

ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

ΣΧΟΛΗ Ν.Ο.Π.Ε.

ΤΜΗΜΑ ΝΟΜΙΚΗΣ

ΜΑΘΗΜΑ:

ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ

ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ:

ΑΝΔΡΕΑΣ ΔΗΜΗΤΡΟΠΟΥΛΟΣ

ΘΕΜΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ:

ΤΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΠΟΡΡΗΤΟ

ΚΕΠΕΝΟΥ ΑΣΗΜΩ

Α.Μ : 1340200400171

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

Συνοτομογραφίες.....	5
1. Εισαγωγή	
1.1 Το θέμα.....	6
1.2 Ιστορική αναδρομή.....	6
1.3 Ο ορισμός.....	7
2. Η σχέση μεταξύ ιατρικού απορρήτου και Ιατρικού Δικαίου	
2.1 Ο ορισμός του Ιατρικού Δικαίου.....	7
2.2 Η ιδιομορφία του Ιατρικού Δικαίου.....	7
2.3 Το Ιατρικό Δίκαιο ως δημόσιο δίκαιο.....	8
3. Το πεδίο εφαρμογής του ιατρικού απορρήτου	
3.1 Το ιατρικό απόρρητο και η ιατρική σχέση.....	8
3.2 Η φύση της ιατρικής σχέσης και τα είδη της.....	8
3.3 Η ιατρική σχέση και η ιατρική πράξη.....	9
3.4 Η ιδιορρυθμία της ιατρικής πράξης.....	9
4. Το ιατρικό απόρρητο και το ισχύον Σύνταγμα.....	10
5. Το ιατρικό απόρρητο και ο Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας ως έκφραση της συνδυασμένης συνταγματικής επιταγής των άρθρων 5 και 9^Α του Σ.....	11
5.1 Ο Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας- Γενικά.....	12
5.2 Επιμέρους περιεχόμενο.....	12
6. Το ιατρικό απόρρητο και ο Ν. 2472/1997	
6.1 Γενικά.....	12
6.2 Βασικά σημεία του νόμου.....	13
6.3 Η σχέση μεταξύ του ιατρικού απορρήτου και των προσωπικών δεδομένων υγείας	14
6.4 Η ανακοίνωση των προσωπικών δεδομένων σε τρίτους στον Ν. 2472/1997.....	14
7. Η ευθύνη από την παράβαση του ιατρικού απορρήτου.....	15
7.1 Η αστική ευθύνη	
7.1.1 Γενικά.....	16
7.1.2 Τα είδη της αστικής ευθύνης.....	16

7.1.3 Η σύγκριση μεταξύ της συμβατικής και της εξωσυμβατικής ευθύνης.....	18
7.1.4 Το περιεχόμενο των υποχρεώσεων από αδικοπρακτική και από συμβατική ευθύνη.....	18
7.1.5 Η ιατρική αστική ευθύνη ως επαγγελματική ευθύνη.....	19
7.2 Η ποινική ευθύνη	
7.2.1 Η παραβίαση του επαγγελματικού απορρήτου ως ποινικό αδίκημα.....	20
7.2.2 Η έννοια του ιατρικού απορρήτου στον ΠΚ.....	21
7.2.3 Τι καλύπτει το ιατρικό απόρρητο;.....	21
7.2.4 Τα στοιχεία του εγκλήματος.....	22
7.2.5 Οι λόγοι άρσης του αδίκου χαρακτήρα της πράξης του ΠΚ 371.....	23
7.2.6 Η σύγκριση μεταξύ των λόγων άρσης του αδίκου στο ΠΚ 371 και στον Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας.....	25
8. Τα συναφή με το ιατρικό απόρρητο Διεθνή και Ευρωπαϊκά Κείμενα	
8.1 Η Διακήρυξη της Παγκόσμιας Ιατρικής Εταιρείας στη Γενεύη το 1948 για τη σύγχρονη έκφραση του Ιπποκράτειου όρκου.....	26
8.2 Η συνάντηση της Παγκόσμιας Ιατρικής Εταιρείας στο Λονδίνο το 1949 για το Διεθνή Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας.....	26
8.3 Οι αρχές της Ευρωπαϊκής Ιατρικής Δεοντολογίας του 1987 της Διαρκούς Επιτροπής των Γιατρών της Ευρωπαϊκής Κοινότητας.....	26
8.4 Η απόφαση της Παγκόσμιας Ιατρικής Εταιρείας του 1973 για το ιατρικό απόρρητο.....	27
8.5 Η Διακήρυξη της Ευρωπαϊκής Ένωσης των Γενικών Γιατρών του 1979 για το ιατρικό απόρρητο.....	27
8.6 Ο Χάρτης της Διαρκούς Επιτροπής των Γιατρών της Ευρωπαϊκής Κοινότητας του 1984 για τον μισθωτό Γιατρό.....	28
9. Ειδικά θέματα	

9.1 Το ιατρικό απόρρητο και η δικονομική του προστασία.....	29
9.2 Το ιατρικό απόρρητο και η αμοιβή του γιατρού.....	29
9.3 Το ιατρικό απόρρητο και οι ιατρικές επιστημονικές ανακοινώσεις.....	30
10. Τα βασικά συμπεράσματα.....	30
11. Περίληψη.....	31
12. Summary.....	31
13. Λήμματα.....	32
14. Entries.....	32
Βιβλιογραφία.....	34
Νομοθεσία.....	35
Νομολογία.....	35

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

Εφ.Αθ.	Εφετείο Αθηνών
ΚωδΝοΒ	Κώδικας Νομικού Βήματος
βλ.	βλέπε
σελ.	σελίδα(-ες)
Σ	Σύνταγμα
Ν.	Νόμος
Κώδ.Ιατρ.Δεοντ.	Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας
ΑΚ	Αστικός Κώδικας
ΠΚ	Ποινικός Κώδικας
ΚΠοιν.Δικ.	Κώδικας Ποινικής Δικονομίας
Α.Π	Άρειος Πάγος
ΕΣΥ	Εθνικό Σύστημα Υγείας
ΚΠολ.Δικ.	Κώδικας Πολιτικής Δικονομίας
Π.Π.Θ.	Πολυμελές Πρωτοδικείο Θεσσαλονίκης
επόμε.	επόμενα
εκδ.	εκδόσεις
παρ.	παράγραφος

ΤΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΠΟΡΡΗΤΟ

1. Εισαγωγή

1.1 Το θέμα:

Έχοντας κανείς ως αφετηρία την πρώτη αναφορά του ιατρικού απορρήτου ήδη στον όρκο του Ιπποκράτη έως την τελευταία νομοθετική του πρόβλεψη στον Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας (βλ. Άρθρο 13 Κώδ.Ιατρ.Δεοντ. του Ν. 3418/2005¹), διαπιστώνει την εξέχουσα θέση του και την αναγωγή του σε νομικό κανόνα με έντονη ηθική χροιά που υποχρεωτικά έπρεπε και πρέπει να διέπει ο ιατρικό λειτούργημα.

Με σημείο αναφοράς λοιπόν το τι είναι το ιατρικό απόρρητο και που αυτό θεμελιώνεται θα γίνει προσπάθεια στα πλαίσια της εργασίας αυτής να αναλυθούν οι συνέπειες από την παραβίασή του και να αναδειχθούν όσο το δυνατόν περισσότερα θέματα που εμφανίζουν στενό σύνδεσμο με αυτό.

1.2 Ιστορική αναδρομή:

Το ιατρικό απόρρητο, ένα απ' τα ανθρώπινα καθήκοντα τα πιο αρχαία και πιο ιερά, βρήκε την ωραιότερή του διατύπωση στον περίφημο όρκο του Ιπποκράτη:

«Ὁμνυμι Απόλλωνα ιητρόνα δ' αν εν θεραπείη ή ίδω ή ακούσω.....σιγήσομαι, άρρητα ηγούμενος είναι τα τοιαύτα.....»
(Ορκίζομαι στον Απόλλωνα, το γιατρό.....όσα κατά τη διάρκεια της θεραπείας ή δω ή ακούσωθα τα αποσιωπώ, υπολογίζοντας ότι αυτά είναι μυστικά...)

Οι Ρωμαίοι αυτοκράτορες συνιστούσαν επίσης στους γιατρούς τους την τήρηση του ιατρικού απορρήτου ενώ και τα αρχαιότερα απ' τα γαλλικά πανεπιστήμια όρκιζαν τους γιατρούς που εξέρχονταν από τις σχολές τους κατά παρόμοιο τρόπο.

¹ βλ. Κωδ.ΝομΒ.2005, άρθρο 13, σελ. 2063

Τέλος και οι Έλληνες γιατροί πριν αποδοθούν στον ευγενή αγώνα της θεραπείας του πάσχοντος ανθρώπου ορκίζονται με αυτές τις ίδιες τις λέξεις του Ιπποκράτειου όρκου ότι θα σεβαστούν το δόγμα του απορρήτου.

1.3 Ο ορισμός:

Το ιατρικό απόρρητο συνίσταται στην τήρηση αυστηρής και απόλυτης μυστικότητας εκ μέρους των ιατρών κατά την άσκηση των καθηκόντων τους για οποιοδήποτε στοιχείο αφορά τον ασθενή ή τους οικείους του². Καμία δε επιρροή δεν ασκεί ο τρόπος γνώσης, δηλαδή αν το στοιχείο αυτό αποκαλύφθηκε στον γιατρό από τον ίδιο τον ασθενή ή υπέπεσε με διαφορετικό τρόπο στην αντίληψή του.

2. Η σχέση μεταξύ ιατρικού απορρήτου και Ιατρικού δικαίου

2.1 Ο ορισμός του Ιατρικού δικαίου:

Το Ιατρικό δίκαιο είναι το δίκαιο εκείνο που έχει ως αντικείμενό του τον καθορισμό των έννομων σχέσεων από την άσκηση της ιατρικής. Συνήθως δε υποδιαιρείται σε τρία μέρη: τις Γενικές Αρχές Ιατρικού δικαίου (στην ύλη των οποίων εντάσσεται και η αρχή τήρησης του ιατρικού απορρήτου), το Δημόσιο Ιατρικό δίκαιο (π.χ. δίκαιο γιατρών κλάδου του ΕΣΥ, δίκαιο των ιατρικών συλλόγων κλπ) και το Ειδικό Μέρος (με θέματα όπως ο πειραματισμός στον άνθρωπο, προβλήματα αρχής και τέλους της ανθρώπινης ζωής κ.ά.)

2.2 Η ιδιομορφία του Ιατρικού δικαίου:

Το σύγχρονο Ιατρικό δίκαιο εξελίσσεται σ' ένα σύνθετο και δυναμικό δικαιοκλήδο που περιλαμβάνει διατάξεις τόσο του δημοσίου, όσο του ποινικού και του αστικού δικαίου, χωρίς τα προβλήματα που εμφανίζει και

² βλ. Κωδ.ΝομΒ., Ιατρικό απόρρητο, Άρθρο 13: «Ο γιατρός οφείλει να τηρεί αυστηρά απόλυτη εχεμύθεια για οποιοδήποτε στοιχείο υποπίπτει στην αντίληψή του ή του αποκαλύπτει ο ασθενής ή τρίτοι, στο πλαίσιο άσκησης των καθηκόντων του, και το οποίο αφορά τον ασθενή ή τους οικείους του.

τα ζητήματα που καλείται να επιλύσει να δύναται να ενταχθούν συνολικά και αποκλειστικά σ' ένα απ' αυτούς³.

2.3 Το Ιατρικό δίκαιο ως δημόσιο δίκαιο:

Το Ιατρικό δίκαιο περιλαμβάνει μια σειρά χαρακτηριστικών που το εντάσσουν στον κλάδο του δημοσίου δικαίου όπως η διαδικασία απόκτησης της ιδιότητας του γιατρού, οι κανόνες συμμετοχής των γιατρών σε δημόσια ιατρικά κέντρα, νοσοκομεία, ιατρικούς φορείς και οι κανόνες που διέπουν το ιατρικό επάγγελμα που δημιουργούν σχέσεις οι οποίες ρυθμίζονται από κανόνες δημοσίου δικαίου. Έτσι λοιπόν και η υποχρέωση τήρησης ιατρικού απορρήτου ως κανόνας που πρέπει να διέπει το ιατρικό επάγγελμα εμφανίζει και δημόσιο χαρακτήρα γεγονός που αιτιολογείται λόγω των ανωτέρω και από το

γεγονός ότι η μη τήρησή του δεν παραβιάζει μόνο τα συμφέροντα συγκεκριμένου προσώπου αλλά θίγει και το γενικότερο κοινωνικό συμφέρον. Στη σύγχρονη έννομη τάξη εξάλλου τα συνταγματικά δικαιώματα έχουν διπλή φύση, αντικειμενική και υποκειμενική⁴. Έτσι και η υποχρέωση τήρησης του ιατρικού απορρήτου ως απόρροια του άρθρου 9^Α Σ(όπως θα δούμε παρακάτω) δεν αποτελεί μόνο υποκειμενικό δικαίωμα αλλά και θεσμό, η δε παραβίασή του ως δευτέρου θίγει το γενικό κοινωνικό συμφέρον.

3. Το πεδίο εφαρμογής του ιατρικού απορρήτου

3.1 Το ιατρικό απόρρητο και η ιατρική σχέση:

Το ιατρικό απόρρητο προϋποθέτει την ύπαρξη ιατρικής σχέσης εντός της οποίας γεννάται η υποχρέωση αυτή του ιατρού.

3.2 Η φύση της ιατρικής σχέσης και τα είδη της:

³ βλ. γενικότερα Ανδρουλιδάκη-Δημητριάδη Ισμήνη, «Η υποχρέωση ενημέρωσης του ασθενούς», εκδ. Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή 1993, σελ. 17-19.

⁴ βλ. Δημητρόπουλος Ανδρέας, «Συνταγματικά Δικαιώματα, Γενικό μέρος», εκδ. Σάκκουλα Αθήνα-Θεσσαλονίκη 2005, σελ. 41-49.

Η ιατρική σχέση αποτελεί σύμβαση και ακολουθεί τον γενικό κανόνα για την ελευθερία των συμβάσεων⁵ διατηρώντας πάντοτε δε τον ιδιαίτερο χαρακτήρα της ως μία σχέση εμπιστοσύνης. Οι μορφές μάλιστα που μπορεί να πάρει είναι δύο:

-Ιατρική σχέση στον ιδιωτικό τομέα, που δεν είναι άλλη παρά η σχέση γιατρού-ασθενή -ασφαλιστικού φορέα για την ασθένεια, και

-Ιατρική σχέση στον δημόσιο τομέα, που είναι η σειρά σχέσεων ασθενή-ασφαλιστικού για την ασθένεια φορέα- γιατρού.

3.3 Η ιατρική σχέση και η ιατρική πράξη:

Οι έννοιες «ιατρική πράξη» και «ιατρική σχέση» δεν είναι νομικά ταυτόσημες⁶. Και οι δύο αποτελούν συμβάσεις όμως η έννοια «ιατρική πράξη» είναι κατά πολύ στενότερη της έννοιας «ιατρική σχέση». Αυτό γιατί περισσότερες ιατρικές πράξεις μπορούν να είναι αντικείμενο της ίδιας ιατρικής σχέσης η οποία επεκτείνεται όχι μόνο μεταξύ γιατρού-ασθενή αλλά και άλλων π.χ. οικείων του ασθενή, βοηθητικού του προσωπικού κ.ά.

Παρόλα αυτά ο πυρήνας της ιατρικής σχέσης που από τη φύση της έχει εξουσιαστική μορφή είναι πάντοτε η σχέση γιατρού- ασθενή, δηλαδή η ιατρική πράξη καθεαυτή.

3.4 Η ιδιορρυθμία της ιατρικής πράξης:

Η ιατρική πράξη ως σύμβαση δεν λειτουργεί αμιγώς με τους κανόνες της ελευθερίας των συμβάσεων γιατί κατ' αυτόν τον τρόπο θα κινδύνευε να θεωρηθεί σε αρκετές περιπτώσεις (π.χ. όταν το άτομο ακριβώς λόγω της κατάστασης της υγείας του μπορεί να αποτελέσει πρόσφορο αντικείμενο εκμετάλλευσης με τη συνολολόγηση συμβάσεως υπέρ του αντισυμβαλλομένου του) ως δικαιοπραξία που οδηγεί σε υπερβολική δέσμευση της ελευθερίας του προσώπου. Υπό το πρίσμα αυτό, η άσκηση της ιατρικής κατατάσσεται στα κατ' εξοχήν «ρυθμιζόμενα» επαγγέλματα,

⁵ βλ. Σταθόπουλος Μιχ., «Επιτομή Γενικού Ενοχικού Δικαίου», εκδ. Σάκκουλα Αθήνα-Θεσσαλονίκη 2004, σελ. 249 επόμε.

⁶ βλ. αναλυτικότερα Αναπλιώτου-Βαζαίου Ειρήνη, «Γενικές Αρχές του Ιατρικού Δικαίου», Αφοι Π. Σάκκουλα Αθήνα 1993, σελ. 17,18

σ' αυτά δηλαδή που θεσπίζονται ειδικοί κανόνες για την άσκησή τους όπως είναι και το άλλο ελεύθερο ρυθμιζόμενο επάγγελμα του δικηγόρου⁷.

4. Το ιατρικό απόρρητο και το ισχύον Σύνταγμα

-Η αξίωση των ασθενών για τήρηση εκ μέρους των ιατρών του καθήκοντος επαγγελματικής εχεμύθειας θεμελιώνεται στο άρθρο 9 Σ. Έτσι λοιπόν κάθε στοιχείο σχετικό με τον ασθενή και την οικογένειά του εντάσσεται στα πλαίσια της προστασίας της ιδιωτικής του ζωής που προστατεύεται στο άρθρο αυτό και πτυχή της οποίας αποτελούν και κάθε είδους πληροφορίες σχετικά με την υγεία του ατόμου. Εξάλλου η υγεία ως έννομο αγαθό του ατόμου χαίρει ειδικής συνταγματικής προστασίας στο άρθρο 5 παρ. 5 του Συντάγματος.⁸

-Επιπλέον το ιατρικό απόρρητο θεμελιώνεται στο άρθρο 9^Α του Σ όπου προστατεύεται γενικότερα το απόρρητο των προσωπικών δεδομένων, «Καθένας έχει δικαίωμα προστασίας από τη συλλογή επεξεργασία και χρήση, ιδίως με ηλεκτρονική μέσα των προσωπικών δεδομένων.» Για την συνταγματική αυτή επιταγή έχει νομοθετηθεί ο Ν. 2472/1997 (περισσότερα γ' αυτόν τον νόμο θα αναφερθούν παρακάτω) ενώ παράλληλα ρητώς αναφέρεται και η συγκρότηση με βάση το νόμο αυτό Ανεξάρτητης Αρχής ειδικά επιφορτισμένης με το έργο της διασφάλισης της προστασίας των προσωπικών δεδομένων.

-Τέλος, πέρα των διατάξεων αυτών το ιατρικό απόρρητο που υπαγορεύει αντίστοιχο καθήκον εχεμύθειας στους ιατρούς βρίσκει συνταγματικό έρεισμα κυρίως στο θεμελιώδες δικαίωμα της ελεύθερης ανάπτυξης της προσωπικότητας και του σεβασμού της ανθρώπινης αξίας⁹, ύψιστης και

⁷ βλ. αναλυτικότερα Αναπλιώτου-Βαζαίου Ειρήνη, «Γενικές Αρχές του Ιατρικού Δικαίου», Αφοι Π. Σάκκουλα Αθήνα 1993, σελ. 18,19 / Η εξουσιαστική φύση της ιατρικής σχέσης.

⁸ Άρθρο 5 παρ. 5 του Σ: «Καθένας έχει δικαίωμα στην προστασία της υγείας και της γενετικής ταυτότητας. Νόμος ορίζει παρεμβάσεων»
βλ. περισσότερα για το δικαίωμα υγείας, Δημητρόπουλος Ανδρέας, «Συνταγματικά δικαιώματα -Ειδικό μέρος, εκδ. Σάκκουλα Αθήνα-Θεσσαλονίκη 2008, σελ. 405-420

⁹ βλ. Για το συνταγματικό δικαίωμα στην ανθρώπινη αξία, Δημητρόπουλος Ανδρέας, «Συνταγματικά δικαιώματα -Ειδικό μέρος, εκδ. Σάκκουλα Αθήνα-Θεσσαλονίκη 2008, σελ. 252 επόμ.

πρωταρχικής σημασίας αγαθό που λειτουργεί ως κατευθυντήρια αρχή και προσδίδει στο σύγχρονο κράτος τον κοινωνικό του χαρακτήρα¹⁰. (άρθρο 5 παρ. 1 και 2, άρθρο 2 παρ. 1 Σ). Αυτό σημαίνει ότι κάθε ανακοίνωση σε τρίτους στοιχείων σχετικών με τον θεραπευόμενο μπορεί να αποτελέσει παράγοντα δέσμευσης της ελεύθερης ανάπτυξης της προσωπικότητας ή προσβολή της τιμής του. Έτσι λ.χ. η αποκάλυψη ιατρικού απορρήτου σε τυχόν μελλοντικό εργοδότη του ασθενή μπορεί να λειτουργήσει ως μοναδικός λόγος απόρριψης του υποψήφιου ασθενή από την κατάληψη της παρεχόμενης θέσεως εργασίας και να τον εμποδίσει να εργαστεί, δεσμεύοντας μ' αυτόν τον τρόπο την ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας του και συγκεκριμένα την ελευθερία συμμετοχής στην οικονομική ζωή στην οποία υπάγεται και το δικαίωμα εργασίας καθώς και η ελευθερία επιλογής επαγγέλματος.

5. Το ιατρικό απόρρητο και ο Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας ως έκφραση της συνδυασμένης συνταγματικής επιταγής των άρθρων 5 και 9^A του Σ

Την υποχρέωση εχεμύθειας επέβαλε στους γιατρούς ο κώδικας ασκήσεως ιατρικού επαγγέλματος στο άρθρο 23 του Α.Ν 1565/1939 «Ο γιατρός οφείλει να τηρεί..... στην αποκάλυψη του απορρήτου αυτού». Επίσης σε νεότερη πρόβλεψη όπως το ΒΔ της 25/5-6/7/1955 περί κανονισμού ιατρικής δεοντολογίας γίνονται σαφείς υπομνήσεις στο ιατρικό απόρρητο τόσο στο άρθρο 15 όσο και στο άρθρο 18 αυτού¹¹. Πλέον ρητή μνεία του ιατρικού απορρήτου γίνεται στο νέο Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας (Ν. 3418/2005 και συγκεκριμένα στο άρθρο 13 αυτού).

5.1 Ο Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας-Γενικά:

¹⁰ βλ. άρθρο 25 Σ: «Τα δικαιώματα του ανθρώπου ως ατόμου και ως μέλους του κοινωνικού συνόλου και η αρχή του κοινωνικού κράτους δικαίου τελούν υπό την εγγύηση του κράτους.....»

και Μαυριάς Κώστας, «Συνταγματικό Δίκαιο- Η αρχή του κοινωνικού κράτους», εκδ. Αντ. Σάκκουλα Αθήνα 2004, σελ. 339 επόμ.

¹¹ βλ. Αλεξιάδη Αριστεΐδη – Δημήτριο, «Δίκαιο της υγείας-Δεοντολογία της υγείας», εκδ. Δημόπουλος, Θεσσαλονίκη 2000, σελ. 189.

Ο Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας καθορίζει τον τρόπο άσκησης του ιατρικού λειτουργήματος υποδεικνύοντας κανόνες συμπεριφοράς. Οι κανόνες αυτοί, μεταξύ των οποίων όπως προαναφέρθηκε περιλαμβάνεται και η τήρηση του ιατρικού απορρήτου, έχουν μεγάλη σημασία για την αξίωση αποζημιώσεως αφενός διότι θεμελιώνουν τον όρο του «παρανόμου» και αφετέρου διότι καθορίζοντας τους ορθούς όρους συμπεριφοράς επιτρέπουν και την διαπίστωση στη συγκεκριμένη περίπτωση της απόκλισης απ' αυτήν, δηλαδή της αμέλειας υπό την διπλή της ιδιότητα ως μορφής υπαιτιότητας ή ως στοιχείο του παρανόμου.

5.2 Επιμέρους περιεχόμενο:

Ο Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας επιτάσσει:

-Καθήκον τήρησης αυστηρής και απόλυτης εχεμύθειας εκ μέρους των ιατρών(Άρθρο 13 αριθμ.1)

-Καθήκον εποπτείας των βοηθών τους με στόχο την εξασφάλιση της αυστηρή και αποτελεσματικής του τήρησης(Άρθρο 13 αριθμ.2)

-Καθήκον λήψης εκ μέρους τους κάθε μέτρου διαφύλαξης του και για το χρόνο μετά την με οποιοδήποτε τρόπο παύση ή λήξη της θητείας τους.(Άρθρο 13 αριθμ. 2 περ. β)

-Καθήκον τήρησης και διαφύλαξης του ιατρικού απορρήτου και μετά το θάνατο του ασθενή(Άρθρο 13 αριθμ. 6)

6. Το ιατρικό απόρρητο και ο Ν. 2472/1997

6.1 Γενικά:

Ο γιατρός κατά την άσκηση του επαγγέλματος οφείλει να τηρεί το ιατρικό απόρρητο κατά άρθρο 13 Κώδ.Ιατρ.Δεοντ. και να τηρεί ιατρικό αρχείο(άρθρο 14¹²). Παράλληλα όμως επιβάλλεται και η συμμόρφωση του ιατρού προς τον Ν. 2472/1997 που προβλέπει την υποχρέωση τήρησης απορρήτου επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.(άρθρο 10)

¹² βλ. αναλυτικότερα «Δημοσιεύματα Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής- Ο Νέος Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας(Ν. 3418/2005)/Βασικές ρυθμίσεις», εκδ. Σάκκουλα Αθήνα-Θεσσαλονίκη 2006, σελ. 42-45.

Ευθύς εξαρχής βέβαια πρέπει να τονιστεί ότι οι διατάξεις του 2472/1997 νόμου που πραγματώνει τη συνταγματική επιταγή για την προστασία προσωπικών δεδομένων(άρθρο 9^Α Σ, το οποίο συμπεριλήφθηκε στο Σ μετά την τελευταία αναθεώρηση του 2001¹³) επικρατούν όταν συγκρούονται με άλλες διατάξεις έστω και αν αυτές εμπεριέχονται σε νεότερο νόμο. Η επισήμανση αυτή αφορά και τον Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας.¹⁴

6.2 Βασικά σημεία του νόμου:

Με το νόμο αυτό αφενός καθορίστηκε η έννοια και το περιεχόμενο των «προσωπικών δεδομένων», πώς επιτρέπεται η συλλογή και η επεξεργασία των παραπάνω καθώς και τα δικαιώματα του υποκειμένου των πληροφοριών απέναντι στον κάτοχο πληροφοριών και αφετέρου καθιερώθηκε δημόσιος έλεγχος της τήρησης των προσωπικών δεδομένων(αδειοδότηση, ίδρυση ανεξάρτητης αρχής). Βασική είναι η διάκριση των δεδομένων στο νόμο αυτό των προσωπικών δεδομένων σε απλά και ευαίσθητα ¹⁵. Μεταξύ δε των ευαίσθητων δεδομένων περιλαμβάνονται και αυτά που αφορούν την υγεία. Κατά το άρθρο 7 του νόμου η συλλογή και επεξεργασία ευαίσθητων δεδομένων είναι απαγορευμένη και κατ' εξαίρεση επιτρέπεται με προηγούμενη άδεια της αρχής εν αντιθέσει με τα απλά δεδομένα που αρκεί μόνο η συγκατάθεση του υποκειμένου(άρθρο 6). Απόδειξη αυτής της διαφοροποίησης είναι ότι τα ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα απολαμβάνουν αυξημένης προστασίας.

6.3 Η σχέση μεταξύ του ιατρικού απορρήτου και των προσωπικών δεδομένων υγείας:

¹³ βλ. Δημητρόπουλος Ανδρέας, «Συνταγματικά Δικαιώματα, Γενικό μέρος», εκδ. Σάκκουλα Αθήνα-Θεσσαλονίκη 2005, σελ. 18.

¹⁴ βλ. αναλυτικότερα «Δημοσιεύματα Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής- Ο Νέος Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας(Ν. 3418/2005)/Βασικές ρυθμίσεις», εκδ. Σάκκουλα Αθήνα-Θεσσαλονίκη 2006, σελ. 42

¹⁵ βλ. ορισμούς απλών και ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων: «Δημοσιεύματα Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής- Ο Νέος Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας(Ν. 3418/2005)/Βασικές ρυθμίσεις», εκδ. Σάκκουλα Αθήνα-Θεσσαλονίκη 2006, σελ. 41.

Η εχεμύθεια την οποία οφείλει να τηρεί ο γιατρός για οποιοδήποτε στοιχείο υποπίπτει στην αντίληψή του(ιατρικό απόρρητο) συνιστά μια υποχρέωση ευρύτερη των δεδομένων υγείας. Αυτό συμβαίνει γιατί:

-Η εχεμύθεια αφορά οποιαδήποτε πληροφορία γνωρίζει ο ιατρός κατά την άσκηση του λειτουργήματός του ανεξάρτητα από το αν συμπεριλαμβάνεται ή όχι σε αρχείο. Ενώ τα δεδομένα υγείας προστατεύονται από τον Ν. 2472/1997 μόνο εάν αποτελούν ή προορίζονται να αποτελέσουν μέρος αρχείου(άρθρο 3 παρ. 1)

-Η υποχρέωση εχεμύθειας ισχύει και μετά το θάνατο του ασθενούς ενώ η αντίστοιχη υποχρέωση για μη επεξεργασία δεδομένων υγείας παύει με το θάνατο του ασθενούς(άρθρο 2 στοιχ. γ)

-Οι προϋποθέσεις άρσης του ιατρικού απορρήτου δεν ισχύουν αναγκαία και για την κατ' εξαίρεση δυνατότητα επεξεργασίας δεδομένων υγείας. Αυτές οι προϋποθέσεις ρυθμίζονται αποκλειστικά από το άρθρο 7 του νόμου.

Κατά συνέπεια κάθε παραβίαση του ιατρικού απορρήτου δεν συνεπάγεται αναγκαία και παράβαση του Ν. 2472/1997 για την προστασία προσωπικών δεδομένων. Αντίθετα κάθε προσβολή των προσωπικών δεδομένων υγείας αποτελεί και παράβαση του ιατρικού απορρήτου.

6.4 Η ανακοίνωση των δεδομένων υγείας σε τρίτους στον Ν. 2472/1997:

Στον Ν. 2472/1997 ορίζεται ότι η ανακοίνωση δεδομένων υγείας σε τρίτους κατ' αρχήν απαγορεύεται. Δεν θεωρούνται «τρίτου» τα δικαστήρια και οι δημόσιες αρχές, αλλά μόνο αν η ανακοίνωση επιβάλλεται από νόμο ή από δικαστική απόφαση. Κατ' εξαίρεση επιτρέπεται ύστερα από άδεια της Αρχής σε πέντε περιπτώσεις:

- 1) Όταν το υποκείμενο(ασθενής) έχει συγκατατεθεί ρητώς και εγγράφως εκτός αν η συγκατάθεση έχει αποσπασθεί με τρόπο που αντίκειται στο νόμο ή τα χρηστά ήθη καθώς και όταν νόμος ορίζει ότι η συγκατάθεση δεν αίρει την απαγόρευση.

- 2) Όταν η ανακοίνωση είναι αναγκαία για τη διαφύλαξη ζωτικού συμφέροντος του ασθενούς, και αυτός τελεί σε φυσική ή νομική αδυναμία να δώσει τη συγκατάθεσή του.
- 3) Όταν η ανακοίνωση είναι αναγκαία για την άσκηση ή υπεράσπιση δικαιώματος ενώπιον δικαστηρίου ή πειθαρχικού οργάνου.
- 4) Όταν η ανακοίνωση είναι απαραίτητη για την διαχείριση υπηρεσιών υγείας ή την ιατρική πρόληψη, διάγνωση και περίθαλψη.
- 5) Όταν η ανακοίνωση γίνεται για ερευνητικούς σκοπούς και υπό τον όρο ότι διατηρείται η ανωνυμία των ασθενών.

Αν δεν πληρούνται οι όροι αυτοί η ανακοίνωση σε τρίτους προσωπικών δεδομένων υγείας απαγορεύεται με αποτέλεσμα τυχόν εισαγγελική παραγγελία να μην αίρει την απαγόρευση.

Κάθε ανακοίνωση πέρα των ρητά αναφερομένων προηγουμένως περιπτώσεων συνιστά προσβολή του δικαιώματος προστασίας προσωπικών δεδομένων υγείας και κατά συνέπεια και παράβαση του ιατρικού απορρήτου(βλ. παραπάνω, τέλος 7.3)

7. Η ευθύνη από την παραβίαση του ιατρικού απορρήτου

Μεγάλο μέρος της ύλης του ιατρικού δικαίου που όπως προαναφέρθηκε παραπάνω(βλ. 3.2) αποτελεί ένα ιδιαίτερο διακλαδικό δίκαιο, καταλαμβάνει το λεγόμενο δίκαιο της ιατρικής ευθύνης.

Παγιωμένη σήμερα αντίληψη είναι ότι ο γιατρός και ο ασθενής βρίσκονται στην ίδια ανταγωνιστική θέση και άρα ότι ο γιατρός δεν υπερέχει στη σχέση του με τον ασθενή. Μεταξύ τους δημιουργείται ένας νομικός δεσμός απ' τον οποίο απορρέουν δικαιώματα και υποχρεώσεις. Η παραβίαση των τελευταίων δε είναι αυτή που γεννά την ευθύνη του ιατρού η οποία περαιτέρω διακρίνεται σε αστική και ποινική¹⁶.

7.1 Η αστική ευθύνη

¹⁶ βλ. Ανδρουλιδάκη-Δημητριάδη Ισμήνη, «Η υποχρέωση ενημέρωσης του ασθενούς», εκδ. Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή 1993, σελ. 20.

7.1.1 Γενικά:

Αποτελεί αδιαμφισβήτητο γεγονός ότι όσο πιο σημαντικό γίνεται το ιατρικό επάγγελμα για την ζωή και την υγεία του ανθρώπου, τόσο αυξάνονται σε είδος, έκταση και περιεχόμενο οι κύριες υποχρεώσεις που αναλαμβάνει ο ιατρός, ο οποιοσδήποτε ιατρός, αναλαμβάνοντας τη διάγνωση της ασθένειας ή τη θεραπεία του ασθενούς. Ωστόσο το ιατρικό λειτούργημα είναι και επάγγελμα με πολύ αυξημένους κινδύνους κάτι που έχει ως επακόλουθο ότι δεν μπορεί να υπαχθεί χωρίς ενδοιασμούς και αποκλίσεις στη διαμορφωμένη για άλλα επαγγέλματα αστική επαγγελματική ευθύνη¹⁷.

Η σχέση ιατρού-ασθενή εντάσσεται στους κανόνες του ιδιωτικού δικαίου είτε πρόκειται για αμιγώς ιδιωτική είτε για ιατρική σχέση που δημιουργείται με την μεσολάβηση της κρατικής ή της ασφαλιστικής μέριμνας. Έτσι το αστικό δίκαιο είναι αυτή κατά βάση η κύρια πηγή δικαιωμάτων και υποχρεώσεων (μεταξύ αυτών και το υπό εδώ εξεταζόμενο καθήκον τήρησης του ιατρικού απορρήτου) που αναλαμβάνει ο γιατρός απέναντι στον ασθενή, η οποία γεννά τα βασικά προβλήματα που πρέπει να επιλυθούν στα πλαίσια της ένταξης ιατρικών πράξεων στο αστικό δίκαιο.

7.1.2 Τα είδη της αστικής ευθύνης:

Η αστική ευθύνη του γιατρού μπορεί να προκύψει είτε από τη σύμβαση που τις περισσότερες φορές συνδέει τον ασθενή με τον γιατρό του είτε από ενέργειες του γιατρού που εμπίπτουν στις προϋποθέσεις της εξωδικαιοπρακτικής ευθύνης (π.χ. ευθύνη από προσβολή της προσωπικότητας ΑΚ 57, ευθύνη από αδίκημα, ευθύνη από διακινδύνευση). Παρόλα αυτά ιστορικά προηγείται η ένταξη των ενεργειών του γιατρού στο πραγματικό της ποινικής ευθύνης ενώ πολύ λίγο απασχολούν την ελληνική νομολογία και θεωρία η συμβατική φύση της σχέσης που διέπει γιατρό-ασθενή και η παρεμβολή του δικαίου της προσωπικότητας.

¹⁷ βλ. Ανδρουλιδάκη-Δημητριάδη Ισμήνη, «Η υποχρέωση ενημέρωσης του ασθενούς», εκδ. Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή 1993, σελ. 18.

α) Η συμβατική ευθύνη

Οι διατάξεις της συμβατικής ευθύνης τυγχάνουν εφαρμογής επειδή μεταξύ γιατρού και ασθενούς συνάπτεται ρητά, σιωπηρά ή de facto σύμβαση αστικής φύσης, η σύμβαση ιατρικής αρωγής.

β) Εξωσυμβατική ευθύνη

Οι κανόνες της εξωσυμβατικής ευθύνης βρίσκουν εφαρμογή διότι ανεξάρτητα από την ύπαρξη συμβατικού δεσμού η ιατρική πράξη θίγει έννομα συμφέροντα του ασθενούς τα οποία προστατεύονται γενικότερα απ' την έννομη τάξη (άρθρα 914 επόμενα και 57-59 ΑΚ). Έτσι ο ιατρός που παραβιάζει το ιατρικό απόρρητο θα κληθεί να αποζημιώσει(ΑΚ 297,298,330)τον θεραπευόμενο τηρουμένων των προϋποθέσεων περί αδικοπραξιών ΑΚ 914(υπαίτια συμπεριφορά, παράνομη συμπεριφορά, επέλευση ζημίας, ύπαρξη αιτιώδους συνδέσμου μεταξύ της συγκεκριμένης συμπεριφοράς και της ζημίας¹⁸) καλύπτοντας κάθε θετική και αποθετική ζημία είτε αυτή είναι παρούσα είτε είναι μέλλουσα, και κάθε τυχόν ηθική βλάβη(ΑΚ 932)¹⁹ Έτσι για παράδειγμα ασθενής ο οποίος απολύθηκε από τη δουλειά του γιατί γνωστοποιήθηκε στον εργοδότη του η ασθένειά του, συνιστά την εκ μέρους του ιατρού του παραβίαση του ιατρικού απορρήτου, και μπορεί να προσφύγει στα πολιτικά δικαστήρια ζητώντας την θετική ζημία που είναι η απώλεια της δουλειάς του, τους μισθούς που επρόκειτο να πάρει στο μέλλον με την συνιθισμένη πορεία των πραγμάτων(διαφυγόν κέδρος) και αποζημίωση για ηθική βλάβη που λ.χ. υπέστη από την μείωση της προσωπικότητάς του με την γνωστοποίηση στον πρώην εργασιακό του χώρο της ασθένειάς του.Επίσης ο ασθενής μπορεί να προστατευτεί βάσει των διατάξεων για την προσβολή της προσωπικότητας ΑΚ 57 διαθέτοντας αξίωση τόσο αποζημιώσεως όσο και αποκατάστασης ηθικής βλάβης (ΑΚ 59), ενώ επιπλέον του προσφέρεται η δυνατότητα αξιώσεως άρσης της προσβολής και μη επανάληψής της στο μέλλον.

¹⁸ βλ. Σταθόπουλος Μιχ., «Επιτομή Γενικού Ενοχικού Δικαίου», εκδ. Σάκκουλα Αθήνα-Θεσσαλονίκη 2004, σελ. 299 επόμ.

¹⁹ βλ. γενικά για αστική ιατρική ευθύνη ιατρού με βάση τις διατάξεις για τις αδικοπραξίες λόγω ζημιολογού αμελούς συμπεριφοράς του (Α.Π 2196/2007)

7.1.3 Η σύγκριση μεταξύ συμβατικής-εξωσυμβατικής ευθύνης:

Η συμβατική και η αδικοπρακτική ευθύνη παρουσιάζουν τρεις βασικές διαφοροποιήσεις:

1) Η πρώτη αφορά την προθεσμία άσκησης κάθε μιας από τις αντίστοιχες συμβατικές ή αδικοπρακτικές αξιώσεις.

2) Η δεύτερη αφορά την ευθύνη για ιατρικά σφάλματα όταν αυτά δημιουργούνται μέσω βοηθών εκπλήρωσης της παροχής (στην συμβατική το θέμα αυτό ρυθμίζεται στα άρθρα 330-334 ΑΚ και στην αδικοπρακτική άρθρο 922 ΑΚ)

3) Η τρίτη έγκειται στο γεγονός ότι η συμβατική ευθύνη δεν περιλαμβάνει ικανοποίηση ηθικής βλάβης για μη περιουσιακή ζημία (ΑΚ 299 σε συνδυασμό με ΑΚ 59 και ΑΚ 932) ούτε αξιώσεις για ψυχική οδύνη σε περιπτώσεις θανάτωσης ασθενούς ή αξιώσεις για διατροφή ή παροχή υπηρεσιών που όφειλε ο παθών σε τρίτους (ΑΚ 928 εδ. 2 και 929 εδ. 2)²⁰

7.1.4 Το περιεχόμενο των υποχρεώσεων από αδικοπρακτική και από συμβατική ευθύνη:

Παρά το γεγονός ότι για τον ίδιο τον ασθενή καλύπτεται από τη συμβατική ευθύνη όχι μόνο η θετική ζημία αλλά και το διαφυγόν κέρδος, θεωρία και νομολογία τόσο στην Ελλάδα όσο και στην αλλοδαπή έχουν διαμορφώσει την αστική ιατρική ευθύνη κυρίως ως ευθύνη από αδικοπραξία χωρίς αυτό βέβαια να υπονομεύει την θέση της συμβατικής ευθύνης η οποία αποτελεί και τη βασική πηγή των υποχρεώσεων που δημιουργούνται απ' τη σχέση ιατρού και ασθενούς.

Άλλωστε μέσω της θεωρητικής επεξεργασίας έχει επέλθει εξομοίωση εξωδικοπρακτικών και δικαιοπρακτικών υποχρεώσεων του γιατρού

²⁰ βλ. Ανδρουλιδάκη-Δημητριάδη Ισμήνη, «Η υποχρέωση ενημέρωσης του ασθενούς», εκδ. Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή 1993, σελ. 23 και Σταθόπουλος Μιχ., «Επιτομή Γενικού Ενοχικού Δικαίου», εκδ. Σάκκουλα Αθήνα-Θεσσαλονίκη 2004, σελ. 296

ώστε η έκταση και το περιεχόμενο της ιατρικής ευθύνης είτε αυτή είναι εξωσυμβατική είτε είναι συμβατική να συμπίπτουν. Αυτό συμβαίνει γιατί οι συμβατικές υποχρεώσεις του ιατρού αποτελούν το περιεχόμενο της αναμενόμενης από το γιατρό επιμέλειας και στην περίπτωση που ο ασθενής επιδιώκει αξιώσεις του με βάση τις διατάξεις για την αδικοπρακτική ευθύνη ή την προσβολή της προσωπικότητας.

Τόσο η συμβατική όσο και η εξωσυμβατική ευθύνη στηρίζονται σε διαμορφωμένα κριτήρια που έχουν προκύψει από την περιπτωσιολογία επιβλαβών για τον ασθενή ιατρικών ενεργειών για τις οποίες αυτός ευθύνεται στο πλαίσιο της επαγγελματικής του ευθύνης.

Παρόλα αυτά η αστική ιατρική ευθύνη δεν απομακρύνεται ακόμα σημαντικά από τα πλαίσια του γενικού κανόνα της υποκειμενικής ευθύνης²¹ με την έννοια ότι η αθέτηση των τυποποιημένων από τη νομολογία για το γιατρό υποχρεώσεων πρέπει να οφείλεται σε πταίσμα(δικό του ή τρίτων). Το περιεχόμενο όμως των υποχρεώσεων(όπως αναφέρθηκε και παραπάνω) είναι όπως έχει σχηματιστεί απ' τη θεωρία και τη νομολογία ταυτόσημο δημιουργώντας ρήγμα στα κλασικά στεγανά όρια μεταξύ των δύο ειδών ευθύνης.²²

7.1.5 Η ιατρική αστική ευθύνη ως επαγγελματική ευθύνη

α) Ο γενικός ορισμός της επαγγελματικής ευθύνης:

Επαγγελματική ευθύνη είναι η ευθύνη του ελεύθερου επαγγελματία ή ενός προσώπου του οποίου η επαγγελματική συμπεριφορά καθορίζεται από το «standard» του κύκλου των δραστηριοτήτων που ασκεί. Η επαγγελματική ευθύνη αφορά ιδιαίτερα τα λεγόμενα ελευθέρια επαγγέλματα(όπως του αρχιτέκτονα, δικηγόρου, γιατρού)

β) Η ιατρική επαγγελματική ευθύνη /ιδιαιτερότητες:

²¹ αντίθετα γνήσια αντικειμενική ευθύνη υπάρχει στο πρόσωπο του προστήσαντος ιδιοκτήτη ιδιωτικής κλινικής από πταίσμα του προστηθέντος ιατρού (ΑΠ 1226/2007, Π.Π.Θ. 8413/2005)

²² βλ. Ανδρουλιδάκη-Δημητριάδη Ισμήνη, «Η υποχρέωση ενημέρωσης του ασθενούς», εκδ. Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή 1993, σελ. 23-25.

Ενώ οι περισσότερες περιπτώσεις επαγγελματικής ευθύνης έχουν ως κύριο αντικείμενο περιουσιακή ζημία στην ιατρική ευθύνη η ικανοποίηση ηθικής βλάβης είναι αυτή που εμφανίζεται συχνά ως μοναδική πηγή αξιώσεων του ασθενούς. Έτσι λοιπόν η ιατρική ευθύνη χωρίς να απομακρύνεται εντελώς απ' το πραγματικό περιουσιακής ζημίας παρουσιάζει ιδιομορφίες ικανές να τη διακρίνουν από κάθε άλλη επαγγελματική ευθύνη. Αυτό συμβαίνει κυρίως γιατί ο γιατρός έρχεται σε άμεση επαφή με αγαθά του ασθενούς τα οποία δεν έχουν μόνο περιουσιακή αλλά κυρίως ή πρωτίστως υπαρξιακή αξία. Αντικείμενο των ιατρικών πράξεων είναι η σωματική και ψυχική υγεία του ασθενούς που αποτελεί αγαθό περιουσιακής αξίας αλλά και στοιχείο της προσωπικότητας του ασθενούς για το οποίο δικαιούται να αποφασίζει μόνος του. Γι' αυτό και πολλές φορές τα δύο είδη βλάβης(χρηματικά αποκαταστάσιμη βλάβη και βλάβη από προσβολή της προσωπικότητας) αλληλοσυνδέονται.²³

7.2 Η ποινική ευθύνη

7.2.1 Η παραβίαση του επαγγελματικού απορρήτου ως ποινικό αδίκημα:

Τις ποινικές κυρώσεις της παραβίασεως της εχεμύθειας καθορίζει το άρθρο 371 ΠΚ. Ξεκάθαρα λοιπόν οι διατάξεις του ΠΚ στο άρθρο αυτό προβλέπουν ότι «Κληρικοί.....γιατροίκαι άλλοι στους οποίους κάποιος εμπιστεύονται συνήθως λόγω του επαγγέλματός τους ή της ιδιότητάς τους ιδιωτικά απόρρητα,τιμωρούνται με χρηματική ποινή ή με φυλάκιση μέχρι ενός έτους αν φανερώσουν ιδιωτικά απόρρητα που τους εμπιστεύτηκαν ή που έμαθαν λόγω του επαγγέλματός τους ή της ιδιότητάς τους.»

7.2.2 Η έννοια του ιατρικού απορρήτου στον ΠΚ:

²³ βλ. Ανδρουλιδάκη-Δημητριάδη Ισμήνη, «Η υποχρέωση ενημέρωσης του ασθενούς», εκδ. Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή 1993, σελ. 42-44.

Ο ΠΚ δεν δίδει κάποιο ορισμό του. Υπάρχουν πράγματι κάποιες ασθένειες που είναι εκ της φύσεώς τους απόρρητες ακριβώς επειδή έχουν αποκρουστικό ή μειωτικό χαρακτήρα (π.χ. καρκίνος, επιληψία κ.λ.π.). Αλλά και μια καλοήθης ασθένεια συνεπάγεται μια μείωση που ο ενδιαφερόμενος είναι δυνατό να επιθυμεί να αποκρύψει. Ασφαλώς βέβαια δεν ανήκει στον γιατρό η ευχέρεια να καθορίζει αυτός κατά βούληση τι δύναται να κοινολογηθεί και τι όχι. Απόρρητο είναι ακριβώς ότι ο πάσχων επιθυμεί να θεωρηθεί ως τέτοιο. Αξίζει να σημειωθεί δε ότι ασθένειες μη απόρρητες εκ της φύσεώς τους είναι δυνατό κάτω από συγκεκριμένες περιστάσεις να καταστούν απόρρητες π.χ. ακόμα και ένας τοκετός, που είναι γεγονός που συνήθως αναγγέλλεται δημόσια, μπορεί να παραστεί ανάγκη να παραμείνει μυστικός.²⁴

7.2.3 Τί καλύπτει το ιατρικό απόρρητο;

Το ιατρικό απόρρητο καλύπτει κάθε τι το οποίο εμπιστεύτηκε ο ασθενής στο γιατρό του αλλά και όσα πληροφορήθηκε, συνήγαγε, είκασε ή αντελήφθη κατά την άσκηση ή επ' ευκαιρία ασκήσεως του επαγγέλματός του περί της καταστάσεως του ασθενή ή της ασθένειας αυτού. Αν όμως ο γιατρός έλαβε γνώση του ιδιωτικού απορρήτου όχι ενόσω επιτελούσε το καθήκον του αλλά ως είδηση ή πληροφορία η οποία προέρχεται από τρίτα πρόσωπα, η ανακοίνωση αυτού του απορρήτου δεν αποτελεί παράβαση της επαγγελματικής εχεμύθειας ούτε υπάγεται στην απαγορευτική διάταξη του άρθρου 371 ΠΚ.

Ο γιατρός δεν μπορεί να κοινοποιήσει κάτι ακόμα και αν αυτό φημολογείται ήδη, ενώ η τήρηση μυστικότητας επιβάλλεται και επί αρνητικών ακόμα διαπιστώσεών του.

Μόνη η είσοδος ως ορθά έχει λεχθεί στο ιατρείο ενός γιατρού αποτελεί εκ φύσεως γεγονός απόρρητο, το οποίο ενδεικτικά θα μπορούσαμε να αναφέρουμε ότι περιλαμβάνει γεγονότα οικογενειακής

²⁴ βλ. Κοτσιανός Στέφανος, «Η Ιατρική ευθύνη», Θεσσαλονίκη 1976, σελ. 98.

και σεξουαλικής ζωής, γράμματα, βιώματα, φόβους, ανασφάλειες, φιλοδοξίες κ.ά.

7.2.4 Τα στοιχεία του εγκλήματος:

Για να είναι η «φανέρωση» του απορρήτου απ' το γιατρό ποινικώς κολάσιμη πράξη απαιτείται να έγινε εκ δόλιας προαιρέσεως. Απαιτείται δηλαδή να γνωρίζει ο ιατρός ότι πρόκειται περί απορρήτου και ότι δεν έχει κανένα δικαίωμα να προβεί στην αποκάλυψή του. Απαιτείται επίσης να έχει θελήσει να προβεί στην αποκάλυψή του απορρήτου χωρίς να ενδιαφέρει ο σκοπός.(γνωστικό και βουλευτικό στοιχείο του δόλου) Αυτό σημαίνει ότι δεν είναι απαραίτητο ο γιατρός να απέβλεπε στην υλική ή ηθική ζημία του πελάτη του αλλά είναι αρκετή η ενσυνείδητη παραβίαση του απορρήτου πελάτη του έστω και αν δεν απέβλεπε ιδιαίτερα πουθενά²⁵.

Απ' τα προηγούμενα προκύπτει ότι ποινικό αδίκημα δεν έχουμε από χωρίς πρόθεση παραβίαση του απορρήτου, δηλαδή από αμέλεια. Δεν υφίσταται επίσης ποινικό αδίκημα εάν η ανακοίνωση του μυστικού έγινε εξ' απερισκεψίας ή εκ κουφότητας.(διαφορετική είναι η αστική αντιμετώπιση βέβαια των περιπτώσεων αυτών καθώς εξακολουθεί να θεμελιώνεται αστική ευθύνη του κατά τις διατάξεις περί αδικοπραξιών ΑΚ 914 επόμ.)

Για την θεμελίωση του αδικήματος δεν απαιτείται δημόσια ανακοίνωση σε ευρύ κύκλο προσώπων. Αρκεί η αποκάλυψη του απορρήτου σ' ένα μικρό ή ελάχιστο αριθμό προσώπων ακόμα και σε ένα μόνο πρόσωπο του οικογενειακού περιβάλλοντος του γιατρού. Με άλλα λόγια αρκεί και η παραμικρή διαρροή των απορρήτων στοιχείων από δόλο βέβαια πάντα του γιατρού ή των συνεργατών του.²⁶

Όπως προβλέπεται στο ΠΚ 371 παρ. 3, το αδίκημα διώκεται μόνο με έγκληση απ' αυτόν που εμπιστεύτηκε το απόρρητο, απ' αυτόν που

²⁵ βλ. Αλεξιάδη Αριστείδη – Δημήτριο, «Δίκαιο της υγείας-Δεοντολογία της υγείας», εκδ. Δημόπουλος, Θεσσαλονίκη 2000, σελ. 190,191.

βλ. Κοτσιανός Στέφανος, «Η Ιατρική ευθύνη», Θεσσαλονίκη 1976, σελ. 199 επόμενα.

²⁶ βλ. Αλεξιάδη Αριστείδη – Δημήτριο, «Δίκαιο της υγείας-Δεοντολογία της υγείας», εκδ. Δημόπουλος, Θεσσαλονίκη 2000, σελ. 191.

υπέστη ζημία από την ανακοίνωση του απορρήτου αλλά και απ' τον ενδιαφερόμενο να τηρηθεί η εχεμύθεια της οποίας η αθέτηση απειλεί ζημία.

Τετελεσμένο θεωρείται το έγκλημα δια της ανακοινώσεως σε άλλους του απορρήτου. Ως ανακοίνωση θεωρείται και η ανοχή τρίτο πρόσωπο να λάβει γνώση του απορρήτου που περιέχεται στα έγγραφα που φυλάσσονται στο ιατρικό αρχείο που οφείλει να τηρεί ο ιατρός. Δηλαδή η από τρίτο γνώση δεν είναι ανάγκη να γίνει κατόπιν ανακοινώσεως αλλά αρκεί και αν ο γιατρός ως θεματοφύλακας του μυστικού δεν έλαβε τα ενδεικνύόμενα μέτρα, ώστε να μην κατορθώσει κάποιος τρίτος να λάβει γνώση(βλ. διαφορετικά γνωμοδότηση του Εισαγγελέα Πλημμελειοδικών Χαλκίδας, 2/1996, όπου η παρουσία αστυνομικού που συνοδεύει γιατρό που εξετάζει ένα κρατούμενο δεν συνιστά παραβίαση του ιατρικού απορρήτου του ασθενή αυτού από τον γιατρό αλλά αντιθέτως είναι υποχρεωτική.) Το αδίκημα τελείται λοιπόν όχι μόνο με θετική ενέργεια αλλά και δια παραλείψεως.

7.2.5 Οι λόγοι άρσης του αδικού χαρακτήρα της πράξης του ΠΚ 371:

Το ιατρικό απόρρητο αποτελεί νομικό καθήκον και η παράβασή του συνεπάγεται όπως αναπτύχθηκε παραπάνω(8.2.1) τις κατά το άρθρο 371 ΠΚ οριζόμενες ποινές. Ωστόσο υπάρχουν περιπτώσεις κατά τις οποίες η αποκάλυψη του απορρήτου επιβάλλεται οπότε αίρεται ο άδικος χαρακτήρας της πράξης.(Άρθρο 371 παρ. 4 ΠΚ)

Έτσι λοιπόν ο άδικος χαρακτήρας αίρεται όταν συντρέχει περίπτωση:

α)εκπλήρωσης καθήκοντος

Η υποχρέωση τήρησης του απορρήτου κάμπτεται όταν ο γιατρός υποχρεούται μέσω ειδικών διατάξεων να προβεί σε ορισμένες ανακοινώσεις που ενδιαφέρουν σημαντικά την κοινωνία. Οι ανακοινώσεις αυτές αφορούν τις γεννήσεις, τους θανάτους(N. 344/1976 περί ληξιαρχικών πράξεων²⁷), επιδημικές και μολυσματικές νόσους κ.ά.

²⁷ βλ. αναλυτικότερα Κοτσιανός Στέφανος, «Η Ιατρική ευθύνη», Θεσσαλονίκη 1976, σελ. 103-108.

Δεν συνιστά επίσης παράβαση της επαγγελματικής εχεμύθειας η ανακοίνωση αξιοποιώνων πράξεων κατά άρθρο 232 ΠΚ όπου επιβάλλεται υποχρέωση αναγγελίας με σκοπό την πρόληψη τελέσεως κακουργήματος ή του αποτελέσματος αυτού.²⁸

β) διαφύλαξης ουσιώδους συμφέροντος

Το ουσιώδες αυτό συμφέρον μπορεί να είναι έννομο ή άλλο, δημόσιο ή του ιδίου του ιατρού ή κάποιου άλλου και το οποίο δεν δύναται να διαφυλαχτεί άλλως. Το πότε συντρέχει τέτοια περίπτωση δεν έχει αποκτήσει μορφή κανόνα αλλά κρίνεται κάθε φορά εν όψει των συγκεκριμένων περιστάσεων και με βάση την προσωπική στάθμιση στη συνείδηση του γιατρού πιο απ' τα δύο, το καθήκον εχεμύθειας ή η διαφύλαξη του ουσιώδους συμφέροντος, θα τύχει προτιμήσεως. Τέτοιες περιπτώσεις υπέρτερου ουσιώδους συμφέροντος συντρέχουν όταν π.χ. με την αποκάλυψη του απορρήτου πρόκειται να προστατευτεί η ζωή ή η υγεία παιδιών, γερόντων κ.ά., ή πρόκειται να εξασφαλιστεί η σωτηρία ενός αδίκως καταδικωμένου ο οποίος κινδυνεύει να καταδικαστεί σε βαριές ποινές.

γ) άμυνας ή κατάστασης ανάγκης

Στα πλαίσια της άρσης του αδίκου χαρακτήρα της παράβασης της επαγγελματικής τυγχάνουν εφαρμογής και οι διατάξεις του γενικού μέρους του ΠΚ οι σχετικές με την άρση του αδίκου χαρακτήρα της πράξης και συγκεκριμένα οι διατάξεις για την άμυνα και την κατάσταση ανάγκης. Για παράδειγμα γιατρός κατά του οποίου έχει ασκηθεί ποινική δίωξη για εξ' αμελείας ανθρωποκτονία²⁹ του θεραπευομένου από αυτόν, αμυνόμενος της κατηγορίας του δικαιούται να φανερώσει το ιατρικό απόρρητο αποκαλύπτοντας την όλη ασθένεια και την πορεία αυτής, καταφέροντας έτσι να αποκρούσει την ευθύνη του.

²⁸ Άρθρο 232 παρ. 1 ΠΚ: «Όποιος, ενώ έμαθε με τρόπο αξιόπιστο ότι μελετάται κακούργημα ή ότι άρχισε ήδη η εκτέλεσή του, και σε χρόνο τέτοιοι ώστε να μπορεί ακόμα να προληφθεί η τέλεση ή το αποτέλεσμα του τιμωρείται.....με φυλάκιση μέχρι τριών ετών.....»

²⁹ βλ. σχετικά με την ποινική ευθύνη του ιατρού λόγω ανθρωποκτονίας εξ' αμελείας (Α.Π 419/2000)

7.2.6 Η σύγκριση μεταξύ των λόγων άρσης του αδίκου στο ΠΚ 371 και στον Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας:

-Οι ίδιοι λόγοι άρσης του αδίκου που αναφέρονται στον ΠΚ προβλέπονται ρητά και στον Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας και συγκεκριμένα στο άρθρο 13 αριθμ. 3 αυτού.³⁰

-Επιπλέον στο ίδιο άρθρο αριθμ. 4 ορίζεται ότι «Η υποχρέωση τήρησης ιατρικού απορρήτου αίρεται, εάν συναινεί....., εκτός εάν η σχετική δήλωσή του δεν είναι έγκυρη,....της ανθρώπινης αξιοπρέπειας.» Για παράδειγμα γνωστοποίηση ιατρικού απορρήτου που δεν συνιστά άδικη πράξη είναι η έκδοση από τον ιατρό πιστοποιητικού υγείας ύστερα από αίτηση του ασθενή. Το ζήτημα βέβαια αυτό της συναίνεσης και της εξ' αυτής απαλλαγής του ιατρού απ' το καθήκον εχεμύθειας έχει προκαλέσει αρκετά προβλήματα και διχογνωμίες.³¹ Στη θεωρία επικρατεί η άποψη ότι η συναίνεση του ασθενούς που έχει εμπιστευτεί το απόρρητο είτε αίρει τον άδικο χαρακτήρα της πράξης(βλ. Άγγελος Κωνσταντινίδης, Ποιν. Λόγος 06/352.) είτε την αποκλείει(Χωραφάς, Ποιν. Δ Α/186, Συμεωνίδου Καστανίδου , «Δίκαιο και Πολιτική» σελ. 124.)

Μετά το θάνατο του ασθενούς το δικαίωμα να συναινέσουν στην άρση του ιατρικού απορρήτου του θανόντος περιέρχεται στους κληρονόμους.³²

8. Τα συναφή με το ιατρικό απόρρητο Διεθνή και Ευρωπαϊκά κείμενα

8.1 Η Διακήρυξη της Παγκόσμιας Ιατρικής Εταιρείας στη Γενεύη το

³⁰ Άρθρο 13 παρ. 3 : «Η άρση του ιατρικού απορρήτου επιτρέπεται όταν α)Ο ιατρός αποβλέπει στην εκπλήρωση νομικού καθήκοντος.....β)Ο ιατρός αποβλέπει στη διαφύλαξη εννόμου ή άλλου δικαιολογημένου.....γ)Όταν συντρέχει κατάσταση ανάγκης ή άμυνας.

³¹ βλ. Αλεξιάδη Αριστείδη – Δημήτριο, «Δίκαιο της υγείας-Δεοντολογία της υγείας», εκδ. Δημόπουλος, Θεσσαλονίκη 2000, σελ. 191.

³² βλ. Γνωμοδότηση Εισαγγελέα Α.Π, 15/2007.

1948 για τη σύγχρονη έκφραση του Ιπποκράτειου όρκου:

Η Διακήρυξη αυτή θεωρείται η σύγχρονη έκφραση του Ιπποκράτειου όρκου και αποτελεί τη βάση για το Διεθνή Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας. Σ' αυτήν περιλαμβάνεται επίσης υπόσχεση τήρησης εκ μέρους του ιατρού μυστικών που του εμπιστεύτηκαν ακόμα και μετά το θάνατο του ασθενή.

8.2 Η συνάντηση της Παγκόσμιας Ιατρικής Εταιρείας στο Λονδίνο το 1949 για το Διεθνή Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας:

Ο Διεθνής αυτός Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας όπως υιοθετήθηκε απ' την 3^η Παγκόσμια Ιατρική Συνέλευση(Λονδίνο, Οκτώβριος 1949) προσαρτήθηκε στην 32^η (Σίδνεϋ, Αύγουστος 1968) και στην 35^η Παγκόσμια Ιατρική Συνέλευση(Βενετία, Οκτώβριος 1983) περιλαμβάνει μεταξύ των υποχρεώσεων των γιατρών απέναντι στους ασθενείς υποχρέωση τήρησης απόλυτης εχεμύθειας εκ μέρους του γιατρού για όλα όσα γνωρίζει σχετικά με τον ασθενή του ακόμα και μετά το θάνατό του.

8.3 Οι αρχές της Ευρωπαϊκής Ιατρικής Δεοντολογίας του 1987 της Διαρκούς Επιτροπής των Γιατρών της Ευρωπαϊκής Κοινότητας:

Στο κείμενο αυτό περιλαμβάνονται οι σημαντικότερες αρχές³³ που προορίζονται να εμπνεύσουν την επαγγελματική συμπεριφορά των γιατρών προς τους ασθενείς τους, το κοινωνικό σύνολο και μεταξύ τους, με οποιονδήποτε τρόπο και αν παρέχουν τις υπηρεσίες τους. Η Επιτροπή μάλιστα «συνιστά στις οργανώσεις των γιατρών της Ευρωπαϊκής Κοινότητας να λάβουν τα κατάλληλα μέτρα.....για την εφαρμογή αυτών των αρχών.»

³³ βλ. αναλυτικότερα, Αναπλιώτου-Βαζαίου Ειρήνη, «Γενικές Αρχές του Ιατρικού Δικαίου», Αφοι Π. Σάκκουλα Αθήνα 1993, σελ. 219-229.

Έτσι στο άρθρο 7 του κειμένου αυτού με τίτλο «Ιατρικό απόρρητο» ορίζεται ότι «ο γιατρός είναι το απαραίτητο έμπιστο πρόσωπο του ασθενή. Γι' αυτό πρέπει να του εξασφαλίζει το απόρρητο.....τις σχέσεις τους.» Επιπλέον ορίζονται τα χρονικά πλαίσια της δεσμεύσεως από το ιατρικό απόρρητο που επεκτείνονται και στο χρόνο μετά το θάνατο του ασθενούς. Τέλος ορίζεται ότι ο γιατρός πρέπει να σέβεται την ιδιωτική ζωή των ασθενών του λαμβάνοντας προς εξυπηρέτηση της υποχρεώσεως αυτής κάθε τυχόν αναγκαίο μέτρο. Όταν μάλιστα στο εθνικό δίκαιο προβλέπονται λόγοι άρσης του ιατρικού απορρήτου τότε «Ο γιατρός οφείλει να έχει την προηγούμενη γνώμη του συλλόγου του ή της αρμόδιας παρόμοιας επαγγελματικής οργάνωσης των γιατρών.»

8.4 Η απόφαση της Παγκόσμιας Ιατρικής Εταιρείας του 1973 για το ιατρικό απόρρητο:

Η απόφαση αυτή προΐόν της 27^{ης} Παγκόσμιας Ιατρικής Συνέλευσης επιβεβαίωσε την πρωτεύουσα σημασία του ιατρικού απορρήτου για την διασφάλιση της προστασίας της ιδιωτικής ζωής του ατόμου και τον αδιαμφισβήτητο ρόλο του ως θεμέλιο για την στήριξη της σχέσεως εμπιστοσύνης μεταξύ του ασθενή και του γιατρού ενώ επιπλέον «ζητά απ' τα Ενωμένα Έθνη...να δώσουν την απαιτούμενη βοήθεια στο ιατρικό επάγγελμα και να επιδείξουν τρόπους για να εξασφαλίσουν αυτό το θεμελιώδες δικαίωμα για τις ανθρώπινες υπάρξεις.»

8.5 Η Διακήρυξη της Ευρωπαϊκής Ένωσης των Γενικών Γιατρών του 1979 για το ιατρικό απόρρητο:

Από την Ευρωπαϊκή αυτή Ένωση των Γενικών Γιατρών(U.E.M.O.) υιοθετήθηκε κείμενο με αντικείμενο την χρησιμοποίηση των συγχρόνων Μεθόδων Επικοινωνίας στην Ιατρική. Σ' αυτό γίνεται αναφορά στο δικαίωμα του ασθενούς να αναμένει την τήρηση του επαγγελματικού απορρήτου εκ μέρους του ιατρού απέναντι τρίτων προσώπων. Επιπλέον, αφενός τονίζεται η ανάγκη λήψης όλων των απαραίτητων μέτρων ασφαλείας για την προστασία της διατήρησης του

απορρήτου κατά την χρησιμοποίηση των σύγχρονων μεθόδων επικοινωνίας αφετέρου δε οι γενικοί ιατροί εκφράζουν στα πλαίσια της Διακήρυξης αυτής την πεποίθησή τους ότι δεν πρέπει τα προσωπικά στοιχεία που λαμβάνει επί τη ασκήσει του επαγγέλματός του ο ιατρός να καθίστανται προσβάσιμα σε τρίτους μέσω ηλεκτρονικών υπολογιστών παρά μόνο κάτω από ορισμένες ρητές εγγυήσεις³⁴. Τέλος η U.E.M.O. επισημαίνει ότι οι όροι και οι αρχές που εξέθεσε στα πλαίσια της διακήρυξης της πρέπει να λαμβάνονται υπόψη από κάθε νομοθεσία.

8.6 Ο Χάρτης της Διαρκούς Επιτροπής των Γιατρών της Ευρωπαϊκής Κοινότητας του 1984 για τον μισθωτό γιατρό:

Στα πλαίσια του Χάρτη αυτού αναφέρεται ότι υποχρέωση του μισθωτού γιατρού είναι η εφαρμογή του ιατρικού απορρήτου και απέναντι στον εργοδότη του. Ειδικά δε ορίζεται ότι «Το επαγγελματικό απόρρητο επιβάλλεται αποκλειστικά για το συμφέρον του ασθενή και εφαρμόζεται εξίσου τόσο απέναντι στον εργοδότη όσο και απέναντι στη διοίκηση». Επίσης ορίζεται ότι ο γιατρός έχει την ευθύνη για την διαφύλαξη των ιατρικών του αρχείων ενώ τυχόν συνάδελφοί του οι επαγγελματικοί βοηθοί του είναι επίσης υποχρεωμένοι να τηρούν το επαγγελματικό απόρρητο όταν και αυτοί έχουν πρόσβαση με οποιοδήποτε τρόπο στο ιατρικό αρχείο. Τέλος ρητά αναφέρεται ότι μόνο με τη συγκατάθεση του γιατρού και τη συμφωνία του ασθενή είναι δυνατή η διάθεση του ιατρικού αρχείου ή η λήψη πληροφοριών από τρίτους.

9. Ειδικά θέματα

9.1 Το ιατρικό απόρρητο και η δικονομική του προστασία:

³⁴ βλ. Αναπλιώτου-Βαζαίου Ειρήνη, «Γενικές Αρχές του Ιατρικού Δικαίου», Αφοι Π. Σάκκουλα Αθήνα 1993, σελ. 236.

Κατ' αρχήν κατά άρθρο 209 ΚΠοιν.Δικ. καθένας που καλείται νόμιμα για μαρτυρία δεν μπορεί να την αρνηθεί. Όμως κατά άρθρο 212 ΚΠοιν.Δικ. απαγορεύεται ρητώς επί ποινή ακυρότητας να εξετάζονται ως μάρτυρες κατά την προδικασία ή την κύρια διαδικασία τόσο ο γιατρός όσο και οι βοηθοί του.³⁵ (αντιστοίχα ορίζονται στο άρθρο 400 ΚΠολ.Δικ.) Οπότε και αν ακόμα κληθούν να καταθέσουν ως μάρτυρες ενώπιον του ποινικού δικαστηρίου είναι υποχρεωμένοι να τηρήσουν την επαγγελματική εχεμύθεια. Η απαγόρευση δεν ισχύει αν συντρέχουν οι περιπτώσεις του άρθρου 371 εδ. 4 ΠΚ. Κατά το άρθρο 212 παρ. 2 ΚΠοιν.Δικ. η απαγόρευση της παρ. του ίδιου άρθρου δεν αίρεται ακόμα και αν ο εμπιστευθείς τον απαλλάξει απ' την υποχρέωση, πράγμα το οποίο σημαίνει ότι δεν χωρεί συναίνεση αποκάλυψης του ιατρικού απορρήτου από τον ίδιο τον ασθενή.

Παράλληλα κατά άρθρο 239 παρ. 1 ΚΠοιν.Δικ. θεσπίζεται και το ανακριτικό απόρρητο το οποίο υποχωρεί μόνο τηρουμένων των προϋποθέσεων του άρθρου 147 ΚΠοιν.Δικ.³⁶

9.2 Το ιατρικό απόρρητο και η αμοιβή του γιατρού:

Υπάρχουν κάποιες περιπτώσεις που πολλοί πελάτες οι οποίοι δυστροπούν να καταβάλλουν την αμοιβή του γιατρού για ιατρική βοήθεια που αυτός τους είχε παράσχει προβαίνουν σε δυσφημιστικές επινοήσεις κατά των γιατρών κατηγορώντας τους για κακή διάγνωση της ασθένειας ή κακή διεξαγωγή της θεραπείας. Σ' αυτές τις περιπτώσεις, όπου ο γιατρός με στόχο την ικανοποίηση των απαιτήσεων του προσφεύγει στα δικαστήρια, η αποκάλυψη της νόσου, η παράβαση δηλαδή του ιατρικού απορρήτου κρίνεται δικαιολογημένη. Βέβαια η αποκάλυψη θα πρέπει να γίνεται μόνο στο βαθμό που κρίνεται αναγκαία και μόνο στην έκταση που είναι αναγκαία και

³⁵ βλ. Εφ.Αθ. 7295/2001

³⁶ βλ. Α.Π 15/2007

απαραίτητη. Αυτό σημαίνει ότι ο γιατρός θα πρέπει να ενεργεί με σύνεση και να αποφεύγει την άνευ λόγου είτε αναφορά είτε αναγραφή στοιχείων κατά τα άλλα καλυπτόμενων απ' το ιατρικό απόρρητο.

9.3 Το ιατρικό απόρρητο και οι ιατρικές επιστημονικές ανακοινώσεις:

Πολλές φορές οι γιατροί τυγχάνει να ανακοινώνουν σε συνέδρια ή να δημοσιεύουν σε συγγράμματα επιστημονικές παρατηρήσεις τους στις οποίες προέβησαν με την ιδιότητά τους ως θεράποντων ιατρών. Τότε βέβαια τίθεται το ερώτημα κατά πόσο ο ιατρός δύναται να κοινολογεί τις πιο πάνω παρατηρήσεις του. Η απάντηση που δίνεται είναι ότι αν οι παρεχόμενες πληροφορίες δεν μπορούν να αποκαλύψουν την ταυτότητα του ασθενούς αδίκημα υφίσταται. Εάν αντιθέτως καθιστούν δυνατή την αναγνώριση του προσώπου υπάρχει παράβαση επαγγελματικής εχεμύθειας, με την αιτιολογία ότι δεν μπορούν να παραμερίζονται και να θυσιάζονται στον βωμό της προόδου της ιατρικής επιστήμης οι ενόψει εξυπηρέτησεως ατομικού αλλά και κοινωνικού συμφέροντος διατάξεις του ΠΚ που θεσπίζουν την υποχρέωση επαγγελματικής εχεμύθειας.³⁷

10. Τα βασικά συμπεράσματα

Έγινε φανερό ότι το ιατρικό απόρρητο είναι έννομο αγαθό που απολαμβάνει τη μέγιστη κρατική προστασία. Ξεκινώντας ως ηθική επιταγή η τήρησή του ενσωματώθηκε με το πέρασμα του χρόνου στους Κώδικες Επαγγελματικής Δεοντολογίας για να καταστεί τελικώς εξαιτίας της μέγιστης κοινωνικής ανάγκης που εξυπηρετεί νομική έννοια και θεμελιώδες στοιχείο για την εξασφάλιση σχέσης εμπιστοσύνης μεταξύ του ιατρού και του ασθενή.

11.Περίληψη

³⁷ βλ. Κοτσιανός Στέφανος, «Η Ιατρική ευθύνη», Θεσσαλονίκη 1976, σελ. 115.

Το ιατρικό απόρρητο

Η τήρηση του ιατρικού απορρήτου αποτελεί σημαντική νομική υποχρέωση του γιατρού απέναντι στον ασθενή του στα πλαίσια της ιδιόρρυθμης σχέσης που τους συνδέει(σχέση εμπιστοσύνης).Πλήθος διατάξεων του Συντάγματος, του αστικού δικαίου, του ποινικού δικαίου και ειδικότερα ο Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας επιβάλλουν τον σεβασμό του καθήκοντος εχεμύθειας ενώ η παραβίασή του επιφέρει την αστική όσο και την ποινική ευθύνη του ιατρού. Περιορισμένες και ρητά αναφερόμενες στο νόμο είναι οι περιπτώσεις όπου το καθήκον μυστικότητας αίρεται. Τέλος επιβεβαίωση της σημασίας του αποτελεί το γεγονός της ρητής μνείας του μεταξύ άλλων σε Διεθνή και Ευρωπαϊκά κείμενα.

12. Summary

The medical secret

The observance of the medical secret constitutes an important legal obligation of the doctor towards the patient within the context of the especial relationship they are involved in (trust relationship). A great number of Constitutional, civil law, penal law and especially the Medical Ethics Code establish respect to the duty of secrecy. Its violation on the other hand effects the civil as well as the penal liability of the medical practitioner. The circumstances under which the duty of secrecy is raised are limited and explicitly described in the laws. Finally it is worth mentioning that the duty of secrecy is among other referred to in International and European texts and this is the greatest confirmation of its significance.

13.Λήμματα

Ιατρικό απόρρητο

Ιατρικό δίκαιο

Ιατρική σχέση

Ιατρική πράξη

Υγεία
Ιδιωτική ζωή
Προσωπικά δεδομένα
Προσωπικότητα
Ιατρός
Ασθενής
Δεοντολογία
Ιατρική ευθύνη
Αστική Ευθύνη
Ποινική ευθύνη
Επαγγελματική εχεμύθεια
Αποζημίωση
Αδικοπραξία
Ζημία
Σύμβαση
Ηθική βλάβη

14. Entries

Medical secret
Medical law
Medical relation
Medical practice
Health
Private life
Personal details
Personality
Medical practitioner
Patient
Ethics
Medical liability
Civil liability
Penal liability
Professional secrecy
Testimony

Indemnification

Unlawful act

Damage

Contract

Moral damage

Βιβλιογραφία:

- Αλεξιάδης Αριστείδης –Δημήτριος, «Δίκαιο της υγείας», εκδ. Μ. Δημόπουλου, Θεσσαλονίκη 2000.
- Αναπλιώτου-Βαζαίου Ειρήνη, «Γενικές Αρχές του Ιατρικού Δικαίου», εκδ. Αφοι Π. Σάκκουλα, Αθήνα 1993.
- Ανδρουλιδάκη-Δημητριάδη Ισμήνη, «Η υποχρέωση ενημέρωσης του ασθενούς», εκδ.Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα- Κομοτηνή 1993.
- Δημητρόπουλος Ανδρέας, «Συνταγματικό Δίκαιο,Γενικό μέρος», εκδ. Σάκκουλα Αθήνα-Θεσσαλονίκη, 2005.
- Δημητρόπουλος Ανδρέας, «Συνταγματικό Δίκαιο,Ειδικό μέρος», εκδ. Σάκκουλα Αθήνα-Θεσσαλονίκη, 2008.
- Δημοσιεύματα Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής, «Ο Νέος Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας (Ν. 3418/2005): Βασικές ρυθμίσεις», εκδ. Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη,2006.
- Κοτσιανός Στέφανος, «Η ιατρική ευθύνη», Θεσσαλονίκη, 1976.
- Κώδικας Νομικού Βήματος 2005.
- Μαυριάς Κώστας, «Συνταγματικό Δίκαιο», εκδ. Αντ. Σάκκουλα, Αθήνα 2004.
- Σταθόπουλος Μιχ., «Επιτομή Γενικού Ενοχικού Δικαίου», εκδ. Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη, 2004.

Νομοθεσία:

- Ν. 3418/2005, Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας.
- Ν. 2472/1997, νόμος για την προστασία των προσωπικών δεδομένων.

Νομολογία:

1) Άρειος Πάγος, 2196/2007 απόφαση « Υπόθεση Απολλώνειο Θεραπευτήριο»

Περίληψη: Αστική ιατρική ευθύνη χειρουργού για αποζημίωση κατά ΑΚ 914,932,330 εδ. 2 λόγω ζημιογόνου αμελούς συμπεριφοράς του,αφαίρεση υγιούς νεφρού ασθενή του.

2) Άρειος Πάγος, 1226/2007 απόφαση «Υπόθεση Μαιευτικό και Χειρουργικό Κέντρο Μητέρα»

Περίληψη: Υποχρέωση καταβολής από επιχειρηματία ιδιοκτήτη ιδιωτικής κλινικής χρηματικής αποζημίωσης για ικανοποίηση της ψυχικής οδύνης των μελών της οικογενείας προσώπου θανατοθέντος στην κλινική του από ιατρική αμέλεια προστηθέντος ιατρού του.

3) Πολυμελές Πρωτοδικείο Θεσσαλονίκης, 8413/2005 απόφαση «Μη ειδικευμένος πλαστικός χειρουργός»

Περίληψη: Εις ολόκληρον ευθύνη πλαστικού χειρουργού και προστήσαντος ιδιοκτήτη ιδιωτικής κλινικής προς αποζημίωση για ζημία ασθενούς πελάτη από αυξητική επέμβαση στήθους.

4) Γνωμοδότηση Εισαγγελέα Πλημμελειοδικών Χαλκίδας, 2/1996 απόφαση «Ψυχικά διαταραγμένοι κρατούμενοι»

Περίληψη:Δεν παραβιάζει το άρθρο 371 ΠΚ ο ιατρός, ο οποίος εξετάζει κρατούμενο ασθενή, σε περίπτωση που κατά την εξέτασή του είναι παρών ο αστυνομικός που τον συνοδεύει. Ο ιατρός υποχρεούται μάλιστα να δεχτεί την παρουσία του αστυνομικού, ο οποίος εκτός από το ότι θεωρείται βοηθητικό πρόσωπο και επομένως δεσμεύεται από το ιατρικό απόρρητο, υπέχει και προσωπική ποινική ευθύνη με βάση το άρθρο 252 ΠΚ(υπηρεσιακό απόρρητο).

5) Άρειος Πάγος, 419/2000 απόφαση «Χειρουργός ιατρός Ευγενίδειου Θεραπευτηρίου»

Περίληψη: Ποινική ιατρική ευθύνη γιατρού-χειρουργού για ανθρωποκτονία από αμέλεια λόγω μη επίδειξης του επιβαλλόμενου καθήκοντος επιμέλειας σε 67 χρονη χειρουργημένη που παρουσίασε έντονα συμπτώματα χειροτέρευσης.

6) Γνωμοδότηση Εισαγγελέα Αρείου Πάγου, 15/2007 απόφαση

«Ταυτότητα πτωμάτων από πυρκαγιές»

Περίληψη: Η γνωστοποίηση στοιχείων ταυτότητας των αναγνωρισθέντων πτωμάτων των ανθρώπων που κήκων από τις πυρκαγιές εκ μέρους των ιατροδικαστών γίνεται εφόσον εξασφαλιστεί προηγουμένως η συγκατάθεση των κληρονόμων των θανόντων.

7)Εφετείο Αθηνών, 7295/2001 απόφαση «Παιδίατρος Νοσοκομείου

Παίδων Αγία Σοφία»

Περίληψη:Μη λήψη υπόψη της μαρτυρικής κατάθεσης της γιατρού κατά το μέρος που αφορούσε γεγονότα σχετικά με παιδί πάσχον από αιμορροφιλία και επομένως καλυπτόμενα από το ιατρικό απόρρητο(Άρθρο 400 σημ. 1 ΚΠολΔ)