

Ή Αττη

Δεκέμβριος 2016

ΤΕΥΧΟΣ

9

ΔΙΑΝΕΜΕΤΑΙ
ΔΩΡΕΑΝ

ΕΞΑΜΗΝΗ ΕΚΔΟΣΗ ΨΥΧ•ΙΑΤΡΟ•ΔΙΚΑΣΤΙΚΗΣ



> Άρθρα

**Ο επαγγελματίας ψυχικής υγείας
μπροστά στην «κοινοτομία του
κακού»**

MOBBING: Το φαινόμενο,
οι επιπτώσεις και η νομική
αντιμετώπισή του

**Παράγοντες κινητοποίησης
χρηστών ουσιών για ένταξη
σε θεραπευτική κοινότητα**

> Θέσεις - Αντιθέσεις

**ΧΡΗΣΗ ΘΕΡΑΠΕΙΩΝ
ΜΑΚΡΟΥ ΧΡΟΝΟΥ ΔΡΑΣΗΣ
ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΠΡΩΤΟΥ
ΨΥΧΩΤΙΚΟΥ ΕΠΕΙΣΟΔΙΟΥ**

> Ψυχιατρονομικά

**ΕΥΘΥΝΗ ΑΠΟ ΤΗΝ
ΜΗ ΕΚΔΟΣΗ
Ή ΕΚΔΟΣΗ ΑΝΑΛΗΘΩΝ
ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΩΝ
ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΩΝ**



Α. Δουζένις



Γ. Τζεφεράκος



Χ. Τσόπελης



Χ. Τουλούμης



Κ. Αραπίδης



Σ. Στυλιανίδης



Ι. Πανούσης



Π. Βούλτσος



Χ. Παπακωνσταντίνου



Π. Παναγιωτίδης



Κ. Κοκκώλης



Α. Παπαδοπούλου



Ι. Νηματούδης



Μ. Μαρκοπούλου



Ε. Λασκαρίδης

Ευθύνη από την μη έκδοση ή έκδοση αναληθών ψυχιατρικών πιστοποιητικών

Εμμανουήλ Ι. Λασκαρίδης

LL.M. (Heidelberg), Dr. iur. (Heidelberg),

Δικηγόρος Αθηνών παρ' Αρείω Πάγω

Τακτικό Μέλος Εθνικής Αρχής Ιατρικής Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής

τ. Ειδικός Επιστήμονας στη Νομική Σχολή ΔΠΘ και στον Κύκλο Υγείας του Συνηγόρου του Πολίτη

Α. ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Ι. Το πιστοποιητικό ως αντανάκλαση εμπιστοσύνης

Η εμπιστοσύνη συνεπάγεται ευθύνη. Ο κανόνας αυτός δεν ισχύει μόνο στις ανθρώπινες και κοινωνικές σχέσεις αλλά και στον χώρο του δικαίου. Η αυξημένη εμπιστοσύνη που αποδίδει η κοινωνία στον ψυχίατρο και στα πιστοποιητικά που εκδίδει συνεπάγεται και αυξημένη ευθύνη του όταν δεν φανεί άξιος της εμπιστοσύνης αυτής. Το κύρος των ψυχιατρικών πιστοποιητικών αλλά και οι έννοιες συνέπεις μιας ελλειπούς ή αναληθούς συμπλήρωσής αποτελούν αντικείμενο της ανα χείρας μελέτης. Η ιδιομορφία του ιατρικού επαγγέλματος, ενός επαγγέλματος με αυξημένο κοινωνικό κύρος, αφενός αντιμετωπίζεται ευνοϊκά από το δίκαιο στην περίπτωση ανάπτυξης πρωτοβουλιών για τη σωτηρία της ανθρώπινης ζωής, αφετέρου φέρει το ειδικό βάρος ευθυνών, λόγω της βαρύνουσας επίδρασης του στον άνθρωπο, το θεμέλιο λίθο του κοινωνικού συστήματος. Η ιατρική επιστήμη επηρεάζει, επομένως, άμεσα την κοινωνική εμπιστοσύνη, που αποτελεί και τον πρωταρχικό σκοπό του δικαίου. Παράδειγμα ιατρικής πράξης με βαρύνουσα σημασία για την κοινωνική πίστη είναι τα ψυχιατρικά πιστοποιητικά¹. Ψευδή ψυχιατρικά πιστοποιητικά δεν επιφέρουν μόνο κοινωνική αναταραχή, όπως για παράδειγμα στην περίπτωση που επιτρέπεται το σε αυτά θεμελιωμένο εξιτήριο από ψυχιατρείο ψυχασθενούς αλλά και το κύρος και η αξιοπιστία στο επάγγελμα του ψυχιάτρου.² Στο παρόν άρθρο αναλύεται το ισχύον νομοθετικό καθεστώς για την έκδοση ψευδούς ιατρικού πιστοποιητικού από ιατρό με την ειδικότητα ψυχιάτρου, μέσω της αναφοράς στους κανόνες της ελληνικής έννομης τάξης και της κρατούσας νομολογίας, αλλά και της αντιπαραβολής αυτής προς τη νομική σκέψη αλλοδαπών έννομων τάξεων.

2. Η έννοια του ψυχιατρικού πιστοποιητικού

Από το άρθρο 5 παρ. 1 εδ. β' του Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας συνάγεται ότι τα ιατρικά πιστοποιητικά πιστοποιούν ένα ιατρικό περιστατικό, σχετικό με το γνωστικό αντικείμενο της ειδικότητας του ιατρού.³ Πιστοποιήσεις εκτός της ειδικότητας ενός ιατρού θέτουν θέμα αναρμοδιότητάς του και κατ' επέκταση παράνομης ιατρικής πράξης. Η παρα-

νομία αυτή επιφέρει αστική και πειθαρχική ευθύνη του ιατρού. Αυτό ισχύει για παράδειγμα για έναν παθολόγο που συνταγογραφεί φάρμακα σχιζοφρενή.⁴ Κινδυνεύει όχι μόνο με πειθαρχική δίωξη κατά το προαναφερθέν εδάφιο του Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας αλλά και με υποχρέωση αποζημίωσης (άρθρο 914 ΑΚ) και χρηματικής ικανοποίησης λόγω ηθικής βλάβης (άρθρο 932 ΑΚ) στην περίπτωση που ο ασθενής υποστεί κάποια ζημία από τα φάρμακα αυτά. Ένα περαιτέρω πρόβλημα με πιστοποιητικά ή έγγραφα που συντάσσει ιατρός πέραν του γνωστικού του αντικειμένου και της ιατρικής του ειδικότητας είναι αυτό της προσκόμισής τους ενώπιον ασφαλιστικών ταμείων. Αυτά δεν θα καλύψουν την παροχή, όπως στο παράδειγμά μας τα ψυχοφάρμακα, λόγω της αναρμοδιότητας του συνταγογραφούντος. Δυστυχώς μέχρι σήμερα στην χώρα μας δεν είναι σαφή ποια πιστοποιητικά και γνωματεύσεις δικαιούται να εκδόσει κάθε ιατρός, διότι εκλείπει ένα προεδρικό διάταγμα το οποίο να ορίζει τις ιατρικές πράξεις⁵ που δικαιούται ο ιατρός κάθε ειδικότητας να διενεργήσει. Ζήτημα τίθεται για παράδειγμα αν ο παθολόγος δικαιούται να εκδόσει συνταγή για απλά πρεμιστικά. Η έκδοση μιας σχετικής ρύθμισης για τις ιατρικές πράξεις που επιτρέπονται ανά ειδικότητα θα έδινε μια λύση στο ζήτημα αυτό. Βέβαια όλες οι ενέργειες του ιατρού δεν συνιστούν και ιατρικές πράξεις. Αυτό ισχύει για παράδειγμα για πράξεις που απευθύνονται όχι στον ασθενή αλλά σε ιατρικό ή παραϊατρικό προσωπικό. Η καταγραφή τέτοιου είδους ενεργειών δεν εμπίπτει στην έννοια του πιστοποιητικού, όπως ορθά δέχτηκε ο Άρειος Πάγος έκρινε στην υπ' αριθμ. 195/1990 απόφασή του⁶ αναφορικά με έγγραφη εντολή του ιατρού προς νοσηλευτικό προσωπικό σχετικά με την θεραπευτική αγωγή ασθενούς ή την χορήγηση σε αυτόν τροφής.⁷ Σε αντιστοιχία με το εδ. β' της παρ. 1 του άρθρου 5 Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας, ψυχιατρικό πιστοποιητικό είναι το έγγραφο που αφορά πνευματική ασθένεια, κυρίως ψυχική. Παρατηρεί κανείς πως βασικό συστατικό στοιχείο του νομοθετικού ορισμού του ψυχιατρικού πιστοποιητικού είναι η ψυχική ασθένεια, έννοια που ορίζεται από τους κανόνες της ιατρικής επιστήμης. Ως πνευματική ασθένεια νοείται κυρίως η ψυχική⁸, η οποία αποκλείει τον ελεύθερο

προσδιορισμό της βούλησης με λογικούς υπολογισμούς⁹.

Το ψυχιατρικό πιστοποιητικό συνιστά κατ' ουσίαν μια έγγραφη αποτύπωση της ψυχικής κατάστασης και θεραπευτικής διαδικασίας που πραγματοποιήθηκε σε ορισμένο ψυχασθενή.¹⁰ Τα ψυχιατρικά πιστοποιητικά διαφοροποιούνται από τον ψυχιατρικό φάκελο. Αφενός αποτελούν έννοια γένους ως προς αυτόν, αφού αυτά μπορεί να εμπεριέχονται στον φάκελο ενός ψυχασθενούς¹¹ αλλ' όχι αντίστροφα, αφετέρου δημιουργούνται για την χρήση τους από τρίτα πρόσωπα και όχι τον ίδιο τον ασθενή. Ο ψυχιατρικός φάκελος επιτελεί αφενός μια ιατρική λειτουργία ώστε να μπορέσουν και άλλοι ιατροί να παρακολουθήσουν το ιστορικό του ασθενούς. Αφετέρου εξυπηρετεί ένα καθήκον λογοδοσίας του ψυχιάτρου απέναντι στον ασθενή.¹² Το ψυχιατρικό πιστοποιητικό ή η γνωμάτευση επιτελούν μια εντελώς διαφορετική λειτουργία και δη την ενημέρωση ιδιωτών (π.χ. ασφαλιστικών εταιρειών) ή δημοσίων υπηρεσιών για την ψυχική κατάσταση προσώπων προκειμένου να χαρακτηριστεί ένα φυσικό πρόσωπο ως προς την ψυχική του κατάσταση (π.χ. έφεδρος οπλίτης «Ι5»)¹³ ή την ικανότητά του να ασκήσει ορισμένα επαγγέλματα. Η ψυχιατρική γνωμάτευση είναι ένα απαιτούμενο έγγραφο για την χορήγηση διοικητικών αδειών όπως την άδεια διδασκαλίας, άδεια security και έναρξη των περισσότερων επαγγελμάτων.¹⁴ Οι ψυχιατρικές γνωματεύσεις διαφοροποιούνται και από την ψυχιατρική ή ψυχιατροδικαστική πραγματογνωμοσύνη, την οποία επιτάσσει το δικαστήριο και η άρνηση σε αυτή συνιστά παράβαση καθήκοντος (άρθρο 259 ΠΚ).¹⁵

II. Εννοιολογικές οριοθετήσεις

Προς οριοθέτηση της έννοιας όχι μόνο του ψυχιατρικού πιστοποιητικού αλλ' και του ιατρικού πιστοποιητικού εν γένει είναι απαραίτητη η προσφυγή στις ελληνικές δικαστικές αποφάσεις. Κατά την υπ' αριθμ. 195/1990 απόφαση του Αρείου Πάγου¹⁶ δεν συνιστά ιατρικό πιστοποιητικό η έγγραφη εντολή του ιατρού προς το νοσηλευτικό προσωπικό σχετικά με την θεραπευτική αγωγή ασθενούς ή την χορήγηση σε αυτόν συγκεκριμένης τροφής. Επομένως, η παραποίηση αυτού του εγγράφου δεν εμπίπτει στην αντικειμενική υπόσταση του εγκλήματος της ψευδούς ιατρικής πιστοποίησης (άρθρο 221 γ' Ποινικού Κώδικα), αλλ' α στοιχειοθετεί το έγκλημα της νόθευσης εγγράφου (άρθρο 216 ΠΚ).

Ψυχιατρικό πιστοποιητικό συνιστά αντίθετα το έγγραφο που βεβαιώνει πνευματική ή ψυχική ασθένεια. Ως πνευματική ασθένεια κατά τον Άρειο Πάγο¹⁷ και το Εφετείο Αθηνών¹⁸ νοείται η ψυχική ασθένεια, η οποία αποκλείει τον ελεύθερο προσδιορισμό της βούλησης με λογικούς υπολογισμούς. Για να γίνει λόγος για ψυχιατρικό πιστοποιητικό δεν είναι απαραίτητο ο πνευματικά άρρωστος να έχει υποβληθεί σε δικαστική συμπαράσταση.¹⁹ αρκεί να αποκλείει ο γνωματευών ιατρός τον ελεύθερο προσδιορισμό της βούλησης κατά τον κρίσιμο χρόνο²⁰. Η πνευματική ασθένεια μπορεί να οφείλεται σε γνήσια ψύχωση²¹, σχιζοφρένεια ή παράνοια²², γεροντική άνοια, μαλάκυνση

εγκεφάλου²³, ηλιθιότητα, έμμενες ιδέες, οποιαδήποτε νοσηρή κατάσταση των πνευματικών λειτουργιών,²⁴ καθώς και νοσηρή διατάραξη οφειλόμενη σε σωματική νόσο²⁵. Χαρακτηριστικές περιπτώσεις έλλειψης συνείδησης των πράξεων που οφείλονται σε λόγους άσχετους με κάποια ασθένεια αποτελούν η μέθη, η χρήση τοξικών ουσιών²⁶ και η ύπνωση²⁷. Στην νομική βιβλιογραφία γίνεται διάκριση των λόγων διατάραξης του ελεύθερου προσδιορισμού της βούλησης σε α) πνευματική ανεπάρκεια, β) διατάραξη της συνειδήσεως και γ) ψυχικής ή διανοητικής διαταραχής.²⁸ Μια τέτοια όμως διάκριση εξυπηρετεί καθαρά νομικές σκοπιμότητες του αστικού δικαίου και δεν είναι απαραίτητη η αναφορά της σε ψυχιατρικά πιστοποιητικά.

Β. ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΩΝ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΩΝ

I. Χρησιμότητα

Τα ιατρικά πιστοποιητικά εν γένει δημιουργούν ή καταργούν έννομες σχέσεις.²⁹ Για παράδειγμα το πιστοποιητικό γέννησης βεβαιώνει την ύπαρξη μιας εννόμου σχέσεως μεταξύ γονέα και τέκνου αλλ' και τους βαθμούς συγγένειας με λοιπά πρόσωπα³⁰. Άρα το πιστοποιητικό γέννησης κατέχει καθοριστικό ρόλο τόσο ως προς τον προσδιορισμό των υποχρέων διατροφής απέναντι σε αυτό αλλ' και επηρεάζει μελλοντικά και τα ποσοστά νόμιμης μοίρας ή εξ αδιαθέτου διαδοχής στο κληρονομικό δίκαιο. Η επιβεβαίωση της γέννησης ενός ανθρώπου είναι πιθανό να γεννήσει και δικαιώματα του τελευταίου πάνω σε πράγματα όπως στη σχολάζουσα κληρονομιά (άρθρα 1865 επ. ΑΚ) ή στο κληρονομικό καταπίστευμα υπέρ του τέκνου (άρθρο 1923 επ. ΑΚ). Το πιστοποιητικό θανάτου αποτελεί το εφαιτήριο για τον ενταφιασμό του πτώματος³¹, την λήξη του γάμου, την επαγωγή κληρονομικών δικαιωμάτων στα εναπομείναντα μέλη της οικογενείας (άρθρο 1711 εδ γ' ΑΚ) αλλ' και τη βίαιη διακοπή δίκης που άρχισε ο νεκρός (άρθρο 286 ΚΠολΔ).³² Μια σημαντική χρήση επίσης των ιατρικών πιστοποιητικών είναι η θεμελίωση δικαιώματος απαλλοτρίωσης από ιδιωτικές υποχρεώσεις όπως η απουσία από την εργασία (άρθρα 656 και 657 Αστικού Κώδικα) ή η άρνηση εκπλήρωσης υποχρέωσης. Έτσι για παράδειγμα κρίνεται ότι η επίδειξη πιστοποιητικού θανάτου του πατέρα ενός κωμικού μπορεί να απαλλάξει τον τελευταίο από την υποχρέωση εκτέλεσης κωμικής θεατρικής παράστασης την ίδια ημέρα.³³ Επίσης πιστοποιητικά υγείας αποτελούν το κύριο δικαιολογητικό έγγραφο απαλλοτρίωσης από δημόσιες υποχρεώσεις όπως την στρατιωτική θητεία, την υποχρεωτική παρουσία στην πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια βαθμίδα εκπαίδευσης, την παράσταση ως ένορκος ή μάρτυρας σε πολιτικό δικαστήριο³⁴ ή την παρουσία του κατά την εκτέλεση δημόσιας υπηρεσίας (αναρρωτική άδεια)³⁵.

Ειδικότερα τα ψυχιατρικά πιστοποιητικά μπορούν να θεμελιώσουν λόγο ισχυρού κληνισμού του γάμου (άρθρο 1439 §1 ΑΚ) και κατ' επέκταση διαζυγίου (άρθρο 1438 ΑΚ) με κατάληξη την αναμόρφωση οικογενειακών και κληρονομικών σχέσεων (π.χ. θεμελίωση δικαιώματος διατροφής³⁶). Μπορούν επιπλέον να οδηγήσουν στην απώλεια

δικαιοπρακτικής ικανότητας ενός ατόμου μέσω της θέσης του σε δικαστική συμπαράσταση και να καθορίσουν αν η δικαστική συμπαράσταση θα είναι πλήρης ή μερική, αποκλειστική ή επικουρική. Στην εποχή μας αναζητείται από ορισμένους επίμονα³⁷ η αναγνώριση μιας ψυχασθένειας με σκοπό την θεμελίωση δικαιώματος επιδόματος αναπηρίας του (σε περίπτωση ποσοστού άνω του 67 %)³⁸.

Ερώτημα τίθεται ως προς το αν το κύρος των ψυχιατρικών πιστοποιητικών θα πρέπει να διαφοροποιείται ανάλογα με την ιδιότητα του δημιουργού τους· εάν δηλ. το πιστοποιητικό ιδιώτη ιατρού δεν θα πρέπει να χαίρει του ίδιου κύρους με αυτό του ιατρού που εργάζεται στο δημόσιο νοσοκομείο και το έγγραφό του περικλύεται του κύρους των δημοσίων εγγράφων. Στο ερώτημα αυτό απαντά αρνητικά το άρθρο 5 στις παρ. 1 και 3 και Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας προφανώς προσπαθώντας να εφαρμόσει την αρχή της ισότητας επαγγελματικών δικαιωμάτων όλων των ιατρών³⁹. Μολαταύτα, η εξίσωση των ιατρικών πιστοποιητικών του άρθρου 5 ΚΙΔ (εδαφίου γ' §1) έρχεται σε σύγκρουση α) με Υπουργικές Αποφάσεις, οι οποίες εξαρτούν τη χορήγηση οικονομικών βοηθημάτων σε ευπαθείς κοινωνικές ομάδες από την προσκόμιση γνωματεύσεων Κρατικού Νοσοκομείου⁴⁰ β) με τους κανονισμούς των ασφαλιστικών ταμείων, οι οποίοι απαιτούν την προσκόμιση γνωματεύσεως ιατρού Κρατικού Νοσοκομείου⁴¹ και γ) με τον Κώδικα Πολιτικής Δικονομίας (άρθρα 438 και 440 ΚΠολΔ).⁴² Στην πρώτη περίπτωση, το εδ. γ' §1 του άρθρου 5 ΚΙΔ κατισχύει των υπουργικών αποφάσεων ως κανόνας δικαίου υπέρτερης τυπικής ισχύος. Κατά συνέπεια τα εν λόγω βοηθήματα πρέπει να χορηγούνται ακόμα και η προσκομιζόμενη από τον αιτούντα ιατρική γνωμάτευση εκδόθηκε από ιδιώτη ιατρό.⁴³ Στη δεύτερη περίπτωση της σύγκρουσης ΚΙΔ με τις διατάξεις των Κανονισμών Ασφαλιστικών Ταμείων υπερτερούν οι τελευταίες διότι το έννομο αγαθό της υγείας και κοινωνικής πρόνοιας που αυτοί προστατεύουν προέχει έναντι της ισότητας μεταξύ επαγγελματικών δικαιωμάτων δημοσίων και ιδιωτών ιατρών. Επομένως νομίμως οι κοινωνικοασφαλιστικοί φορείς δεν δέχονται ιατρικές γνωματεύσεις ιδιωτών ιατρών παρά την αντίθετη διατύπωση του εδ. γ' §1 του άρθρου 5 ΚΙΔ⁴⁴. Όσον αφορά δε στην αποδεικτική δύναμη ψυχιατρικού πιστοποιητικού το οποίο εκδίδεται από ιδιώτη ιατρό, κατά το άρθρο 443 ΚΠολΔ (σε συνδ. με το άρθρο 160 ΑΚ) το πιστοποιητικό αυτό αποτελεί απόδειξη μόνο ως προς την προέλευση του από τον υπογράφοντα εκδότη και όχι για αυτά που πιστοποιεί. Τούτο έρχεται σε αντίθεση με το εδ. γ' §1 του άρθρου 5 ΚΙΔ που εξισώνει πλήρως τα ιδιωτικά και τα δημόσια πιστοποιητικά ως προς τη νομική ισχύ τους.⁴⁵ Η αντινομία αυτή είναι φαινομενική όπως διαπιστώσαμε μέσω του μεθοδολογικού εργαλείου της στάθμισης συμφερόντων. Μέσω αυτής παρατηρούμε ότι το συλλογικό συμφέρον δίκαιης και ταχείας δίκης, το οποίο ικανοποιείται με τις προαναφερθείσες ρυθμίσεις του ΚΠολΔ, δεν έρχεται σε σύγκρουση αλλιά συρρέει μάλλον με το συμφέρον εξίσωσης επαγγελματικών δικαιωμάτων όλων των ιατρών, το οποίο προστατεύει το άρθρο 5 ΚΙΔ⁴⁶. Κατά συνέπεια θα

πρέπει να γίνει δεκτή η εξίσωση των δημόσια με τα ιδιωτικά ιατρικά πιστοποιητικά και σε επίπεδο εκτίμησης των αποδείξεων. Πρέπει δηλ. να δεχτεί το δικαστήριο πλήρη απόδειξη και για τα ιατρικά ιδιωτικά πιστοποιητικά.

II. Λόγοι και τρόποι γέννησης ενός ψυχιατρικού πιστοποιητικού

Λόγω της προαναφερθείσας ευρείας χρησιμότητας των ψυχιατρικών πιστοποιητικών θα πρέπει να γνωρίζουν οι ασθενείς τους τρόπους ικανοποίησης του δικαιώματός τους προς δημιουργία πιστοποιητικών που τους αφορούν. Παράλληλα, λόγω της υποχρέωσης εχεμύθειας θα πρέπει και οι ψυχίατροι να είναι ενήμεροι πότε δικαιούνται και υποχρεούνται να προβούν στη σύνταξη τέτοιου είδους πιστοποιητικών και σε ποιούς πρέπει να τα κοινοποιήσουν. Στο πλαίσιο της ανά χείρας μελέτης θα ερευνηθεί το πρώτο κυρίως ερώτημα, δηλ. αυτό της υποχρέωσης δημιουργίας ιατρικών πιστοποιητικών.

1. Στον ιδιωτικό τομέα υγείας

Η συμβατική σχέση ανάμεσα στον ιατρό και τον ασθενή, λόγω της ιδιαίτερης εμπιστοσύνης του τελευταίου προς τον πρώτο, φαίνεται να πληροί τον τύπο της συμβάσεως εμπιστευτικών ελευθέρων εργασιών (άρθρο 676 Αστικού Κώδικα)⁴⁷ και ανεξάρτητων ιατρικών υπηρεσιών του άρθρου 8 ν. 2251/1994⁴⁸. Όσον αφορά τους ιδιώτες ψυχιάτρους θα πρέπει να γίνει δεκτό ότι η έκδοση ιατρικής γνωμάτευσης ή πιστοποίησης συνιστά μια παρεπόμενη υποχρέωσή τους απέναντι στον ψυχασθενή ακόμα κι αν αυτό δεν έχει ρητά συμφωνηθεί στην (έγγραφη ή μη) σύμβασή τους. Μια τέτοια υποχρέωση συνάγεται τόσο από την καλή πίστη όσο και από τα συναλλακτική ήθη του κλάδου της ψυχιατρικής κατά το άρθρο 288 Αστικού Κώδικα (ενδοσυμβατική ευθύνη). Συχνά η σύνταξη ψυχιατρικής γνωμοδότησης συνιστά την κύρια και όχι παρεπόμενη παροχή στη σύμβαση παροχής ψυχιατρικών υπηρεσιών όπως για παράδειγμα στην περίπτωση που ο ασθενής επισκέπτεται έναν ιατρό ή μια υγειονομική επιτροπή αποκλειστικά για τη χορήγηση ψυχιατρικού πιστοποιητικού. Σε αυτή την περίπτωση η μη έκδοσή να συνιστά μη εκπλήρωση παροχής και να οδηγεί σε εφαρμογή των άρθρων 335 επ. και 382 επ. του Αστικού Κώδικα.

Παράλληλα, η υποχρέωση αυτή προβλέπεται στα άρθρα 2 και 5 Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας. Άρα η μη τήρηση των διατάξεων αυτών θεμελιώνει και αδικοπρακτική ευθύνη του θεράποντα ιατρού ή και λοιπών εμπλεκόμενων ιατρών ανεξάρτητα αν απασχολούνται στον ιδιωτικό ή δημόσιο τομέα. Δεν μπορεί δηλ. να αποκλεισθεί το ενδεχόμενο ευθύνης για ζημία εξεταζομένου από ψυχίατρο επειδή ο τελευταίος δεν εξέδωσε, ως όφειλε, ιατρική βεβαίωση μη ύπαρξης ψυχασθένειας ή επειδή αυτός καθυστέρησε υπερβολικά να την εκδώσει. Μια τέτοια παράληψη ή καθυστέρηση μπορεί να έχει ως συνέπεια την απώλεια κάποιας διοικητικής άδειας (π.χ. φύλλα κώρων) ή διορισμό στον ιδιωτικό ή δημόσιο τομέα⁴⁹ (π.χ. ελεγκτών ενάερας κυκλοφορίας ή αστυνομικού). Το δικαίωμα απο-

ζημίωσης του εξεταζομένου σε αυτές τις περιπτώσεις δεν θα περιλαμβάνει μόνο το κόστος επανεξέτασής του από άλλον ψυχίατρο αλλά και τα διαφυγόντα κέρδη από την απώλεσθαισα θέση εργασίας⁵⁰.

2. Στον δημόσιο τομέα υγείας

Εάν ο αιτών το ψυχιατρικό πιστοποιητικό εξετάστηκε ή νοσηλεύθηκε σε δημόσιο νοσοκομείο, τότε η σχετική υποχρέωση ψυχιάτρου προς δημιουργία ιατρικού πιστοποιητικού απορρέει και από τις διατάξεις του άρθρου 4 ν. 2467/1997 (δικαιώματα νοσοκομειακού ασθενούς). Η μη δημιουργία σε αυτή την περίπτωση ψυχιατρικού πιστοποιητικού θα γεννά πέρα από αστική και ποινική ευθύνη του ψυχιάτρου για παράβαση καθήκοντος (άρθρο 259 Ποινικού Κώδικα).

Η πρόκληση του ψυχιάτρου να προβεί σε δημιουργία πιστοποιητικού ή γνωμάτευσης μπορεί κατά το άρθρο 5 του Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας να γίνει τόσο με προφορική όσο και με γραπτή του αίτηση. Δηλ. ακόμα κι αν δεν ανταποκριθεί ο ψυχίατρος σε προφορική αίτηση του λήπτη των υπηρεσιών του θα γεννάται πειθαρχική και (αστική) αδικοπρακτική του ευθύνη κατά την προαναφερθείσα διάταξη. Η πρώτη θα αναζητηθεί ενώπιον του πειθαρχικού οργάνου του οικείου ιατρικού συλλόγου, ενώ η δεύτερη με την άσκηση αγωγής ενώπιον του κατά τόπον αρμόδιου πολιτικού δικαστηρίου. Σε περίπτωση γραπτής αίτησης έκδοσης ψυχιατρικού πιστοποιητικού ή γνωμάτευσης του εξεταζομένου ή ψυχασθενούς – με τον όρο ότι ο τελευταίος κρίνεται δικαιοπρακτικά ικανός – θα πρέπει να δοθεί μια απάντηση σε αυτόν εντός 50 ημερών από την κατάθεση της αίτησης στο δημόσιο νοσοκομείο (άρθρο 4 Κώδικα Διοικητικής Διαδικασίας) ή να δημιουργηθεί το αιτηθέν πιστοποιητικό.⁵¹ Η γραπτή αίτηση του αιτούντος πρέπει να γίνει υποχρεωτικά δεκτή από το νοσοκομείο καθώς αποτελεί έκφραση του συνταγματικού δικαιώματος του αναφέρεσθαι προς τις αρχές (άρθρο 20 Συντάγματος). Μια άρνηση αποδοχής αίτησης πολίτη και πρωτοκόλλησής του συνιστά ενόψει των προαναφερθεισών διατάξεων παράβαση καθήκοντος δημοσίου υπαλλήλου (άρθρο 259 Ποινικού Κώδικα)⁵².

Στο ιδιωτικό δίκαιο αντίθετα δεν υπάρχει υποχρέωση λήψης σχετικής γραπτής αίτησης του λήπτη ψυχιατρικών υπηρεσιών ούτε ποινική ευθύνη του ψυχιάτρου για την παράλειψη δημιουργίας πιστοποιητικού. Υφίσταται μόνο μια υποχρέωση δημιουργίας του ως μετενέργειας της σύμβασης παροχής ψυχιατρικών υπηρεσιών⁵³ ή ως υποχρέωσης συναλλακτικής πρόνοιας⁵⁴. Μια καθυστερημένη πέραν του ευλόγου χρόνου⁵⁵ ανταπόκριση ιδιώτη ψυχιάτρου ή ιδιωτικής ψυχιατρικής κλινικής θα μπορούσε να θεωρηθεί πλημμελής εκπλήρωση της σύμβασης ψυχιατρικών υπηρεσιών κατά τα άρθρα 288 και 335 επ. του Αστικού Κώδικα⁵⁶ αλλά και παραβίαση των υποχρεώσεων συναλλακτικής πρόνοιας⁵⁷ του ιατρού⁵⁸ θεμελιώνοντας αδικοπρακτική ευθύνη και αξιώσεις αποζημίωσης και χρηματικής ικανοποίησης λόγω ηθικής βλάβης του αι-

τούντος. Τόσο το δημόσιο νοσοκομείο όσο και ο ιδιώτης ψυχίατρος και η ιδιωτική ψυχιατρική κλινική θα ευθύνονται σε περίπτωση μη έκδοσης ψυχιατρικού πιστοποιητικού ή κοινοποίησης των ευαίσθητων ψυχιατρικών δεδομένων στον ασθενή εντός 15 ημερών από σχετική αίτησή του σύμφωνα με το άρθρο 12 παρ. 4 ν. 2472/1997 (νόμος περί προστασίας προσωπικών δεδομένων). Το άρθρο αυτό προβλέπει δικαίωμα πρόσβασης του υποκειμένου προσωπικών δεδομένων στα δεδομένα του και αντίστοιχη υποχρέωση του υπεύθυνου επεξεργασίας. Μια παράβαση της προαναφερθείσας διάταξης θεμελιώνει τόσο διοικητική ευθύνη του δημοσίου νοσοκομείου όσο και αστική και ποινική ευθύνη οποιουδήποτε υπεύθυνου επεξεργασίας.

Γ. ΑΝΑΓΚΑΙΟ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΚΑΙ ΕΝΝΟΜΕΣ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΕΛΛΕΙΨΕΩΣ ΑΥΤΟΥ

Ι. Αναρτίστο περιεχόμενο ψυχιατρικών πιστοποιητικών

Ο Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας δεν ορίζει σε ποια μορφή πρέπει να εκδίδονται τα ιατρικά πιστοποιητικά, αν δηλ. είναι απαραίτητο να είναι προδιατυπωμένα, όπως συνηθίζεται στα νοσοκομεία, ή αρκεί να συνταχθούν χειρόγραφα από τον ψυχίατρο, όπως είθισται να γίνεται με τις ιατρικές γνωματεύσεις. Επίσης, η ηλεκτρονική ή μη μορφή των ιατρικών πιστοποιητικών δεν επηρεάζει το κύρος τους.⁵⁹ Συγκεκριμένα, εφόσον ο ψυχίατρος δύναται μέσω τηλεδιάσκεψης να πραγματοποιήσει διάγνωση⁶⁰, μπορεί και να συντάξει πιστοποιητικό και να το αποστείλει στον αποδέκτη του σε ηλεκτρονική μορφή. Αυτό όμως που απαιτείται ρητώς στο άρθρο 5 παρ. 2 Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας είναι να γίνεται αναφορά στον σκοπό δημιουργίας των πιστοποιητικών. Θα πρέπει δηλ. να αναφέρεται αν αυτό δημιουργείται «προς δικαστική χρήση»⁶¹ ή «χρήση ενώπιον ασφαλιστικών ταμείων». Μια παράλειψη αναφοράς του σκοπού συνιστά πειθαρχικό αδίκημα⁶² κατά το προαναφερθέν άρθρο και μπορεί να θεμελιώσει και αδικοπρακτική ευθύνη, αν η παράλειψη αυτή οδηγήσει σε κάποια περιουσιακή ζημία του αιτούντος το πιστοποιητικό ή τρίτων. Η απαίτηση της εν λόγω διάταξης δεν πρέπει να θεωρηθεί υπερβολική ή παράλογη, διότι η αναφορά του σκοπού συντελεί στο να διαπιστωθεί αν ο ψυχίατρος συνειδητοποιούσε ότι με ανακριβείς ή λανθασμένες περιγραφές και βεβαιώσεις συμβάλει στη διενέργεια εγκληματικών πράξεων.⁶³ Με τον αναφερόμενο σκοπό διαφαίνεται εάν –πέραν της στοιχειοθέτησης του εγκλήματος της ψευδούς ιατρικής πιστοποίησης (άρθρο 221 γ ΠΚ)- υπήρχε πρόθεση εξαπάτησης τρίτου με την έκδοση του πιστοποιητικού⁶⁴, είτε πρόκειται για απάτη επί δικαστηρίου (άρθρο 386 παρ. 1 ΠΚ)⁶⁵, είτε για απάτη σε βάρος του Δημοσίου (άρθρο 1 παρ. 1 Ν. 1608/50 σε συνδ με άρθρο 386 παρ. 1 ΠΚ), όπως για παράδειγμα σε περίπτωση χορήγησης επιδόματος από ασφαλιστικό ταμείο χωρίς να υφίσταται σχετικό δικαίωμα είτε για περίπτωση λιπομαρτυρίας (άρθρο 231 παρ. 1 του ΚΠΔ) και απειθείας (άρθρο 169 ΠΚ), εάν το ψευδές πιστοποιητικό χρησιμοποιήθηκε προκειμένου να αναβληθεί ή να ματαιωθεί η δίκη λόγω απουσίας μάρτυρα.

Για τον λόγο αυτό το άρθρο 5 παρ. 2 του Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας αναφέρει ως επιπλέον απαραίτητα στοιχεία του ιατρικού πιστοποιητικού τον σκοπό προορισμού του και το όνομα του λήπτη.⁶⁶

Χαρακτηριστικό παράδειγμα των προαναφερθέντων συνιστά η υπόθεση *North American Co for Life and Health Insurance v. Berger*⁶⁷, στην οποία εξετάστηκε η ευθύνη ενός ψυχιάτρου, του κ. Berger, ενταταμένου από την Αμερικανική Αρχή Εναέριας Κυκλοφορίας προκειμένου να ελέγξει την ψυχολογική κατάσταση ενός μεγάλου αριθμού ελεγκτών εναέριας κυκλοφορίας σε έναν έλεγχο ρουτίνας. Ο συγκεκριμένος ψυχίατρος χαρακτήρισε ακατάλληλους για την εργασία τους έναν αναλογικά τεράστιο αριθμό ελεγκτών με την αιτιολογία «εργασιακού άγχους και καταθλιπτικής νευρώσης». ⁶⁸ Όλοι όμως αυτοί οι εργαζόμενοι, οι οποίοι τέθηκαν σε αργία λόγω της πιστοποιημένης ψυχολογικής τους κατάστασης, ήταν ασφαλισμένοι στην ασφαλιστική εταιρεία *North American Co for Life and Health Insurance*⁶⁹, η οποία καλείτο τώρα να καλύψει τον ασφαλιστικό κίνδυνο και να τους αποζημιώσει για την θέση τους σε αργία για την υπόλοιπη ζωή τους. Η εν λόγω εταιρεία προσκομίζοντας γνωματεύσεις ψυχιάτρου επί των ίδιων εργαζόμενων με διαφορεική διάγνωση στράφηκε κατά του κ. Berger, αναζητώντας αναγωγικά τα ποσά που κατέβαλε σε έναν τεράστιο αριθμό ασφαλισμένων της. Τελικά το δικαστήριο αρνήθηκε την αναγνώριση δικαιώματος αποζημίωσης της ασφαλιστικής εταιρείας διότι έκρινε ότι η αστική ιατρική ευθύνη υφίσταται μόνο απέναντι στους εξεταζόμενους ελεγκτές κι όχι στην ενάγουσα εταιρεία, η οποία δεν συνδέεται συμβατικά με τον κ. Berger. Παρότι η απόφαση απέρριψε το αίτημα αποζημίωσης της ασφαλιστικής καθιστά εμφανή τον κίνδυνο αστικής ευθύνης ψυχιάτρου σε περίπτωση ανακριβών ή εσφαλμένων ψυχιατρικών κρίσεων.

Πέραν της αναφοράς του σκοπού έκδοσης ιατρικού πιστοποιητικού ως απαραίτητα στοιχεία για την εγκυρότητα ενός ιατρικού πιστοποιητικού εν γένει κρίνονται από τα ελληνικά δικαστήρια η ημερομηνία, η σφραγίδα και η υπογραφή του εγγράφου, διαφορετικά αυτό δεν έχει αποδεικτική δύναμη.⁷⁰ Το Εφετείο Θράκης μάλιστα με την υπ' αριθμ. 44/1970 υπόθεσή του έκρινε απαραίτητο σε πολυσέλιδα πιστοποιητικά να υπογράφεται κάθε φύλλο από τον πιστοποιούντα. Αναγραφή ψευδών ημερομηνιών ως προς το ιστορικό του ασθενούς θα οδηγήσουν στην ποινική ευθύνη του ψυχιάτρου για σύνταξη ψευδούς ιατρικής πιστοποίησης κατά το άρθρο 221 γ' του Ποινικού Κώδικα.⁷¹

Κατά πάγια νομολογία της Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα κατά τη σύνταξη ψυχιατρικών πιστοποιήσεων θα πρέπει να εφαρμόζεται η αρχή της αναγκαιότητας και προσφορότητας.⁷² Θα πρέπει δηλ. να αναφέρονται τόσα στοιχεία σχετικά με την ψυχιατρική διάγνωση και θεραπεία, όσα είναι απαραίτητα για την εξυπηρέτηση του σκοπού του εγγράφου. Αυτό συνιστά άλλων έναν λόγο επίρρωσης της θέσης του συντάκτη του άρθρου 5 Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας για υποχρεωτική ανα-

γραφή του σκοπού της προσκόμισης πιστοποιητικού επί αυτού. Χαρακτηριστικά στην υπ' αριθμ. 28/2006⁷³ και στην αριθμ. 3/2008 απόφαση της Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα αναφέρεται ότι η «διάγνωση αν όχι απαραίτητη να αποφεύγεται». Επίσης στην υπ' αριθμ. 59/2014⁷⁴ απόφαση της Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα αναφέρεται ότι για την υποστήριξη δικαιώματος (ανάθεση δικαστικής συμπαράστασης συγγενικού προσώπου) ενώπιον Δικαστηρίου αρκούσε η χορήγηση βεβαίωση ψυχικής κατάστασης από δημόσιο νοσοκομείο (η οποία θα έπρεπε να αναφέρεται σε κατάσταση ψυχικής υγείας προσώπου κατά την είσοδο και την έξοδο από το νοσοκομείο, στις ιατρικές πράξεις στις οποίες υπεβλήθη το πρόσωπο αυτό, στην αιτία για την οποία κρίθηκε αναγκαίο να προβεί σε αυτές και στην πορεία της θεραπείας) και δεν χρειαζόταν η χορήγηση γενικών εγγράφων και στοιχείων από τον ιατρικό φάκελο του προσώπου. Εξ άλλου το ψυχιατρικό πιστοποιητικό πρέπει να είναι λιτό και να διαλαμβάνει όσο το δυνατόν λιγότερα ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα.⁷⁵ Περιττά και μάλιστα επικίνδυνα είναι σχόλια επί ψυχιατρικών πιστοποιητικών όπως παχύσαρκος, υδροκέφαλος,⁷⁶ εκτός αν αποδειχθεί ότι αυτά συνδέονται με την ψυχολογική κατάσταση του ασθενούς. Εάν είναι περιττά μπορούν να θεμελιώσουν ποινική ευθύνη λόγω του αδικήματος της έμπρακτης εξύβρισης (ΠΚ 361 και 361 Α) ή δυσφήμισης (ΠΚ 362, 363) σε περίπτωση που τα πιστοποιητικά χρησιμοποιηθούν ενώπιον τρίτου προσώπου⁷⁷ και αστική ευθύνη για αποζημίωση και χρηματική ικανοποίηση λόγω ηθικής βλάβης (άρθρα 57 έως 59 Αστικού Κώδικα)⁷⁸.

Το γεγονός το οποίο πιστοποιεί μια ιατρική βεβαίωση δεν πρέπει να ανατρέχει αναδρομικά σε χρονικό διάστημα πέραν του έτους. Αυτό έγινε δεκτό και στην υπόθεση υπ' αριθμ. 1106/2007 Συνηγόρου του Πολίτη κατά την οποία πάσχων από Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου Ι αιτήθηκε απαίτηση φόρου κληρονομίας για τα έτη 2000 και 2001 ζητώντας το έτος 2005 την έκδοση ιατρικού πιστοποιητικού που να βεβαιώνει αναδρομικά για τα τελευταία πέντε έτη την ασθένειά του αυτή, κάτι το οποίο ορθώς αρνήθηκε η τοπική και δευτεροβάθμια υγειονομική επιτροπή. Τουναντίον, στην απόφαση Πλημμελειοδικείου Πarnaσσού 205/1958⁷⁹ έγινε δεκτό ότι δεν αποτελεί ψευδορκία ούτε ψευδή ανώμοτη κατάθεση ο εκ των προτέρων καθορισμός από ιατρό πραγματογνώμονα του χρονικού διαστήματος που ο ασθενής δεν δύναται να εργαστεί, διότι ο καθορισμός αυτός συνιστά απλώς ιατρική κρίση. Αναφορικά με το χρόνο έκδοσης της ψυχιατρικής βεβαίωσης, ενδιαφέρον παρουσιάζει και η απόφαση Συμβουλείου Πλημμελειοδικών Θεσσαλονίκης με αριθμ. 118/1997⁸⁰ όπου σύζυγος προκειμένου να πάρει την γονική μέριμνα των ανήλικων τέκνων του από την Αγγλίδα σύζυγό του προσκόμισε με τις κατατεθείσες προτάσεις του την από 2-3-1994 αποκαλούμενη «παιδοψυχιατρική εκτίμηση» του Τμήματος Παιδοψυχιατρικής του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης που υπέγραψε ψυχίατρος ο οποίος δεν είχε προηγουμένως εξετάσει την μηνύτρια⁸¹, παρότι επρόκειτο για ιατρική

πιστοποίηση που αφορούσε τον χαρακτήρα της μηνύτριας. Σε αυτό το πιστοποιητικό αναγράφονταν τα εξής: «Εμπιστευτικό, για νομική χρήση, προς οιονδήποτε μπορεί να αφορά, παιδοψυχιατρική εκτίμηση. Ο κ. Ο.Σ. ζήτησε τη συμβουλή μου ως Διευθυντού του Τμήματος Παιδοψυχιατρικής του Ιπποκρατείου Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης... σχετικά με τα παιδιά του, ηλικίας 5 και 6 και ½ ετών. Τον συνάντησα σε τρεις διαφορετικές περιστάσεις. Δεν είχα την ευκαιρία να μιλήσω στα παιδιά του ή στη σύζυγό του... Η κα Σ.Ο. στις 18 Νοεμβρίου 1993 απήγαγε τα παιδιά με τρόπο ψυχρό και υπολογιστικό και εκβίαζε τον σύζυγό της με διάφορους τρόπους... Οικογενειακοί φίλοι περιέγραψαν τα παιδιά τρομοκρατημένα, συναισθηματικώς εξωθημένα στα άκρα της αντοχής τους από αυτήν την επικίνδυνη μητέρα αυτή κατ'επανάληψη αρνήθηκε να τ'αφήσουν να παίξουν με άλλα παιδιά, διέκοπτε τις συγκεντρώσεις τους και τα κρατούσε κάτω από διαρκή επιτήρηση σε μια κλειστοφοβική ατμόσφαιρα... Από τις πληροφορίες που έχω συλλέξει θα έλεγα ότι η μητέρα χρειάζεται μια πλήρη ψυχιατρική εκτίμηση/διερεύνηση ώστε να αποκλεισθούν σοβαρές δυσχέρειες προσωπικότητας και προβλήματα ψυσικών μεταπτώσεων και διαθέσεων. Δεν νομίζω ότι η συμπεριφορά της μέχρι τώρα παρέχει τη μαρτυρία ότι αυτή είναι ή θα γίνει κατάλληλη γονέας... Πιστεύω πως εάν τεθεί θέμα επιμέλειας των παιδιών, αυτή θα έπρεπε να ανατεθεί στον πατέρα, με μια αντιστοφική ρόλη, δηλ. αντίστροφα από αυτό που προτείνει η μητέρα». Ο ψυχίατρος εξέδωσε το πιστοποιητικό με το ως άνω περιεχόμενο χωρίς να έχει λάβει υπόψη προγενέστερα πιστοποιητικά σχετικά με την υγεία της μητέρας των ανηλίκων τέκνων. Το εξέδωσε δε εν γνώσει των ψευδών που περιείχε ως προς τον χαρακτήρα της, την εν γένει υγεία της και την συμπεριφορά της ως μητέρα με σκοπό να βλάψει το έννομο συμφέρον της, σχετικά με την γονική μέριμνα των τέκνων της, αφού τα αληθή είναι, όπως προέκυψαν από τις μαρτυρικές καταθέσεις τριών μαρτύρων, ότι η μητέρα είναι άτομο τίμιο, ευγενικό και συγκροτημένο, που εργαζόταν, δεν απέβληπε σε πλούτη και προσωπική προβολή, αγαπούσε τα παιδιά της και ακόμη ήταν πολύ κοινωνική, είχε πολλούς φίλους και γενικά ήταν ανοιχτόκαρδη και πρόσωπο εμπιστοσύνης. Από όσα αναφέρθηκαν, αναμφισβήτητα προέκυψαν επαρκείς ενδείξεις ενόχής του Κ.Χ. για την αποδιδόμενη σ' αυτόν πράξη. Συνεπώς θα έπρεπε να παραπεμφθεί κατά το άρθρο 221 παρ. 1 ΠΚ για το έγκλημα της έκδοσης ψευδούς ιατρικής πιστοποίησης⁸².

II. Συνέπειες ανακριβούς ή ψευδούς ψυχιατρικής γνωμάτευσης ή πιστοποιητικού

Η λανθασμένη ψυχιατρική πιστοποίηση μπορεί να προκαλέσει ζημία στον ίδιο τον αιτούντα το πιστοποιητικό. Στο αγγλικό δίκαιο για να γίνει δεκτή μια αγωγή αποζημίωσης λόγω λανθασμένης ιατρικής γνωμάτευσης θα πρέπει α) η συμπεριφορά του ψυχιάτρου να υπήρξε ακραία β) να είχε σκοπό την πρόκληση ζημίας και γ) να προκλήθηκε αιτιωδώς από την προαναφερθείσα συμπεριφορά η ζημία

του θύματος. Αυτές οι προϋποθέσεις έγιναν δεκτές στην υπόθεση *Wilkinson v. Downton*⁸³ στην οποία ο τελευταίος ανέφερε αστεεινόμενος στην κα Wilkinson ότι ο σύζυγος της είχε υποστή αυτοκινητικό ατύχημα, όπου ακρωτηριάστηκαν τα πόδια του. Της ζήτησε μάλιστα να πάρουν πατηρίτσες και μαξιλάρια πριν παν να τον δουν γιατί τα χρειάζεται. Η κα Wilkinson υπέστη μέσα σε λίγες ώρες τραυματικό σοκ πραγματοποιώντας εμετούς και ασπρίζοντας τα μαλλιά της. Υπήρξε επιπλέον μια μόνιμη διαταραχή στο νευρικό της σύστημα. Η ψυχοθεραπεία της επιβάρυνε επί αρκετά έτη τον σύζυγό της, ο οποίος αξίωσε αποζημίωση από τα αγγλικά δικαστήρια, τα οποία την αναγνώρισαν.

Από το προαναφερθέν παράδειγμα γίνεται κατονόητο ότι η ψευδής ή λανθασμένη πιστοποίηση ενός ιατρικού γεγονότος μπορεί να έχει επιπτώσεις και σε τρίτα πρόσωπα. Σε αυτή την περίπτωση τα πρόσωπα αυτά μπορούν να στραφούν κατά του ψυχιάτρου. Αυτό για παράδειγμα γίνεται δεκτό στη γερμανική αλλήλα και ελληνική θεωρία στο πλαίσιο του θεσμού της σύμβασης με προστατευτική δράση υπέρ τρίτου.⁸⁴ Αντίθετα η αγγλοσαξωνική έννομη τάξη δεν δέχεται κατά κανόνα μια ευθύνη του ψυχιάτρου έναντι τρίτου. Αυτό για παράδειγμα έγινε αντιληπτό στην ήδη αναφερθείσα υπόθεση *North American Co. for Life and Health Insurance v. Berger*⁸⁵, όπου έγινε δεκτό ότι η επαγγελματική ευθύνη ψυχιάτρου δεν μπορεί να εκτείνεται και σε μη ασθενείς του. Το ίδιο έγινε δεκτό και στην υπόθεση *Winch v. Jones*⁸⁶ όπου εκ των υστέρων κρίθηκε ότι δεν έπρεπε μεν να δοθεί εξιτήριο σε ψυχασθενή, εντούτοις «η διάγνωση και θεραπεία ψυχικής ασθένειας δεν είναι μια ακριβής επιστήμη και σημαντικά διαφοροποιούμενες απόψεις είναι δυνατές χωρίς να συνεπάγονται έλλειψη του βαθμού επιμέλειας ενός μέσου συνετού ανθρώπου»⁸⁷. Η απόφαση αυτή βρίσκεται σε αρμονία με το αιτιολογικό της απόφασης *Clunis v. Camden and Islington HA*⁸⁸, όπου το αγγλικό δευτεροβάθμιο δικαστήριο απέρριψε την αγωγή αποζημίωσης ψυχασθενούς, ο οποίος ισχυρίστηκε ότι αν είχε τύχει σωστής ψυχιατρικής θεραπείας δεν θα σκότωνε έναν αθώο περαστικό. Το δικαστήριο έκρινε ότι σε αυτή την περίπτωση επρόκειτο μεν για ανίατη ασθένεια, θα έπρεπε δε να απορριφθεί και για λόγους προστασίας δημοσίου συμφέροντος (public policy) η αγωγή αυτή. Στο αιτιολογικό της απόφασης λανθάνει η σκέψη ότι αν αυξηθεί το μέτρο και το όριο ευθύνης των ψυχιάτρων που γνωμοδοτούν για ακούσιους και εκούσιους εγκληματίους, τότε κανείς δεν θα αναλάμβανε την εργασία αυτή και την τεράστια ευθύνη.

Στην ίδια κατεύθυνση κινείται η υπόθεση *Palmer v. Tees HA*⁸⁹, όπου απορρίφθηκε αγωγή αποζημίωσης κατά νοσοκομείου που έδωσε εξιτήριο σε ψυχασθενή, ο οποίος είχε δηλώσει τις σεξουαλικές του επιθυμίες για παιδιά και την πρόθεσή του να σκοτώσει ένα μόλις αφεθεί ελεύθερος, όπως και έκανε. Για λόγους δημοσίου συμφέροντος κρίθηκε ότι δεν μπορούσε να διαγνωσθεί ότι αυτός αποτελούσε όντως έναν δημόσιο κίνδυνο για παιδιά. Η άλητη πλειυρά του Ατλαντικού εμφανίζεται πιο φι-

ληλεύθερη. Στις ΗΠΑ γίνεται αποδεκτή μια αστική ευθύνη ψυχιάτρων για την βλάβη που προκαλεί ασθενείς τους σε τρίτους. Χαρακτηριστική υπόθεση αποτελεί η υπόθεση *Tarasoff v Regents of the University of California*⁹⁰, όπου η άφηση ψυχασθενούς είχε συνέπεια τη δολοφονία ενήλικου νεαρός με τον τρόπο που αυτός είχε περιγράψει στον θεράποντα ψυχίατρο του κατά την διάρκεια ακούσιου εγκλεισμού του στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Καλιφόρνια. Η αποδοχή αγωγή αποζημίωσης των γονιών της νεκρής Τατιάνας Ταράσοφ οδήγησε σε ανατροπή όλης της πάγιας μέχρι τότε νομολογίας για αυστηρή τήρηση των κανόνων εχεμύθειας. Τέλος είναι άξιο αναφοράς ότι αναληθής είναι η πιστοποίηση όχι μόνο όταν ο ιατρός κακή τη πίστη διατυπώνει μια ψευδή διάγνωση αληθιά και όταν βεβαιώνει ότι βρήκε κάποια πάθηση χωρίς να κάνει ουδεμία εξέταση⁹¹.

Γ. Ψευδή ψυχιατρικά πιστοποιητικά και χρήση τους

Ι. Ποινική ευθύνη

Αναφορικά με τον ιατρό του δημοσίου, εφαρμογή έχει η περί ψευδούς βεβαιώσεως διάταξη του άρθρου 242 του Ποινικού Κώδικα και όχι εκείνη της ψευδούς ιατρικής πιστοποίησης η οποία συντάσσεται από ιδιώτη ιατρό και τα λοιπά αναφερόμενα στο άρθρο 221 Ποινικού Κώδικα πρόσωπα. Βασικά συστατικά της ειδικής υποστάσεως του εγκλήματος της ψευδούς βεβαιώσεως από γιατρό του δημοσίου, είναι η ιδιότητα του υποκειμένου ως υπαλλήλου (κατά τα άρθρα 13 περ.γ' και 263Α Ποινικού Κώδικα), η έκδοση ή σύνταξη δημοσίων εγγράφων (όπως ορίζονται στα άρθρα του Ποινικού Κώδικα 13 περ. γ' και του Κώδικα πολιτικής Δικονομίας 438) κι η εκ προθέσεως βεβαίωση ψευδών πραγματικών περιστατικών νομικά σημαντικών, ή αληθινών δυνάμενων να έχουν έννομες συνέπειες.

Ψευδή περιστατικά δυνάμενα να έχουν έννομες συνέπειες είναι όσα περιστατικά γεννούν, αλλοιώνουν, ή καταργούν δικαίωμα, ή έννομη σχέση, ανεξαρτήτως φύσεως (δημόσιας ή ιδιωτικής). Το ψευδές γεγονός συνίσταται στην μη ανταπόκριση στην πραγματικότητα είτε στην παράληψη αναφοράς πραγματικού γεγονότος που έπρεπε να αναφερθεί. Πάντως, αξιολογικές κρίσεις ή γνώμες ή εκτιμήσεις ή νομικοί συλλογισμοί ή ισχυρισμοί, έστω και αν αυτοί έχουν έννομες συνέπειες, δεν αποτελούν γεγονότα⁹². Αξίζει να επισημανθεί πως για τη στοιχειοθέτηση του συγκεκριμένου εγκλήματος είναι αδιάφορη η εγκυρότητα του εγγράφου, ή η καθ' ολοκληρίαν αποπεράτωσή του, με την έννοια πως πραγματώνεται και στην περίπτωση που απαιτείται για την ολοκλήρωση του εγγράφου η προσυπογραφή του από αληθινά πρόσωπα εκτός του υπαλλήλου που το εξέδωσε⁹³. Η προβλεπόμενη εκ του νόμου ποινή είναι φυλάκιση τουλάχιστον ενός έτους.

Με την ίδια ποινή τιμωρείται ο υπάλληλος που με πρόθεση νοθεύει, καταστρέφει, βλάπτει ή υπεξαγάγει έγγραφο που του εμπιστεύθηκαν ή του είναι προσιτό λόγω της υπηρεσίας του (ΠΚ 242 παρ. 2). Το έγκλημα της ψευδούς

βεβαίωσης ή νόθευσης στην κακουργηματική του μορφή απαιτείται, κατά την παρ. 3 του άρθρου 242 Ποινικού Κώδικα, όχι μόνο σκοπός του υπαίτιου να προσπορίσει στον εαυτό του ή σε άλλον αθέμιτο όφελος ή να βλάψει άλλον παράνομα, αληθιά και το συνολικό όφελος ή η συνολική βλάβη, να υπερβαίνει το ποσό των 73.000 ευρώ.

Η ποινή για να μπορεί να επιβληθεί, πρέπει κατ' αρχήν να πληρούται η ειδική υπόσταση του εγκλήματος, η καθολική νομική περιγραφή δηλαδή της υπό κρίση πράξης από το νομοθέτη. Για να συμβεί αυτό, απαιτείται να πληρούνται τόσο τα απαραίτητα αντικειμενικά στοιχεία του εγκλήματος (η αντικειμενική αληθινά υπόστασή του, πχ αντικειμενικό στοιχείο είναι εν προκειμένω η ψευδής βεβαίωση, ή η νόθευση εγγράφου, ή η αλλοίωση του ως προς ένα βασικό στοιχείο του, όπως η ημερομηνία εξέτασης), όσο και τα υποκειμενικά στοιχεία. Ο δράστης πρέπει να συνδέεται υποκειμενικά με την πράξη του, ώστε να είναι προϊόν της βουλήσεώς του και να μπορεί να του καταλογιστεί. Ο δόλος στο συγκεκριμένο έγκλημα συνίσταται στη γνώση του δράστη, έστω και με την έννοια του ενδεχόμενου δόλου (της αμφιβολίας), ότι ενεργεί υπό την ιδιότητα του υπαλλήλου εντός της καθ' ύλην και κατά τόπον αρμοδιότητάς του και ότι τα βεβαιούμενα γεγονότα είναι ψευδή και στη θέληση ή αποδοχή αυτού, να βεβαιώσει τα ψευδή περιστατικά, που μπορούν να έχουν έννομες συνέπειες⁹⁴.

Όσον αφορά τον ιδιώτη ιατρό, η ποινική του ευθύνη για ψευδή ιατρική πιστοποίηση θα αναζητηθεί στη διάταξη του 221 γ' του Ποινικού Κώδικα. Μεταξύ άλλων προσώπων (σύμφωνα με το άρθρο), οι ιατροί που εν γνώσει τους εκδίδουν ψευδείς πιστοποιήσεις, οι οποίες προορίζονται να παρέχουν πίστη σε δημόσια, δημοτική ή κοινοτική αρχή ή νομικό πρόσωπο δημόσιου δικαίου ή σε μια ασφαλιστική επιχείρηση ή που μπορούν να ζημιώσουν έννομα και ουσιαστικά συμφέροντα αλλήλου προσώπου τιμωρούνται με φυλάκιση μέχρι δύο ετών και με χρηματική ποινή. Αν οι ψευδείς αυτές πιστοποιήσεις προορίζονται για δικαστική χρήση, αυτοί που τις εκδίδουν τιμωρούνται με φυλάκιση τουλάχιστον έξι μηνών και χρηματική ποινή, ως και με απαγόρευση ασκήσεως του επαγγέλματος τους για χρονικό διάστημα από ένα μήνα μέχρι έξι μήνες. Σε περίπτωση χρήσης ψευδούς ιατρικής πιστοποίησης ενώπιον δικαστηρίου υψίσταται και το ομώνυμο ποινικό αδίκημα (ΠΚ 221§1) και μάλιστα το ενδεχόμενο ο ψυχίατρος να θεωρηθεί ηθικός ή έμμεσος αυτουργός.⁹⁵

Η ψευδής γνωμοδότηση του ιατρού μπορεί να αποτελέσει και έγκλημα στρεφόμενο κατά την απονομή της δικαιοσύνης, όταν ο ιατρός έχει αναλάβει καθήκοντα πραγματογνώμονα, συνδράμοντα με τις ειδικές γνώσεις του στην αναζήτηση της αλήθειας στην ποινική δίκη. Στην περίπτωση αυτή μπορεί να τιμωρηθεί με φυλάκιση τουλάχιστον δύο ετών (ΠΚ 226 παρ. 1). Συχνά το αδίκημα της ψευδούς ιατρικής πιστοποίησης θα βρίσκεται σε πραγματική συρροή με αυτό της απάτης κατά του Δημοσίου και πιο συγκεκριμένα των ασφαλιστικών ταμείων. Αυτό έγινε

δεκτό από τον Άρειο Πάγο με την υπ' αριθμ. 995/1990⁹⁶ απόφασή του, όπου διαπιστώθηκε ψευδής παράσταση περί πραγματοποιήσεως ιατρικών επισκέψεων από διορισμένο από δικαστήριο ιατρό-πραγματογνώμονα με σκοπό την είσπραξη αμοιβής από κρατική υπηρεσία.

II. Πειθαρχική ευθύνη

Πέραν των ποινικών ευθυνών, ο ιατρός του δημοσίου και ο ιδιώτης ιατρός ευθύνονται πειθαρχικά, δίχως διάκριση από τον Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας, (άρθρο 5) ενώπιον του ιατρικού συλλόγου, για την αντικείμενη στους κανόνες της δεοντολογίας και της επιστήμης τους επαγγελματική συμπεριφορά τους. Την παραβίαση αυτή δεν μπορεί να επικαλεστεί τρίτο πρόσωπο (π.χ. ασφαλιστική εταιρεία) για την πειθαρχική τιμωρία του ιατρού, διότι το πειθαρχικό δίκαιο αφορά την σχέση του τελευταίου με τον ασθενή του κι όχι με τρίτους⁹⁷.

Ένα γαλλικό παράδειγμα πειθαρχικής τιμωρίας για ψευδή πιστοποίηση το επόμενο: ο Dr. D, νευρολόγος και ψυχιάτρος, και υπέγραψαν έγγραφο το οποίο συντάξε ουσιαστικά μόνος του ο πρώτος, στο οποίο αναγράφεται στις 7.9.2003 ότι η ασθενής «πάσχει από ντελίριο, παράνοια, η περιήληψη της απαραίτητη αλήθεια δεν συναινεί» και το οποίο χορηγήσαν στον φίλο και ενώ στην πραγματικότητα από άλλο έγγραφο προκύπτει ότι είχε σημειωθεί στις 6.9.2003 «αιτία επίσκεψης πόνοι εξαιτίας χτυπημάτων που υπέστη». Τέθηκε ενώπιον του εθνικού ιατρικού πειθαρχικού συμβουλίου της Γαλλίας θέμα παραβίασης της απαγόρευσης σύνταξης παραπληθυντικών πιστοποιητικών όπως προβλέπεται στον γαλλικό Κώδικα Δημόσιας Υγείας. Το αρμόδιο πειθαρχικό όργανο απέρριψε η έφεση του πρώτου ιατρού και επέβαλε ένα μήνα απαγόρευση άσκησης ιατρικής στον δεύτερο.⁹⁸

2. Αστική ευθύνη ιδιώτη ιατρού και ιατρού εργαζομένου στο Δημόσιο.

Τέλος, ανακύπτουν αστικές ευθύνες για τον ιδιώτη ιατρό και τον ιατρό του Δημοσίου. Αναφορικά με τον πρώτο, η αστική του ευθύνη θεμελιώνεται στην ίδια τη σύμβαση, αν η έκδοση πιστοποιητικού αποτελεί το βασικό περιεχόμενο της συμφωνίας ιατρού κι ασθενούς, ενώ σε κάθε άλλη

περίπτωση μπορεί να θεμελιωθεί στην γενικότερη υποχρέωση καλής πίστεως του ασθενούς και στα συναλλακτικά ήθη. Πάντως, αδικοπρακτική ευθύνη συρρέουσα με την ενδοσυμβατική στηρίζεται στον Αστικό Κώδικα (άρθρο 914), υπό την προϋπόθεση της ύπαρξης ζημιογόνου πράξης που προκαλεί αιτιωδώς την βλάβη (θετική ζημία ή διαφυγόντα κέρδη) και παρανομίας (παραβίαση του νόμου, εδώ του άρθρου 5 του Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας). Δυνατή είναι, επίσης, η αποζημίωση για ηθική βλάβη (κατά τα άρθρα 57, 59 και 932 του Αστικού Κώδικα).

Στην περίπτωση του ιατρού του Δημοσίου ανακύπτει ζήτημα αστικής ευθύνης του Κράτους, όπου το ίδιο το Δημόσιο ευθύνεται έναντι του ασθενούς. Αν ο ιδιώτης αποζημιωθεί από το Κράτος για τη ζημία που υπέστη, τότε το Δημόσιο στρέφεται αναγκαστικά κατά του δημοσίου υπαλλήλου για την αναζήτηση της καταβληθόμενης αποζημίωσης. Χαρακτηριστική υπόθεση αστικής ευθύνης του κράτους είναι η πρόκληση AIDS λόγω ιατρικής αμέλειας. Βάσει των πραγματικών περιστατικών, λόγω πηλημελούς ελέγχου του μεταγγιζόμενου αίματος ανήλικος προσβλήθηκε από τον ιό HIV. Πρόκειται για στοιχειοθέτηση αστικής ευθύνης (ΕισΝΑΚ 105-106), αφού έχουμε να κάνουμε με Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου (ΝΠΔΔ-νοσοκομείο) και παράλειψή του που προκάλεσε ζημία (παράλειψη ελέγχου μεταγγιζόμενου αίματος- αμέλεια), στο πλαίσιο άσκησης της δημόσιας εξουσίας του, δίχως να συντρέχει λόγος που να αίρει την παρανομία της πράξης του (π.χ. λόγος δημοσίου συμφέροντος)⁹⁹. Ο ιδιώτης, δυσχερώς, μπορεί να στραφεί έναντι του ίδιου του ιατρού με τις διατάξεις περί αδικοπραξίας, για λόγους αποδεικτικής δυσκολίας, καθώς πρέπει να αποδείξει την υπαιτιότητα του ιατρού, την ύπαρξη δόλου.

Ε. ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Διαπιστώνεται εύκολα η σπουδαιότητα του ζητήματος της εκδόσεως αληθινών ψυχιατρικών πιστοποιητικών και της κοινοποίησης των δεδομένων υγείας όχι μόνο λόγω των ποινικών, αστικών, διοικητικών και πειθαρχικών κυρώσεων που επιφέρει μια καθυστερημένη και αναληθής έκδοσή τους αληθιά και λόγω της τεράστιας χρησιμότητάς τους σε πληθώρα κοινωνικών και εννόμων σχέσεων αληθιά και εμπιστοσύνη που δείχνει η έννομη τάξη σε αυτές. ●

Βιβλιογραφία

1. Πιστή + ποιό = πιστοποίηση, πιστοποίηση. Βλ. για την αυξημένη σημασία αυτών των εγγράφων στις κοινωνικές και οικονομικές συναλλαγές *Μιλιανόπουλο*, Ποινικό Δίκαιο. Ειδικό Μέρος. Τα εγκλήματα σχετικά με τα υπονήματα, 2005, σ. 173. Για το γεγονός ότι τα πιστοποιητικά αυτά παράγουν δημόσια πίστη βλ. *Καμπέρου-Ντάητα* σε *Χαραλαμπίδη*, άρθρο 221 ΠΚ, σ. 6.
2. Πρβλ. για την απασχόληση των επαγγελματιών όταν παραδίδεται ο κώδικας δεοντολογίας από τα μέλη τους *Λασκαρίδη*, Απόρρητο επαγγελματιών και βοηθών τους, σε «Εγκλήμα, Κράτος και Ποινική Δικαιοσύνη: Σύγχρονα ζητήματα Ποινικού Δικαίου και Εγκληματολογίας», 2016, σ. 237-251.
3. Επληρείει σχετικού ορισμού στο άρθρο 5 Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας βλ. *Λασκαρίδη*, Η εξίσωση της νομικής ισχύος των δημοσίων και ιδιωτικών ψυχιατρικών πιστοποιητικών, *Digesta* 2009, σ. 357, 359.

4. Πρβλ. όμως και την περίπτωση που εσφαλμένα αφήνεται ελεύθερος όπως στην υπόθεση *Tarasoff v. the Regents of the University of California*, 529D 2d55, Cal. 1974. Βλ. περαιτέρω αστική ευθύνη σε τέτοιες περιπτώσεις *Κ. Φουντεδάκη*, Η αστική ευθύνη του ψυχιάτρου σε *Σολδάτος* κ.ά., Ψυχιατρική και Δίκαιο I, 2006, σ. 183, 195-196.
5. Για τις ιατρικές πράξεις εν γένει βλ. *Αθ. Πλευρή*, Η ποινική ευθύνη στην ιατρική πράξη, 2007, σ. 10 και *Λασκαρίδη* σε *Λασκαρίδη* (επιμ.), Ερμηνεία Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας, 2013, άρθρο 1 σ. 8-11.
6. ΝΑΒ 1990, σ. 494 = ΤΝΠ Νόμος.
7. Για το πόσο σημαντικές όγες είναι τέτοιου είδους εντολές βλ. *Ποιημελές Πρωτοδικείο Αθηνών* 1481/2006 *Digesta* 2008, σ. 465-466, όπου καταδικάζεται ιδιωτική κλινική σε αποζημίωση και ψυχική αδύνη συγγενών ψυχασθενούς που πέθανε από εισρόφιση γαστρικών υγρών λόγω παραλείψεων παραιτητικού

προσωπικού.

8. ΕφΑθ 5124/2006, ΕλλΔν2009, 207. Για την συγγενή έννοια της ψυχικής ανεπάρκειας βλ. *Παπαστερίου*, Η δικαιοπρακτική ικανότητα, σε *Σολδάτος* κ.ά., Ψυχιατρική και Δίκαιο I, 2006, σ. 17, 25 επ.

9. Βλ. ΑΠ 12/2005, ΕφΑθ 5405/2003 ΕλλΔν2003, 1048.

10. Βλ. *Κουτσελίνη/Μιχαηλοδημητράκη*, Ιατρική Ευθύνη. Γενικά και ειδικά θέματα ιατρικής αμέλειας και ιατρικής ευθύνης, 1984, σ. 69-70. Πρβλ. *Uhlenbruck/Laufs*, σε *Laufs/Uhlenbruck*, *Handbuch des Arztrechts* (2002), § 53 αρ. 1.

11. Βλ. για τα περιεχόμενα του ιατρικού φακέλου εν γένει *Λασκαρίδη*, Η υποχρέωση τήρησης ιατρικού φακέλου, *Digesta* 2005, 304-305 του ίδιου, σε *Λασκαρίδη* (επιμ.), Ερμηνεία Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας, 2013, άρθρο 14 αρ. 5-7 και του ίδιου, Η προσήκουσα τήρηση ιατρικού αρχείου σε *www.iatrikodikaio.com/prosikousa-tirisi-iatrikou-arxeiou* /.

12. Για την διάκριση σε σκοπούς και ήπιουργίες του ιατρικού φακέλου βλ. *Laskaridis*, Die elektronische Patientenakte, 2003, σ. 30-50. Μια διάκριση την οποία ακολουθήσε αργότερα και η γερμανική βιβλιογραφία ιατρικού δικαίου *Katzenmeier* σε *Laufs/Katzenmeier/Lipp*, *Arztrecht* 6, 2009, υπό IX αρ. 47-51.

13. Πρβθ. ΑΠΔΠΧ 34/2006 σε www.dpa.gr.

14. *Τσακλακίδου/Δουζένης*, Η Ψυχιατρική ως επάγγελμα σε *Δουζένη/Λυκούρα*, Ηθική και Δεοντολογία στην Ψυχική Υγεία (2014), σ. 119, 129

15. Βλ. σχετικά *Α.Κωνσταντινίδη*, Ο ψυχίατρος-πραγματογνώμονας στην ποινική δίκη, σε *Κ. Σολδότο* κ.ά., Ψυχιατρική και Δίκαιο (2006), σ. 125-132 και *Μ.Λειβιδάτης*, Ο ψυχίατρος πραγματογνώμονας στην ποινική δίκη, σε *Κ. Σολδότο* κ.ά., Ψυχιατρική και Δίκαιο (2006), σ. 142-153.

16. ΤΝΠ ΔΣΑ.

17. Απόφαση υπ' αριθμ. 12/2005 ΤΝΠ ΔΣΑ.

18. Απόφαση υπ' αριθμ. 5124/2006 ΕλλΔνη 2009, 207 και ΕφΑθ 5405/2003 ΕλλΔνη 2003, 1048.

19. ΕφΑθ 5124/2006 ΕλλΔνη 2009, 20.

20. «Κατά τον κρίσιμο χρόνο» ΑΠ 459/1996 ΕλλΔνη 1997, 577.

21. Όπως για παράδειγμα καταβλήθηκε διαταραχή βλ. ΑΠ 12/2005 ΤΝΠ ΔΣΑ.

22. Βλ. ΕφΑθ 5124/2006 ΕλλΔνη 2009, 207.

23. Βλ. ΑΠ 179/1984 ΝοΒ 33, 256.

24. Βλ. ΕφΑθ 1984/1977 ΝοΒ 26, 518.

25. Βλ. ΕφΑθ 1984/1977 ό.π

26. ΑΠ 1979/2009 ό.π.

27. ΑΠ 645/2011 και ΑΠ 1872/2011 ΤΝΠ ΔΣΑ.

28. *Δ.Παπαστερίου*, Η δικαιοπρακτική ικανότητα των ευρισκομένων σε ψυχική ή διανοητική διαταραχή κατά την ΑΚ 131, σε *Κ. Σολδότο* κ.ά., Ψυχιατρική και Δίκαιο (2006), σ. 17-35. Αναφορικά με το ακαταλόγηστο λόγω ψυχικών διαταραχών *Κοτσάλης*, Η ελαττωμένη ικανότητα για καταλογισμό, σε *Κ. Σολδότο* κ.ά., Ψυχιατρική και Δίκαιο (2006), σ. 83-95 και *Δουζένης*, Η ελαττωμένη ικανότητα καταλογισμού και η πρακτική της εφαρμογής κατά την Ποινική Δίκη, *Κ.Σολδότο* κ.ά., Ψυχιατρική και Δίκαιο (2006), σ. 97-107.

29. Για τα διάφορα είδη ιατρικών πιστοποιητικών βλ. *Λασκαρίδη* σε *Λασκαρίδη* (επ.), Ερμηνεία Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας (2013), άρθρο 5 αρ. 4-12. Πρβθ. και *Uhlenbruck/Laufs* σε *Laufs/Uhlenbruck*, *Handbuch des Arztrechts* 3 (2002), § 53 αρ. 3.

30. Για τους υπάρχουσες δηλώσεις σε προβληματικές περιπτώσεις, όπως για τέκνο εκτός γάμου ή για από μεταβιβάστη τεκνήτη γονιμοποίηση βλ. σχετικά *Παπαδοπούλου-Κλημαρή*, Η συγγένεια, (2010), σ. 252-256.

31. *Λασκαρίδης*, σε *Λασκαρίδη* (επιμ.), Ερμηνεία Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας, 2013, άρθρο 5 αρ. 6.

32. Βλ. άρθρο 37 ΑΚ αναφορικά με την αναγκαιότητα απόδειξης του θανάτου εκ μέρους προσώπου που επιθυμεί να ικανοποιήσει συγκεκριμένο δικαίωμα π.χ. κληρονομικό.

33. Πρβθ. παρόμοιο παράδειγμα *Αν. Γεωργιάδης*, Ενοχικό Δίκαιο. Γενικό Μέρος 2 (2015), § 14, αρ. 31 όπου κάνει λόγο για ηθική αδυναμία εκλήρωσης της παροχής.

34. *Λασκαρίδη*, σε *Λασκαρίδη* (επιμ.), Ερμηνεία Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας, 2013, άρθρο 5 αρ. 3.

35. Βλ. *Λασκαρίδη*, σε *Λασκαρίδη* (επιμ.), Ερμηνεία Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας, 2013, άρθρο 5 αρ. 2.

36. Βλ. άρθρο 1442-1446 ΑΚ.

37. Βλ. το κληνικό περιστατικό 1 σε *Τσακλακίδου/Δουζένης*, Η Ψυχιατρική ως επάγγελμα σε *Δουζένη/Λυκούρα*, Ηθική και Δεοντολογία στην Ψυχική Υγεία (2014), σ. 119, 129-130.

38. Βλ. για τα ποσοστά αναπηρίας και ιδίως για το ποσοστό αναπηρίας 67% που συνιστά «συνήθη αναπηρία» *Λαναρά*, Η ασφάλιση στον ΙΚΑ, 2013, σ. 550 επ. *Στεργίου*, Δίκαιο κοινωνικής ασφάλισης, 2014, σ. 596.

39. Βλ. *Λασκαρίδη*, Η εξέταση της νομικής ισχύος δημοσίων και ιδιωτικών ιατρικών πιστοποιήσεων, *Digesta* 2009, 357-360 και του ίδιου, σε Λασκαρίδη (επιμ.), Ερμηνεία Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας, 2013, άρθρο 5 αρ. 17-18.

40. Βλ. α) ΚΥΑ των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας Π34/Φ.27/Γ.Ο.Οικ.124095/17-12-2002 σχετικά με τη χορήγηση οικονομικού βοηθήματος τετραπληγίας από τις Διευθύνσεις Πρόνοιας β) άρθρο 3 ΥΑ του Υπουργού Κοινωνικών Υπηρεσιών Γ4/5347/3-1981 όπως αντικαταστάθηκε με την ΚΥΑ Π4γ/Φ.421/Φ.422/Φ.423/Φ.221/οικ.6286/24-10-1997 σχετικά με την εγγραφή στα γενικά μητρώα τυφλών γ) άρθρο 5 ΚΥΑ των Υπουργών Κοινωνικών Υπηρεσιών και Οικονομικών ΚΥΑ Δ38/423/9-2-1973 όπου για την ανανγώριση κωφάληθου ως δικαιούχου χρηματοδοτού βοηθήματος β) άρθρο 6 ΚΥΑ των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών Γ4/Φ.12/οικ.1930/28-7-1982 όπως αντικαταστάθηκε με την ΚΥΑ Π4γ/Φ.421/Φ.422/Φ.423/Φ.221/οικ.6286/24-10-1997 σχετικά με την αναγνώριση δικαιώματος οικονομικής ενισχύσεως του βαριά νοσηλά καθυστερημένου ε) άρθρο 5 ΚΥΑ των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών Γ4α/Φ.225/161/3-2-1989 σχετικά με οικονομική ενίσχυση ατόμων με ειδικές ανάγκες.

41. Βλ. άρθρο 552 του π.δ. 894/1981 «Περί της παρεχόμενης

εις τους ασφαλισμένους του Οίκου Ναύτου προστασίας» και άρθρο 657 Κανονισμού Παροχών ΟΠΑΔ.

42. Ενδεικτικά για τις αντινομίες αυτές βλ. ΣτΠ 5059/2005, 12174/2007, 17546/2007, 20798/2007, 2125/2008, 2547/2008 (όλες αδην.).

43. Αναλυτικά ως προς την επιχειρηματολογία *Λασκαρίδης*, *Digesta* 2009, 357, 364-365.

44. Για τον τρόπο άρσης αυτής της αντινομίας μεταξύ ΚΙΔ και Κανονισμού Ασφαλιστικών Ταμείων μέσω μιας συστηματικής ερμηνείας και μέσω στάθμισης ενόμων αγαθών βλ. *Λασκαρίδη*, *Digesta* 2009, 357, 366-371.

45. Πρβθ. αναφορικά με την ταχεία εκδίκαση των πολιτικών υποθέσεων ως υποχρέωση εκ του άρθρου 6 ΕΣΔΑ *Λασκαρίδη*, ΕφΔημΔ 2002, 401-410.

46. Για την προβληματική αυτή βλ. *Λασκαρίδης*, *Digesta* 2009, 357, 369-371.

47. Σιδέρης σε ΣΕΑΚ άρθρο 676 αρ. 1.

48. *Ι.Καράκωστας*, Δίκαιο Προστασίας του Καταναλωτή 2, 2008, 784 επ. και *Κ.Φουντεδάκη*, Αστική Ιατρική Ευθύνη, 2003, σ.138 επ.

49. Σύμφωνα με το άρθρο 7 παρ. 2 του Ν. 3528/2007 (Κώδικα Δημοσίων Πολιτικών και Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων ΝΠΔΔ), όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 7 του Ν. 4210/2013 «Η υγεία των υποψηφίων υπαλλήλων να ασκώσουν τα καθήκοντα της αντίστοιχης θέσης, πιστοποιείται με γνωματεύσεις (α) παθολόγου ή γενικού ιατρού και (β) ψυχιάτρου, είτε του δημοσίου είτε ιδιωτών, με βάση παραπεμπτικό έγγραφο, στο οποίο περιγράφονται από την υπηρεσία τα καθήκοντα της θέσης που πρόκειται να καταληφθεί».

50. Για τον προσδιορισμό διαφυγόντων κερδών βλ. *Αστ. Γεωργιάδης*, Ενοχικό Δίκαιο. Γενικό Μέρος Ι, 2007, §5 αρ. 67-70.

51. Πρβθ. και *Uhlenbruck/Laufs* σε *Laufs/Uhlenbruck*, *Handbuch des Arztrechts* 3 (2002), § 53 αρ. 2.

52. Βλ. και *Στοιήδ*, σε *Χαραλαμπίδη* Ερμ ΠΚ, άρθρο 259, αρ. 3, αναφορικά με τον καθορισμό των καθόντων από νόμο, διοικητικές πράξεις, ιδιαίτερες διατάξεις ή οδηγίες των προϊσταμένων του υπαλλήλου ή και την ίδια τη φύση της υπηρεσίας.

53. Πρβθ. *Αν. Γεωργιάδης*, Ενοχικό Δίκαιο. Γενικό Μέρος 2 (2015), § 2 αρ. 38.

54. *Ι.Καράκωστας*, Η αστική ευθύνη του ιατρού στο κοινοτικό δίκαιο, Αρμ 1994, 15, 19-20. Για τα κριτήρια αναγνώρισης υποχρεώσεων καλής πίστης βλ. αναλυτικά *ν. Βαρ*, *Verkehrspflichten*, 1980, σ. 113 επ.

55. Για την έννοια και τον προσδιορισμό του χρόνου παροχής βλ. αναλυτικά *Αστ. Γεωργιάδης*, Ενοχικό Δίκαιο. Γενικό Μέρος ΙΙ, 2007, §19 αρ. 21-28.

56. Βλ. *Σταθόπουλο*, Γενικό Ενοχικό Δίκαιο, 2004, §3 αρ. 49-*Αν. Γεωργιάδης*, Ενοχικό Δίκαιο. Γενικό Μέρος, 2015, §31 αρ. 1-2, αναφορικά με το δικαίωμα του ασθενούς σε περίπληρωση πλημμελούς εκπλήρωσης.

57. *Ι.Καράκωστας*, Η αστική ευθύνη του ιατρού στο κοινοτικό δίκαιο, Αρμ 1994, 15, 19-20.

58. Λόγω του ιδιαίτερου ενδεόμενου εμπιστοσύνης μεταξύ ιατρού-ασθενούς, για το οποίο βλ. *Ανδρουλιδάκη/Δημητριάδης*, Αι υποχρεώσεις συναθηλακικής πίστωσης, 1972, σ. 100 επ.

59. Βλ. σχετικά *Κουσουλή*, Σύγχρονες Μορφές Εγγράφων Συναθηλαγής, 1992, σ. 138 επ. Τέτοις σε Νικα/Κεραμέα/Κονδύλη/Νικα, ΚΠολΔ 444 αρ. 6-7- *Κ.Χριστοδούλου*, Τρία νέα ζητήματα του δικαίου των ηλεκτρονικών εγγράφων μετά το αχέδιο νόμου ηλεκτρονικής υπογραφής, Δίκη 2000, 1006-1021 και του ίδιου, Επιτομή Ηλεκτρονικού Αστικού Δικαίου, 2008, σ. 50 επ. Αναφορικά με την αποδεικτική δύναμη του ηλεκτρονικού ιατρικού φακέλου βλ. δικαιοσυγκριτικά *Laskaridis*, Die elektronische Patientenakte, 2003, σ. 242-276.

60. Για τις μορφές της απειθαρείας και το επιτρεπτό αυτής βλ. *Λασκαρίδη*, Τηλεϊατρική και Αστική ευθύνη, σε συλλογικό τόμο «Βιοηθικοί Προβληματισμοί», σειρά δια-ΛΟΓΟΣ, Εκδόσεις Παναζόλη, 2014, σ. 477, 481-482.

61. Έτσι και η υπ' αριθμ. 59/2014 απόφαση της Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα, προσβάσιμη σε www.dpa.gr.

62. Πρβθ. ΑΠ 2166/2003 ΝΟΜΟΣ, κατά την οποία η μη διεκρίνιση σε ιατρική βεβαίωση της αιτίας ένεκα της οποίας προεκλήθησαν τα συμπεράνετα τραύματος, αν δηλαδή αυτά προεκλήθησαν από χειρουργική επέμβαση ή από άλλη αιτία, μπορεί, όπως δέχεται το προσβαλλόμενο Βούλευμα, να καθιστά την ιατρική αυτή βεβαίωση μη αναλυτική, αλλά όχι και ψευδή.

63. Βλ. για πιστοποιητικό που βεβαιώνει επιστραγαλία ασθενούς που χρησιμοποιήθηκε σε δίκη προς αναβολή της και ο ιατρός αθώωθηκε λόγω έλλειψης βόλου ΑΠ 34/1974, Πον/Χρον 1974, 348-349 με εισήγηση του *Κουντουγιέρη*.

64. Αυτή η πρόθεση εξαπατήσεως συνιστά το σημαντικότερο κριτήριο για την αποδοχή της αγωγής ενώπιον των αγγέλων δικαστηρίων- βλ. ενδεικτικά *Willkinson v Downton*, [1897] EWHC 1 (QB), [1897] 2 QB 57 και *Kapfunde v Abbey National and Daniel* [1998] IRLR 583, CA.

65. Πρβθ. Βούλευμα Συμβουλίου Πλημμελειοδικών Αλεξαν-

δρούπολης 8/1991 Αρμ 1991, 1137, κατά το οποίο η μη τέλεση του αδικήματος της έκδοσης ψευδούς ιατρικής πιστοποίησης έχει συνέπεια την μη τέλεση του αδικήματος της δικαστικής χρήσης ψευδούς ιατρικής πιστοποίησης από δόλο (delictum proprium).

66. Έτσι και στη Γερμανία απαιτείται και η αναγραφή του τελικού ήπτη του εγγράφου *Uhlenbruck/Laufs* σε *Laufs/Uhlenbruck*, *Handbuch des Arztrechts* 3 (2002), § 53 Rdnr. 2. Αντίθετα στο αγγλοσάξονικό σύστημα όπου δεν απαιτείται να αναφέρεται στο ψυχιατρικό πιστοποιητικό ακριβώς από ποιόν π.χ. για δικαστική χρήση ή για χρήση από ασφαλιστική εταιρεία αλλά όχι και ποιο δικαστήριο ή ποια ασφαλιστική εταιρεία ή ποιο ταμείο θα λάβουν γνώση του εγγράφου.

67. 655 F.2d 235 (5th Cir. 1981).

68. *«job-related anxiety, depressive neurosis»*.

69. 655 F.2d 235 (5th Cir. 1981).

70. ΕφΘρ 44/1970.

71. ΑΠ 362/1966 ίσως Πον/Χρ ΙΣΤ, 616.

72. Έτσι και *Αρμυμέντος/Σωτηρόπουλος*, Προσωπικά Δεδομένα, 2005, άρθρο 4 αρ. 295 και 299.

73. Προβάσιμη σε www.dpa.gr.

74. Προβάσιμη σε www.dpa.gr.

75. *Λασκαρίδης* σε *Λασκαρίδη* (επιμ.) ΕρμΚΙΔ, άρθρο 5 αρ. 3.

76. Βλ. σχετικά *Ποιήτη*, Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας άρθρο 14 αρ. 14 και 15- *Λασκαρίδη* σε *Λασκαρίδη* (επιμ.) ΕρμΚΙΔ, άρθρο 14, αρ. 7 και του ίδιου, Η προσήκουσα τήρηση ιατρικού φακέλου σε www.iatrikodikaio.com/category/arhra-meletes/astiki-euthini/ υπό ΙΙΙ. 2. Για το επιτρεπτό όριο κρίσεων, οι οποίες δεν προσβάλλουν την προσωπικότητα βλ. γενικά *Αν. Γεωργιάδης*, Γενικές Αρχές Αστικού Δικαίου, 2002, §12 αρ. 22.

77. *Π. Παπανδρέου* σε Χαραλαμπίδη ΕρμΠΚ, άρθρο 362 αρ. 1.

78. Για περαιτέρω αξιώσεις άρσης της προσβολής και παράλειψης στο μέλλον βλ. συνοπτικά *Αν. Γεωργιάδης*, Γενικές Αρχές Αστικού Δικαίου, 2002, §12 αρ. 24-29 και αναλυτικά *Ι.Καράκωστας*, Το δίκαιο της προσωπικότητας, 2012, σ. 149-159. Για την προσβολή προσωπικότητας ασθενούς από ιατρική πράξη βλ. αναλυτικά και *Κ.Φουντεδάκη*, Αστική ιατρική ευθύνη, 2003, σ. 227 επ.

79. Πον/Χρ 1959, 229.

80. Υπεράσπιση, 1997, 625 = ΝΟΜΟΣ.

81. Έτσι και στην Πλημ/θεσα 1654/1995 ΝΟΜΟΣ, κατά την οποία πιστοποιήθηκε η κατάσταση υγείας χωρίς εξέταση του ασθενούς και έτσι κρίθηκε ότι η εν λόγω ιατρική πράξη εμπίπτει στο πεδίο εφαρμογής του άρθρου 221 του ΠΚ.

82. Μολτατάς, κρίθηκε ότι η καταλήληξη μητέρας ανηλικών τέκνων αποτελεί ιατρική κρίση και εκτίμησή αλλά όχι πιστοποίηση πραγματικών περιστάσεων, συνεπώς δεν στοιχειοθετείται το αδικήμα έκδοσης ψευδούς ιατρικής πιστοποίησης από παιδοψυχολόγο..

83. [1897] EWHC 1 (QB).

84. Για τις συμβάσεις με προστατευτική δράση υπέρ τρίτου βλ. *Πουλιδάδης*, Οι υποχρεώσεις προστασίας (των εννόμων αγαθών των αντισυμβαλλομένων) στο δίκαιο της συμβατικής και προσυμβατικής ευθύνης, Αρμ 1983, 741 επ. - *Σταθόπουλο*, Γενικό Ενοχικό Δίκαιο, 2004, §4 αρ. 63-67.

85. 655 F.2d 235 (5th Cir. 1981).

86. [1986] QB 26 (CA).

87. «The diagnosis and treatment of mental illness is not an exact science and severely divergent views are sometimes possible without any lack of reasonable care».

88. [1998] QB 978.

89. [2000] PIQR P1.

90. 529 P 2d 334. Βλ. για την υπόθεση αυτή συνοπτικά *Λασκαρίδη* σε *Λασκαρίδη*, ΕρμΚΙΔ, άρθρο 13, αρ. 20 υπό. 50 και αναλυτικά τον ίδιο, Απόρρητο επαγγελματιών και βοηθών τους σε «Εγκλήματα, Κράτος και Ποινική Δικαιοσύνη: Σύγχρονα ζητήματα Ποινικού Δικαίου και Εγκληματολογίας», 2016, σ. 237-251.

91. Βλ. *Η. Γάφου*, Ποινικό Δίκαιο. Ειδικός Μέρος τευχ. Β' σ. 1076 σπιν. 7 και Πλημ/θεσαπ118/1997 ΝΟΜΟΣ.

92. Έτσι Πλημ/Παρνασσού 205/1958, Πον/Χρ 1959, 229 και Πλημ/θεσα 118/1997 ΝΟΜΟΣ.

93. ΑΠ 633/2015 προσβάσιμη σε www.areiospagos.gr/nomologia/apofaseis.asp.

94. ΑΠ 125/2013 προσβάσιμη σε www.areiospagos.gr/nomologia/apofaseis.asp.

95. Βου/Συμβ/Πλημ/Αλεξ 8/1991, Αρμ 1991, 1137.

96. Πον/Χρ 1991, 310 = ΝΟΜΟΣ.

97. North America Co for Life and Health Insurance v. Berger, ό.π.

98. Περισσότερες πληροφορίες σε Μαραγκάκη, Ιατρική Δεοντολογία και Ποινικό Δίκαιο (2011), σ. 226-227.

99. Βλ. ΣτΕ 1471/2008, προσβάσιμη σε www.ias-i-law.org/news/proklisi-syndromou-anosopoitikis-aneparkieas-aids-logo-iatrikis-ameleias/