. 3 και 5

Στα αντικείμενα παροχής εξουσιοδότησης προς τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης συμφώνως προς τις παρ. 3 και 5 του άρθρου 54 θα μπορούσε να προστεθεί, για λόγους πρακτικούς, και η δυνατότητα αναπροσαρμογής του ύψους των προβλεπόμενων παραβόλων.

17. Επί του άρθρου 59

α) Στην παρ. 1 του άρθρου 59 ορίζεται ότι τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον δυο ετών και με χρηματική ποινή τουλάχιστον 15.000 ευρώ όποιος με πρόθεση παραβαίνει τις διατάξεις των άρθρων 43 και 49 του παρόντος. Στο άρθρο 43 παρ.1 εδ. β΄ προβλέπεται ότι η αποθήκευση και χρήση των ιστών και των κυττάρων, που αφαιρέθηκαν από ζώντα δότη με σκοπό τη μεταμόσχευση επιτρέπεται για ερευνητικό σκοπό, εάν πληρούνται οι προϋποθέσεις ενημέρωσης και συναίνεσης, συμφώνως προς τα προβλεπόμενα στον ν. 2619/1998 με τον οποίο κυρώθηκε η Σύμβαση του Συμβουλίου της Ευρώπης για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική. Η Σύμβαση του Συμβουλίου της Ευρώπης περιέχει στα άρθρα 5 – 10 ρυθμίσεις για την ενημέρωση και συναίνεση. Στο μέτρο που η διάταξη του άρθρου 59 παρ.1 είναι λευκός ποινικός νόμος, ο οποίος παραπέμπει στο άρθρο 43, που με τη σειρά του παραπέμπει στα άρθρα 5-10 της Σύμβασης του Συμβουλίου της Ευρώπης, θα πρέπει οι απαιτήσεις της αρχής της νομιμότητας να πληρούνται από όλες τις παραπεμπόμενες διατάξεις. Επειδή είναι μάλλον αμφίβολο εάν τα άρθρα 5-10 της Σύμβασης του Συμβουλίου της Ευρώπης, ενόψει της γενικής τους διατύπωσης, είναι επαρκώς ορισμένα, θα ήταν ενδεχομένως ορθότερο, αντί της παραπομπής, να περιγραφεί η αντίστοιχη αξιόποινη συμπεριφορά.

β) Στην παρ. 8 του άρθρου 59 του Νσχ ορίζεται ότι η εφαρμογή ιστών και κυττάρων, κατά παράβαση του άρθρου 56, τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον δύο ετών και με χρηματική ποινή τουλάχιστον 15.000 ευρώ. Επειδή το

άρθρο 56 προβλέπει διοικητικές κυρώσεις σε περίπτωση λειτουργίας τράπεζας ιστών χωρίς άδεια, ενώ το άρθρο 57 αναφέρεται σε μονάδες εφαρμογής ιστών και οργάνων, είναι νομοτεχνικώς ορθότερο ο αριθμός 56 να αντικατασταθεί από τον αριθμό 57.

18. Επί του άρθρου 62

Στο άρθρο 62 παρ.1 του Νσχ ορίζεται ότι, σε περίπτωση καταδίκης για αδίκημα που προβλέπεται στα άρθρα 35 και 36, το δικαστήριο διατάσσει υποχρεωτικώς τη δήμευση του οικονομικού ανταλλάγματος που δόθηκε παρανόμως. Δεδομένου του ότι το ίδιο ακριβώς προβλέπεται στο άρθρο 38 παρ. 1 του Νσχ, θα ήταν νομοτεχνικώς ορθότερο οι αριθμοί 35 και 36 να αντικατασταθούν από τους αριθμούς 59 και 60.

19. Επί των τελικών διατάξεων (άρθρα 64-68)

Για λόγους νομοτεχνικής αρτιότητας και ακρίβειας προτείνεται να αντικατασταθεί ο τίτλος «τελικές διατάξεις» ως ακολούθως: «Τελικές και άλλες διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης». Επίσης, πάνω από τον ανωτέρω τίτλο θα έπρεπε να τεθούν οι λέξεις «Κεφάλαιο Ζ΄».

20. Επί του άρθρου 65 παρ. 12

Δεδομένου ότι το χρονικό διάστημα που μεσολαβεί έως την έναρξη ισχύος της ανωτέρω προτεινόμενης διάταξης είναι ενός έτους από την έναρξη ισχύος των προβλεπόμενων προεδρικών διαταγμάτων, θα μπορούσε να προβλεφθεί μεταβατική ρύθμιση για τη λειτουργία των τυχόν ήδη υφιστάμενων ιδρυμάτων ιστών, βλαστοκυττάρων κ.λπ.. Επίσης, στην περίπτωση κατά την οποία κριθεί ότι οι ως άνω τράπεζες δεν πληρούν τις νόμιμες προϋποθέσεις για τη χορήγηση άδειας λειτουργίας, θα πρέπει να προβλεφθεί ενημέρωση των δικαιούχων ως προς το που θα μεταβιβασθούν οι φυλασσόμενες μονάδες ιστών και κυττάρων.

21. Επί του άρθρου 66 παρ. 8 και 9

Με την πρώτη από τις προτεινόμενες διατάξεις ορίζεται, μεταξύ άλλων, ότι «Οι περιθαλπόμενοι σε νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, τα οποία παρέχουν υπηρεσίες κλειστής περίθαλψης, οι οποίοι πάσχουν από χρόνιες παθήσεις και για όσο χρονικό διάστημα αυτοί διαμένουν μόνιμα εντός των φορέων αυτών, συμμετέχουν στη δαπάνη περίθαλψής τους με ποσοστό επί της σύνταξης που λαμβάνουν. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, η οποία δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβέρνησης,

καθορίζεται το ποσοστό συμμετοχής κλιμακωτά ανάλογα με τη σύνταξη του κάθε περιθαλπόμενου, η διαδικασία και ο τρόπος καταβολής του, το όργανο ελέγχου και διαχείρισης των χρημάτων και κάθε άλλο σχετικό θέμα». Περαιτέρω, με την παρ. 9 του ίδιου άρθρου προβλέπεται ότι «Τα άτομα, τα οποία τοποθετούνται σε μονάδες και προγράμματα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης του άρθρου 9 του παρόντος νόμου, που παρέχονται από νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, συμμετέχουν στη δαπάνη περίθαλψής τους για όσο χρόνο διαμένουν στις δομές αυτές, με ποσοστό επί της σύνταξης την οποία λαμβάνουν. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, η οποία δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβέρνησης, καθορίζεται το ποσοστό συμμετοχής κλιμακωτά ανάλογα με τη σύνταξη του κάθε περιθαλπόμενου, η διαδικασία και ο τρόπος καταβολής του, το όργανο ελέγχου και διαχείρισης των χρημάτων και κάθε άλλο σχετικό θέμα».

Επί των ανωτέρω διατάξεων παρατηρούνται τα εξής:

α) Στις διατάξεις του άρθρου 21 παρ. 2, 3 και 6 του Συντάγματος θεμελιώνεται κρατική υποχρέωση για την παροχή «ειδικής φροντίδας» και τη λήψη «ειδικών μέτρων» για σειρά ευάλωτων πληθυσμιακών ομάδων. Από τη συστηματική ερμηνεία των ανωτέρω διατάξεων κατ' αναφορά προς τις αρχές της προστασίας της αξίας του ανθρώπου (άρθρο 2 παρ. 1 του Συντάγματος), της ελεύθερης ανάπτυξης της προσωπικότητάς του (άρθρο 5 παρ. 1 του Συντάγματος) και, ιδίως, της αρχής του κοινωνικού κράτους δικαίου, καταδεικνύεται ότι στο άρθρο 21 του Συντάγματος κατοχυρώνεται ένα ενιαίο, γενικό δικαίωμα για κοινωνική πρόνοια, του οποίου ειδικότερες εκφάνσεις αποτελούν οι ποικίλες μορφές κοινωνικής προστασίας προς τις ενδεικτικώς αναφερόμενες στο Σύνταγμα ομάδες. Ως φορέας του ενιαίου δικαιώματος για κοινωνική πρόνοια νοείται κάθε πρόσωπο του οποίου η κατάσταση επιτάσσει τη λήψη ειδικών μέτρων και την παροχή κοινωνικής φροντίδας, οι παροχές δε κοινωνικής πρόνοιας εξειδικεύονται σε εναλλακτικές μορφές παρέμβασης, προκειμένου να προσαρμόζονται στα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά και τις ειδικές ανάγκες των επιμέρους ευάλωτων πληθυσμών (βλ., ενδεικτικώς, Κ. Κρεμαλή, Το δικαίωμα του ατόμου για κοινωνικής πρόνοια, 1991, σελ. 156 επ., Ξ. Κοντιάδη, Συνταγματικές εγγυήσεις και θεσμική οργάνωση της κοινωνικής ασφάλισης. 2004, σελ. 469 επ.).

Όπως γίνεται δεκτό στη θεωρία (βλ. Κ. Κρεμαλή, όπ. π., σελ. 126 127, Ξ. Κοντιάδη, όπ. π., σελ. 454, Π. Παπαρρηγοπούλου-Πεχλιβανίδη, Η εξέλιξη στο δίκαιο της κοινωνικής ασφαλίσεως, 2004, σελ. 167 επ.), η κοινωνική πρόνοια αποτελεί τον μηχανισμό του συστήματος κοινωνικής ασφάλειας που επικεντρώνεται στην κάλυψη των αναγκών κάθε ατόμου, το οποίο δεν διαθέτει επαρκείς πόρους συντήρησης ή τελεί υπό καθεστώς κοινωνικού α-

ποκλεισμού και δεν καλύπτεται από το σύστημα της κοινωνικής ασφάλισης. Στο πλαίσιο της προνοιακής τεχνικής, η παρεχόμενη κοινωνική προστασία δεν συνδέεται με την ύπαρξη ενεργού ασφαλιστικού δεσμού, αλλά με την αδυναμία του ατόμου να καλύψει με δικά του μέσα συγκεκριμένες βιοτικές ανάγκες. Σε αντίθεση προς τον θεσμό της κοινωνικής ασφάλισης (όπου η αλληλεγγύη είναι εσωτερική και πραγματοποιείται, ως επί τω πλείστον, μεταξύ των ασφαλισμένων διαφορετικών γενεών), η εφαρμογή της κοινωνικής αλληλεγγύης στο πλαίσιο της κοινωνικής πρόνοιας καταλαμβάνει κάθε άτομο που τελεί σε ιδιαίτερη κατάσταση ανάγκης, με αρχή χορήγησης παροχών την ιδιότητα του πολίτη και χρηματοδότηση από τον κρατικό προϋπολογισμό.

β) Περαιτέρω, όπως έχει ήδη επισημανθεί επανειλημμένως από την Επισημονική Υπηρεσία (βλ., ενδεικτικώς, Έκθεση επί του Νοσχ Νέο ασφαλιστικό σύστημα και συναφείς διατάξεις, ρυθμίσεις στις εργασιακές σχέσεις, της 5.7.2010), ο κοινός νομοθέτης δεν κωλύεται να προβαίνει σε ρυθμίσεις του ύψους των συντάξεων κατόπιν στάθμισης των υφιστάμενων συνθηκών (ΣτΕ 1166/1989, ΕλλΔνη 1991, σελ. 397), μπορεί δε να μειώνει τις συντάξιμες αποδοχές δίχως να προσβάλλει κεκτημένο δικαίωμα του συνταξιούχου (ΕΛΣ 236/1991, ΔιΔικ1991, σελ. 702). Σε κάθε περίπτωση, όμως, οποιαδήποτε μείωση της παρεχόμενης προστασίας πρέπει, αφενός να υπακούει στις αρχές της ισότητας και της αναλογικότητας, αφετέρου να δικαιολογείται από δυσμενές οικονομικό περιβάλλον ή αδήριτη οικονομική αναγκαιότητα που δεν μπορεί να αντιμετωπισθεί από τον κρατικό προϋπολογισμό, χωρίς δυσμενή επίπτωση στις λοιπές κοινωνικές δαπάνες, και η οποία πρέπει να προκύπτει σαφώς από την αιτιολογική έκθεση που συνοδεύει το Νοσχ (βλ., σχετικώς, αντί πολλών, Γ. Κατρούγκαλο, Συνταγματικοί περιορισμοί των ενοποιήσεων των ασφαλιστικών φορέων, στο συλλογικό έργο Τα συνταγματικά όρια νομοθετικής μεταβολής της κοινωνικής ασφάλισης, 2009, σελ. 52).

γ) Εξ άλλου, οι απαιτήσεις για σύνταξη εμπίπτουν στην έννοια της περιουσίας, όπως αυτή κατοχυρώνεται στο άρθρο 1 του Πρώτου Πρόσθετου Πρωτοκόλλου (Π.Π.Π.) της Ευρωπαϊκής Σύμβασης για την Προστασία των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου και των Θεμελιωδών Ελευθεριών (Ε.Σ.Δ.Α.). Περιορισμός, επομένως, που τείνει σε αποστέρηση προστατευόμενου από το άρθρο 1 του Π.Π.Π. της Ε.Σ.Δ.Α. περιουσιακού αγαθού, (βλ., αντί πολλών, Ε.Δ.Δ.Α. υπόθεση Αποστολάκη κατά Ελλάδος, Αποφ. 22.10.2009, ΕΔΚΑ 2009, σελ. 689, υπόθεση Αντωνακόπουλου κ.α., Αποφ. 14.12.99, υπόθεση Γεωργιάδη κατά Ελλάδος, Αποφ. 28.3.2000, πρβλ. ΕΛΣ [ΟΛ] 2274/1997, ΣτΕ 3739/1999), είναι ανεκτός μόνον για λόγους δημόσιας ωφέλειας και υπό τους όρους που προβλέπονται από τον νόμο και τις γενικές αρχές του διε-

θνούς δικαίου, οι οποίοι πρέπει να προβάλλονται και να αιτιολογούνται ειδικώς.

Αθήνα, 10.6.2011

Οι εισηγητές
Αθανασία Διονυσοπούλου
Αθηνά Κοντογιάννη
Επιστημονικές Συνεργάτιδες

Δημήτριος Κανελλόπουλος
Προϊστάμενος του Τμήματος
Διεθνών και Αμυντικών Μελετών
Ειδικός Επιστημονικός Συνεργάτης

Ο Προϊστάμενος του Β' Τμήματος
Νομοτεχνικής Επεξεργασίας
Στέφανος Κουτσουμπίνας
Επ. Καθηγητής της Νομικής Σχολής
του Πανεπιστημίου Θράκης

Ο προϊστάμενος της Β' Διεύθυνσης
Επιστημονικών Μελετών
Αστέρης Πλιάκος
Αν. Καθηγητής του Οικονομικού
Πανεπιστημίου Αθηνών

Ο Πρόεδρος του Επιστημονικού Συμβουλίου
Κώστας Μαυριάς
Καθηγητής της Νομικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών