



ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΑΣΤΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Σπουδαστές:

Δημήτριος Λάιος – ΑΜ: 2005257

Παναγιώτης Κλουφέτος – ΑΜ: 2004108

Επιβλέπων Καθηγητής:
Τσουντας Κωνσταντίνος

Καλαμάτα 2012

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα εργασία πραγματεύεται την έννοια της αστικής ευθύνης του δημόσιου νοσοκομείου, πώς και με ποιο τρόπο υπέχει αστική ευθύνη το δημόσιο νοσοκομείο καθώς επίσης και ποιες είναι οι προϋποθέσεις για να στοιχειοθετηθεί η αστική ευθύνη του δημόσιου νοσοκομείου. Συγκεκριμένα αναλύονται μία προς μία οι προϋποθέσεις στοιχειοθέτησης της ευθύνης, όπως είναι το είδος της συμπεριφοράς, η προέλευση της ευθύνης, ο καταλογισμός της ευθύνης, η ζημία, η πρόσφορη αιτιώδης συνάφεια, η έκταση της αποζημίωσης και διευκρινίζεται πότε ο υπεύθυνος υπέχει προσωπική ευθύνη. Αντίστοιχα, εν συνεχεία, θα εξεταστεί το κατά πόσον ένας ιδιωτικός φορέας υγείας (π.χ. μία ιδιωτική κλινική) υπέχει, επίσης, αστική ευθύνη, και θα αναλυθούν οι διατάξεις οι οποίες την θεμελιώνουν.

Σκοπός της εργασίας αυτής είναι να εξεταστεί η αστική ευθύνη, η οποία αποτελεί έναν «θεσμό» κεντρικής και βαρύνουσας σημασίας για την προστασία των θεμελιωδών εννόμων αγαθών της ζωής, της υγείας και της περιουσίας. Για να επιτευχθεί αυτός ο σκοπός θα ακολουθήσουμε την εμπειρική μέθοδο και την βιβλιογραφική και νομολογιακή έρευνα.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1 ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΩΝ.....	1
2 ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	2
3 ΑΣΤΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ.....	3
3.1 Έννοια Αστικής Ευθύνης.....	3
3.2 Αστική ευθύνη των νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.).....	3
3.3 Αστική ευθύνη του δημόσιου νοσοκομείου ως νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου.....	4
3.4 Οι προϋποθέσεις στοιχειοθέτησης της αστικής ευθύνης των δημοσίων νοσοκομείων ως νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου.....	5
3.4.1 Όργανο του νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου (δημόσιου νοσοκομείου).....	6
3.4.2 Πράξη, παράλειψη ή υλική ενέργεια.....	7
3.4.3 Πράξη, παράλειψη, ή υλική ενέργεια στο πλαίσιο των καθηκόντων του οργάνου.....	7
3.4.4 Ύπαρξη παρανομίας.....	8
3.4.5 Μη παραβίαση διάταξης κείμενης χάριν του γενικού συμφέροντος.....	9
3.4.6 Πρόκλησης ζημίας.....	9
3.4.7 Αιτιώδης σύνδεσμος.....	10
3.5 Μορφές Ευθύνης.....	11
3.5.1 Ευθύνη από ιατρικά σφάλματα.....	12
3.5.1.1 Ιατρικά σφάλματα κατά το διαγνωστικό και θεραπευτικό στάδιο.....	13
3.5.1.2 Ιατρικά σφάλματα κατά το προεγχειρητικό, εγχειρητικό και μετεγχειρητικό στάδιο.....	14
3.5.2 Ευθύνη από σφάλματα που οφείλονται στην κακή οργάνωση και λειτουργία των νοσοκομείων.....	14
3.6 Αποζημίωση από αστική ευθύνη του δημόσιου νοσοκομείου.....	16
4 ΑΣΤΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ.....	21
4.1 Αστική ευθύνη στο ιδιωτικό δίκαιο.....	21
4.2 Αστική ευθύνη ιδιωτικής κλινικής με βάση το ιδιωτικό δίκαιο.....	23
4.2.1 Ιατροί υπάλληλοι της κλινικής.....	24
4.2.2 Ιατροί που δεν είναι υπάλληλοι της κλινικής, αλλά απλώς συνεργάζονται με αυτήν.....	25
4.3 Ευθύνη της ιδιωτικής κλινικής προς αποζημίωση.....	26
5 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	28
6 ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	30

Ι ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΩΝ

ΑΕΔ	Ανώτατο Ειδικό Δικαστήριο
ΑΚ	Αστικός Κώδικας
ΑΠ	Άρειος Πάγος
ΔΕΘεσ	Διοικητικό Εφετείο Θεσσαλονίκης
ΔεφΑθ	Διοικητικό Εφετείο Αθήνας
ΔΠρΘεσ	Διοικητικό Πρωτοδικείο Θεσσαλονίκης
ΕΔΚΑ	Επιθεώρηση Δικαίου Κοινωνικής Ασφάλισης
ΕισΝΑΚ	Εισαγωγικός Νόμος Αστικού Κώδικα
Ελλ-Δνη	Ελληνική Δικαιοσύνη
Ε.Σ.Υ.	Εθνικό Σύστημα Υγείας
ΕφΑΔ	Εφαρμογές Αστικού Δικαίου
Ν.Π.Δ.Δ.	Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου
Ν.Π.Ι.Δ.	Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου
Σ	Σύνταγμα
ΣτΕ	Συμβούλιο της Επικρατείας

2 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Όταν ο άνθρωπος αποφάσισε να ζήσει με άλλους ανθρώπους, θέσπισε κανόνες συμπεριφοράς που ρυθμίζουν τις μεταξύ τους σχέσεις. Δημιούργησε το Δίκαιο που περιλαμβάνει τους κανόνες που ρυθμίζουν τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις των μελών της κοινωνίας, ενώ ταυτόχρονα προβλέπουν και τις συνέπειες όταν αυτοί οι κανόνες παραβιαστούν. Οι βασικές κατηγορίες του δικαίου είναι το Αστικό και το Ποινικό. Το Αστικό καθορίζει τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις των ανθρώπων στις μεταξύ τους σχέσεις, ενώ το ποινικό την ευθύνη των ατόμων της κοινωνίας απέναντι στην Πολιτεία. Από τους κανόνες του Αστικού Δικαίου απορρέει Αστική ευθύνη, ενώ από τους κανόνες του Ποινικού η ποινική ευθύνη. Μετά από μία παραβίαση είναι δυνατόν ο υπαίτιος να έχει τόσο Αστική όσο και ποινική ευθύνη. Στην παρούσα εργασία θα μας απασχολήσει το θέμα της «Αστικής ευθύνης» και ειδικότερα η Αστική ευθύνη του νοσοκομείου, τόσο του δημοσίου όσο και του ιδιωτικού.

3 ΑΣΤΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

3.1 Έννοια Αστικής Ευθύνης

Η αστική ευθύνη, ως νομικός όρος, έχει την έννοια της νομικής υποχρέωσης για αποκατάσταση (αποζημίωση) του προσώπου εκείνου που επλήγη από μία μη νόμιμη συμπεριφορά (πράξη, παράλειψη ή υλική ενέργεια)¹.

3.2 Αστική ευθύνη των νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.)

Η υποχρέωση αποζημίωσης του παρανόμως θιγέντος βαρύνει τόσο τα φυσικά όσο και τα νομικά πρόσωπα. Εν προκειμένω μας απασχολεί το νομικό πρόσωπο του κράτους και ειδικότερα, τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου (ν.π.δ.δ.). Με τον όρο «εξωσυμβατική ή αστική ευθύνη του Κράτους & των ν.π.δ.δ.» νοείται η ευθύνη των προαναφερόμενων φορέων δημόσιας εξουσίας να αποζημιώνουν τρίτα πρόσωπα, τα οποία εθίγησαν ηθικώς ή υλικώς από παράνομη συμπεριφορά των οργάνων τους κατά την άσκηση ή επ' ευκαιρία της άσκησης των καθηκόντων τους². Η Αστική ευθύνη του Δημοσίου βρίσκει έρεισμα, από το 1946, στα άρθρα 105 και 106 του Εισαγωγικού Νόμου του Αστικού Κώδικα (ΕισΝΑΚ). Στο άρθρο 105 του Εισαγωγικού Νόμου του Αστικού Κώδικα ορίζεται ότι: *«Για παράνομες πράξεις ή παραλείψεις των οργάνων του δημοσίου κατά την άσκηση της δημόσιας εξουσίας που τους έχει ανατεθεί, το δημόσιο ενέχεται σε αποζημίωση, εκτός αν η πράξη ή η παράλειψη έγινε κατά παράβαση διάταξης, που υπάρχει για χάρη του γενικού συμφέροντος. Μαζί με το δημόσιο ευθύνεται εις ολόκληρον και το υπαίτιο πρόσωπο, με την επιφύλαξη των ειδικών διατάξεων για την ευθύνη των υπουργών»*. Κατά την έννοια της διάταξης αυτής, ευθύνη του Δημοσίου συντρέχει, εφόσον έχουν τηρηθεί και οι λοιπές προϋποθέσεις του νόμου, όχι μόνο όταν με σχετική πράξη ή παράλειψη οργάνου της Διοίκησης παραβιάσε συγκεκριμένη διάταξη νόμου, αλλά και όταν παραλείπονται τα, από την κείμενη εν γένει νομοθεσία και τα κατά τα δεδομένα της κοινής πείρας και τις αρχές της καλής πίστης, προσιδιάζοντα στην υπηρεσία ιδιαίτερα καθήκοντα και υποχρεώσεις. Περαιτέρω, με τις διατάξεις του άρθρου 106 του ΕισΝΑΚ ορίζεται ότι, η ανωτέρω διάταξη εφαρμόζεται και για την ευθύνη νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου από πράξεις ή παραλείψεις των οργάνων που βρίσκονται στην υπηρεσία τους.

¹ Βλ. Επ. Σηλιωτόπουλου, Εγχειρίδιο διοικητικού δικαίου, εκδ.11η, εκδ. Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα, 2001, αρ.211, ομοίως και στην ^η 12 εκδ., 2007

² Βλ. Χ. Χρυσανθάκη – Π. Πανταζόπουλου, Εισηγήσεις Διοικητικού Δικαίου, εκδ. Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα, 2006, αρ. 347. Κατ' άλλον ορισμό (Πρ. Παυλόπουλου, Η αστική ευθύνη, Ι, όπ.π., σ. 41), ο όρος «αποδίδει το νομικόκαθεστώς που διέπει την οργάνωση και λειτουργία του μηχανισμού εκείνου, ο οποίος διαγράφει τις προϋποθέσεις και τα όρια της υποχρέωσης του δημοσίου να αποκαθιστά τη ζημία που προξενούν στους διοικουμένους (φυσικά ή νομικά πρόσωπα) παράνομες πράξεις, παραλείψεις ή υλικές ενέργειες των οργάνων του».

Αξίζει να αναφερθεί ότι η αστική ευθύνη αποτελεί μηχανισμό διορθωτικής δικαιοσύνης. Δηλαδή ο σκοπός του δικαίου της αστικής ευθύνης είναι αποκαταστατικός της ζημίας του παθόντος. Ενώ για τις έννομες σχέσεις του ιδιωτικού δικαίου απαιτείται υπαιτιότητα (δόλος ή αμέλεια) για τη στοιχειοθέτηση της ευθύνης, για τις αντίστοιχες του δημόσιου δικαίου δεν απαιτείται κάτι τέτοιο. Η ευθύνη του Δημοσίου είναι αντικειμενική. Δηλαδή αρκεί να επισυμβεί η βλάβη για να ιδρυθεί το δικαίωμα του ενδιαφερομένου και αντιστοίχως η υποχρέωση του Δημοσίου για αποζημίωση. Ο επανορθωτικός μηχανισμός της αστικής ευθύνης του Δημοσίου, δεν υπάρχει ρητά στο Σύνταγμά μας, αλλά γίνεται δεκτό ότι η υποχρέωση του Κράτους να αποκαταστήσει τη βλάβη που υπέστη ο διοικούμενος για παράνομες πράξεις ή παραλείψεις των οργάνων του πηγάζει από την αρχή του *Κράτους Δικαίου*.

3.3 Αστική ευθύνη του δημόσιου νοσοκομείου ως νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου

Το κράτος αναλαμβάνει να παράσχει υπηρεσίες υγείας στο σύνολο των πολιτών, φέροντας στην αντίστοιχη ευθύνη για την ποιότητα των υπηρεσιών που παρέχει. Οι πολίτες, απ' την άλλη, αποκτούν ένα συνταγματικό δικαίωμα στη λήψη των παροχών υγείας, το οποίο θεμελιώνεται στο άρθρο 21 παρ. 3 Σ («Το κράτος μεριμνά για την υγεία των πολιτών και παίρνει ειδικά μέτρα για την προστασία της νεότητας, γήρατος, της αναπηρίας, και για την περίθαλψη των απόρων»), σε συνδυασμό και με το άρθρο 4 παρ. 1 Σ («Οι Έλληνες είναι ίσοι ενώπιον του νόμου») περί ισότητας όλων των πολιτών κατά την απόλαυση του δικαιώματος αυτού³. Οι ρυθμίσεις του ΕισΝΑΚ αποκτούν εγγυητικό χαρακτήρα για τον ασθενή ιδιώτη και τους συγγενείς του, αφού το κράτος αναλαμβάνει τον ρόλο αποκατάστασης της ζημίας που θα προκληθεί από ενέργειες ή παραλείψεις των οργάνων του.

Ως δημόσια νοσηλευτικά ιδρύματα νοούνται τα νοσοκομεία που εντάσσονται στο Εθνικό Σύστημα υγείας του Ν. 1397/1983. Τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. έχουν οργανωθεί από τον νομοθέτη ως ν.π.δ.δ.⁴, επομένως τα νοσοκομεία αυτά υπέχουν την ευθύνη που προβλέπεται για τα ν.π.δ.δ. (άρθρο 106 ΕισΝΑΚ), που ευθύνονται με όμοιο τρόπο, όπως ακριβώς συμβαίνει για το Δημόσιο. Άρα οι νομικές προϋποθέσεις για την ευθύνη του δημόσιου νοσοκομείου ταυτίζονται με τις αντίστοιχες του Δημοσίου. Σύμφωνα με το άρθρο 105 ΕισΝΑΚ, λοιπόν, οι προϋποθέσεις για την αστική ευθύνη του Δημοσίου και των άλλων νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου, είναι επιγραμματικά οι εξής:

▲ πράξη, παράλειψη ή υλική ενέργεια

³ Κ Χρυσόγονος, Ατομικά και κοινωνικά δικαιώματα Έκδοση 2006 σελ. 549 επ.

⁴ άρθρο 7 παρ.1 του Ν. 3329/2005 «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις» (ΕτΚ Α' 81), με το οποίο τα νοσοκομεία του ΕΣΥΚΑ χαρακτηρίστηκαν ν.π.δ.δ. κατά τροποποίηση των ορισμών του άρθρου 1 παρ. 4 του Ν. 2889/2001, με το οποίο είχαν χαρακτηριστεί αποκεντρωμένες μονάδες του ΕΣΥ, Χ. Χρυσανθάκη – Π.Πανταζόπουλου, Εισηγήσεις Διοικητικού Δικαίου, όπ.π., αρ. 221.

- ^ από όργανο του Δημοσίου
- ^ στο πλαίσιο της άσκησης δημόσιας εξουσίας
- ^ ύπαρξη παρανομίας
- ^ να μην παραβιάζονται διατάξεις χάριν του γενικού συμφέροντος
- ^ ζημία
- ^ αιτιώδης σύνδεσμος μεταξύ της πράξης, παράλειψης ή της υλικής ενέργειας και της ζημίας
- ^



Εικόνα 1: πηγή, istockphoto

3.4 Οι προϋποθέσεις στοιχειοθέτησης της αστικής ευθύνης των δημοσίων νοσοκομείων ως νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου

Επομένως, ως συνέχεια των παραπάνω, με βάση ό,τι ορίζεται στα άρθρα 105 και 106 ΕισΝΑΚ, για παράνομες πράξεις ή παραλείψεις των οργάνων του δημοσίου και των νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου κατά την άσκηση της δημόσιας εξουσίας που τους έχει ανατεθεί, το δημόσιο και τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου ενέχονται σε αποζημίωση, εκτός αν η πράξη ή παράλειψη έγινε κατά παράβαση διάταξης που υπάρχει για χάρη του γενικού συμφέροντος. Κατά την έννοια αυτών των διατάξεων, ζημιογόνες πράξεις ή παραλείψεις των οργάνων του δημοσίου ή των νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου, οι οποίες λαμβάνουν χώρα κατά την ενάσκηση της δημόσιας εξουσίας που έχει ανατεθεί σε αυτά και κατά παράβαση διάταξης που δεν έχει θεσπιστεί αποκλειστικά για χάρη του δημοσίου συμφέροντος, αλλά αποβλέπει παράλληλα και στην προστασία δικαιώματος ή συμφέροντος των κατ' ιδίαν

⁵ Σπηλιωτόπουλος, Εγχειρίδιο Διοικητικού Δικαίου Ι, 1996 – Δαγτόγλου, Γενικό Διοικητικό Δίκαιο, 1997, σελ. 839

προσώπων, γεννούν υποχρέωση του δημοσίου ή των νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου σε αποζημίωση. Η ευθύνη προς αποζημίωση συντρέχει όχι μόνο όταν με πράξη ή παράλειψη οργάνου της διοίκησης παραβιάζεται συγκεκριμένη διάταξη νόμου, αλλά και όταν παραλείπονται τα ιδιαίτερα καθήκοντα και υποχρεώσεις που, από τη νομοθεσία και τα δεδομένα της κοινής πείρας και τις αρχές της καλής πίστης, προσιδιάζουν στη συγκεκριμένη υπηρεσία. Αναγκαία προϋπόθεση για τη γέννηση της πιο πάνω υποχρέωσης είναι η ύπαρξη πρόσφορης αιτιώδους συνάφειας μεταξύ της παρανομίας και της ζημιάς που επήλθε, η οποία υπάρχει όταν, κατά τα διδάγματα της κοινής πείρας, η πράξη ή η παράλειψη των δημοσίων οργάνων ήταν ικανή και μπορούσε, κατά τη συνηθισμένη και κανονική πορεία των πραγμάτων, να επιφέρει το ζημιόγONO αποτέλεσμα. Αξίζει, επίσης, να τονισθεί ότι σε ό,τι αφορά στη σχέση του ασθενούς με το δημόσιο νοσηλευτικό ίδρυμα, δεν απαιτείται σύναψη σύμβασης του ασθενούς με το νοσηλευτικό ίδρυμα προκειμένου να στοιχειωθεθεί η ευθύνη του τελευταίου.

Άρα, συνοψίζοντας, συνάγεται ότι οι προϋποθέσεις που θεσπίζονται για την αστική ευθύνη των δημοσίων νοσηλευτικών ιδρυμάτων, ως αυτοτελή νομικά πρόσωπα δικαίου, είναι όσες θα αναλυθούν παρακάτω :

- ▲ Πράξη, παράλειψη ή υλική ενέργεια
- ▲ Όργανο του νοσοκομείου
- ▲ Στο πλαίσιο των καθηκόντων του
- ▲ Η οποία είναι παράνομη
- ▲ Δεν στηρίζεται σε κανόνα που έχει τεθεί χάριν του δημόσιου συμφέροντος
- ▲ Είναι ζημιόγONA
- ▲ Να συνδέεται αιτιωδώς με την παρανομία

3.4.1 Όργανο του νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου (δημόσιου νοσοκομείου)

Ως όργανα, από τα οποία προέρχονται οι πράξεις, υλικές ενέργειες ή παραλείψεις νοούνται τα όργανα των δημοσίων νοσηλευτικών ιδρυμάτων και μάλιστα με την ευρεία του όρου έννοια, δηλαδή όχι μόνο οι ιατροί και το νοσηλευτικό προσωπικό που συνδέονται με το νοσηλευτικό ίδρυμα με σχέση εργασίας δημοσίου δικαίου, αλλά το σύνολο των φυσικών προσώπων που, ευρισκόμενα σε μια ειδική νομική σχέση, προσφέρουν την εργασία τους στο πλαίσιο της παροχής υπηρεσιών δημόσιας υγείας. Δηλαδή νοείται το σύνολο των εργαζομένων (ιατρονοσηλευτικό, βοηθητικό, διοικητικό, τεχνικό προσωπικό κ.λ.π.) στα δημόσια νοσηλευτικά ιδρύματα, ακόμη και αυτών που προβαίνουν σε απλές διεκπεραιωτικές υλικές ενέργειες.

Σημειώνεται δε ότι οι πράξεις ή παραλείψεις του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού οι σχετικές με την περίθαλψη και την εν γένει νοσηλεία του ασθενούς είναι αναπόσπαστα συνδεδεμένες με την εκτέλεση των ανατεθειμένων σε αυτά καθηκόντων, όπως θα αναλυθεί παρακάτω.

3.4.2 Πράξη, παράλειψη ή υλική ενέργεια

Η παροχή περίθαλψης από τις υγειονομικές μονάδες του δημοσίου τομέα συντελείται με υλικές ενέργειες, εκείνες που επιβάλλουν οι κανόνες της ιατρικής επιστήμης. Στην έννοια της «παραλείψεως» εμπίπτει η παράλειψη οφειλόμενης ενέργειας π.χ. παράλειψη νοσοκομείου να λάβει τα απαραίτητα μέτρα για την αποτροπή πρόκλησης πυρκαγιάς και θάνατος νεογνού σε θερμοκοιτίδα από την προκληθείσα πυρκαγιά. Στην έννοια της παράλειψης θα μπορούσαμε να πούμε ότι ανήκει κάθε αποκλίνουσα συμπεριφορά του ιατρού και κατ' επέκτασιν και του νοσοκομείου στο οποίο υπάγεται, από τους κανόνες επιμέλειας και αυτούς της ιατρικής επιστήμης. Με άλλα λόγια η έννοια της παράλειψης ταυτίζεται εννοιολογικά πολλές φορές με την έννοια του ιατρικού σφάλματος. Εκτενέστερη ανάλυση των περιπτώσεων ευθύνης θα γίνει παρακάτω. Ως ενδεικτικά παραδείγματα υλικής ενέργειας ή παράλειψης θα μπορούσαν να αναφερθούν τα εξής: π.χ. η παράλειψη εξέτασης ασθενούς ή η πλημμελής εξέτασή του, η λανθασμένη εκτέλεση οδηγιών, η χρησιμοποίηση ελαττωματικού ιατρικού υλικού ή ακατάλληλων φαρμάκων κ.λ.π.

3.4.3 Πράξη, παράλειψη, ή υλική ενέργεια στο πλαίσιο των καθηκόντων του οργάνου

Η στοιχειοθέτηση της αστικής ευθύνης του ν.π.δ.δ. κατά τα άρθρα 105 και 106 ΕισΝΑΚ προϋποθέτει ότι η παράνομη και ζημιογόνος πράξη ή παράλειψη του οργάνου του δημόσιου νοσηλευτικού ιδρύματος τελείται κατά την άσκηση του ανατεθειμένου καθήκοντος του οργάνου. Δηλαδή, το συγκεκριμένο όργανο να ενήργησε στο πλαίσιο των καθηκόντων του. Στον τομέα της υγείας, η έννοια της δημόσιας εξουσίας, που αποτελεί απαραίτητη προϋποθεση για την αστική ευθύνη του Δημοσίου, γίνεται αντιληπτή ως εξής: η διαγνωστική-θεραπευτική δραστηριότητα των δημόσιων νοσηλευτηρίων πρέπει να θεωρηθεί άσκηση δημόσιας εξουσίας δεδομένου ότι δεν διεξάγεται υπό νομικό καθεστώς ιδιωτικού δικαίου (π.χ. σύμβαση έργου με αντικείμενο την παροχή ιατρικών υπηρεσιών μεταξύ κρατικού νοσοκομείου και χρήστη των δημόσιων υπηρεσιών υγείας), αλλά υπό καθεστώς δημοσίου δικαίου, δηλ. από τη νομοθεσία που διέπει το ΕΣΥ και καθιερώνει δημοσίου δικαίου δικαίωμα κάθε πάσχοντος να ζητήσει να του χορηγηθούν, ισότιμα, υπηρεσίες υγείας. Αυτό το δικαίωμα και η αντίστοιχη υποχρέωση του δημοσίου νοσηλευτηρίου απορρέουν από το συνταγματικά κατοχυρωμένο κοινωνικό δικαίωμα στην υγεία.

3.4.4 Υπαρξη παρανομίας

Έχει διατυπωθεί ότι η διάταξη του άρθρου 105 θεσπίζει «λευκό» κανόνα δικαίου, δηλαδή δεν ορίζει ποτέ συντρέχει η παρανομία ως προϋπόθεση αστικής ευθύνης αλλά παραπέμπει στο σύνολο των κανόνων δικαίου της έννομης τάξης. Παρανομία, γενικότερα, υπάρχει όταν παραβιάζεται κανόνας δικαίου. Παρανομία συνιστά και η παράβαση του άρθρου 21 παρ. 3 του Συντάγματος, που ορίζει ότι «το Κράτος μεριμνά για την υγεία των πολιτών και ιδρύει ευθεία εκ του Συντάγματος υποχρέωση του κράτους και των νοσηλευτικών νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου, μέσω των οποίων επιδιώκεται και ασκείται η κρατική σχετική μέριμνα, για τη λήψη θετικών μέτρων προς προστασία της υγείας των πολιτών και την παροχή υπηρεσιών υγείας υψηλού επιπέδου σε αυτούς, στους οποίους δίνει αντίστοιχα δικαίωμα να απαιτήσουν από την πολιτεία την πραγμάτωση της αντίστοιχης υποχρέωσης της». Το ίδιο το Σύνταγμα, δηλαδή, επιβάλλει «δεσπόζουσα θέση» των κρατικών υπηρεσιών στο σύνολο των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας (κρατικών και ιδιωτικών). Απόρροια της ιδιάζουσας αυτής θέσης του κράτους στο τομέα της υγείας είναι η αυξημένη έως απόλυτη εξάρτηση της πλειοψηφίας των πολιτών από αυτές, και ιδίως εκείνων που δεν διαθέτουν τα απαιτούμενα οικονομικά μέσα για να προσφύγουν στον ιδιωτικό τομέα υγείας. Η οργάνωση και λειτουργία κρατικών νοσοκομειακών υπηρεσιών αποτελεί στο σύγχρονο κοινωνικό κράτος δικαίου ένα από τα κύρια μέσα για την προαγωγή και τη βελτίωση της υγείας των πολιτών. Η υγεία του πολίτη αντιμετωπίζεται ως γενικό δημόσιο συμφέρον, έχει το χαρακτήρα κοινωνικού δικαιώματος που στρέφεται κατά του Κράτους και θεμελιώνει αξίωση των χρηστών τους για την επιστημονικά αρτιότερη δυνατή παροχή τους. Έτσι, το κράτος αναλαμβάνει ρητά την ευθύνη για την παροχή υπηρεσιών υγείας στο σύνολο των πολιτών (άρθρο 1 παρ. 1 του ν. 1397/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας», που επαναφέρθηκε σε ισχύ με το άρθρο 1 παρ. β' του ν. 2194/94). Οι υπηρεσίες αυτές «... παρέχονται ισότιμα σε κάθε πολίτη, ανεξάρτητα από την οικονομική, κοινωνική και επαγγελματική του κατάσταση, μέσα από ενιαίο και αποκεντρωμένο εθνικό σύστημα υγείας...» (1 παρ.2 ν. 1397/83.). Συνοψίζοντας, για την θεμελίωση της αστικής ευθύνης, η συγκεκριμένη ενέργεια θα πρέπει να είναι παράνομη, θίγοντας συγκεκριμένα ιδιωτικά δικαιώματα, όπως π.χ. είναι η υγεία ή άλλα στοιχεία της προσωπικότητας (όπως είναι η εμφάνιση) και όχι αποκλειστικά θίγοντας το δημόσιο συμφέρον. Για να κριθεί μία πράξη ως παράνομη⁶, λαμβάνονται υπόψιν τα παρακάτω:

- ▲ Η τήρηση συγκεκριμένης νομικής υποχρέωσης, όπως η υποχρεωτική παρουσία του ιατρού κατά την εφημερία και η παράλειψη μετάβασης του στο νοσοκομείο για την εξέταση περιστατικού που κατέληξε σε θάνατο, καθώς δεν έγινε σωστή διάγνωση της πάθησης ώστε να μεταφερθεί στο πληρέστερο εξοπλισμένο (πανεπιστημιακό)

⁶ . Πρ. Παυλόπουλος, Η αστική ευθύνη II, Α', 1989 σ.256 επ. (προϋπόθεση «παρανόμου»)

νοσηλευτικό ίδρυμα (όπως προκύπτει απ' την Νομολογία, απ' την υπ' αριθ. 2539/2008 απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας).

- ▲ Η έλλειψη της απαιτούμενης προσοχής κατά την άσκηση των ιατρικών – νοσηλευτικών καθηκόντων.
- ▲ Η παράλειψη ενεργειών που προσιδιάζουν κατά τις αρχές της καλής πίστης και τα διδάγματα της κοινής πείρας ως προς τα ιδιαίτερα καθήκοντα και υποχρεώσεις του δημόσιου νοσοκομείου.

3.4.5 Μη παραβίαση διάταξης κείμενης χάριν του γενικού συμφέροντος

Κατά την κρατούσα γνώμη αυτή η αρνητική προϋπόθεση για την αστική ευθύνη του Δημοσίου ή των Νομικών Προσώπων Δημοσίου Δικαίου έχει την έννοια ότι αποκλείεται η ευθύνη του Δημοσίου ή των Ν.Π.Δ.Δ. μόνο όταν η παραβιασθείσα διάταξη έχει θεσπιστεί αποκλειστικά χάριν του δημοσίου συμφέροντος. Για την αστική ευθύνη των δημοσίων φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας είναι πρόδηλο ότι οι παραβιαζόμενες διατάξεις σχετικά με τα καθήκοντα του ιατρού ή την οργάνωση και λειτουργία των φορέων αυτών αποσκοπούν στο να προστατεύσουν τα συμφέροντα κυρίως των προσώπων, που χρησιμοποιούν αυτές τις υπηρεσίες. Όλες αυτές οι διατάξεις είναι η υλοποίηση της συνταγματικά κατοχυρωμένης (άρθρο 21 παρ.3 Σ) υποχρέωσης του Κράτους να μεριμνά για την υγεία των πολιτών.

3.4.6 Πρόκλησης ζημίας

Αποτέλεσμα της παραπάνω παράνομης συμπεριφοράς θα πρέπει να είναι η πρόκληση ζημίας στον ενδιαφερόμενο. Στην αστική ευθύνη του Δημοσίου και των Ν.Π.Δ.Δ. εφαρμόζεται αναφορικά με το περιεχόμενο και την έκταση της ανορθωτέας ζημίας το γενικό δίκαιο αποζημίωσης (Α.Κ. 297 επ.) καθώς και οι διατάξεις περί αδικοπραξιών (Α.Κ. 914 επ.). Συνεπώς, ο ζημιωθείς από την πλημμελή παροχή υπηρεσιών υγείας εκ μέρους των οργάνων των δημόσιων νοσοκομείων, δικαιούται να αποκαταστήσει κάθε θετική ή αποθετική περιουσιακή ζημία που υπέστη. Ως ζημία (περιουσιακή) ορίζεται η διαφορά μεταξύ της κατάστασης που υφίσταται μετά το ζημιογόνο γεγονός και εκείνης που θα υφίσταντο ένα δεν συνέβαινε αυτό (θεωρία της διαφοράς). Θετική ζημία νοείται η ζημία που υφίσταται ο ασθενής από την πραγματική μείωση της περιουσίας του (π.χ. καταβολή εξόδων νοσηλείας, αγορά φαρμάκων και λοιπών αναλωσίμων), ενώ η αποθετική ζημία (ή διαφυγόν κέρδος) ισοδυναμεί με ματαίωση της αύξησης της περιουσίας του (π.χ. απώλεια εισοδημάτων από την εργασία του) ⁷. Σε περίπτωση βλάβης

⁷ Επ. Σηπλιωτόπουλου, όπως παραπάνω, σελ. 240

της υγείας ή θανάτου, εφαρμογή έχουν τα άρθρα 928- 931 Α.Κ. Για παράδειγμα ηθική βλάβη υπάρχει σε περίπτωση προσβολής της τιμής ή της υπόληψης, σωματικών βλαβών (πόνος από μια χειρουργική επέμβαση). Περαιτέρω ο ασθενής ή η οικογένεια του σε περίπτωση θανατώσεως του, δύνανται να απαιτήσουν την χρηματική ικανοποίηση της ηθικής βλάβης ή ψυχικής οδύνης που υπέστησαν λόγω των παράνομων πράξεων ή παραλείψεων των οργάνων των δημόσιων φορέων υγείας κατά Α.Κ. 932.

3.4.7 Αιτιώδης σύνδεσμος

Θα πρέπει η βλάβη να τελεί σε αιτιώδη σύνδεσμο με την παράνομη πράξη. Ο αιτιώδης σύνδεσμος πρέπει να είναι πρόσφορος, δηλαδή, υπό συνήθεις συνθήκες μία τέτοια πράξη, παράλειψη ή ενέργεια να επιφέρει την προκληθείσα βλάβη, η οποία δεν οφείλεται σε εξαιρετικές ιδιότητες ή σε συνθήκες τυχηρού ή ανωτέρας βίας. Αναλυτικότερα, ο αιτιώδης σύνδεσμος στην αστική ευθύνη του δημοσίου νοείται όπως στο γενικό δίκαιο της αποζημίωσης, δηλαδή με την έννοια της πρόσφορης αιτιώδους συνάφειας. Σύμφωνα με αυτή, αιτιώδης συνάφεια υπάρχει όταν, κατά τα διδάγματα της κοινής πείρας και της λογικής, η συμπεριφορά αυτή ήταν ικανή, κατά τη συνήθη πορεία των πραγμάτων και χωρίς τη μεσολάβηση κάποιου έκτακτου και ασυνήθιστου περιστατικού να προκαλέσει ζημία. Επομένως, ο αιτιώδης σύνδεσμος μεταξύ της παρανομίας της πράξης, παράλειψης ή υλικής ενέργειας του οργάνου του Νοσοκομείου και του ζημιογόνου αποτελέσματος αποτελεί στοιχείο της ζημίας και πρέπει να κρίνεται κατά το χρόνο που αυτή επέρχεται. Έχει υποστηριχθεί, επίσης, ότι δύναται να γίνει διάκριση της αιτιώδους συνάφειας σε εξωτερική και εσωτερική. Εξωτερική συνάφεια νοείται όταν ο σύνδεσμος υφίσταται μεταξύ της ζημιογόνου και παράνομης πράξης και της πρόκλησης ζημίας, δηλαδή η ζημιογόνος και παράνομη υλική ενέργεια, κατά τον χρόνο και υπό τους όρους που έλαβε χώρα, πρέπει να ήταν ικανή να επιφέρει, κατ' αντικειμενική πρόγνωση και κατά τη συνήθη πορεία των πραγμάτων, την επελθούσα ζημία (θεωρία πρόσφορης αιτίας). Ενώ, εσωτερική συνάφεια παρατηρείται όταν ο εσωτερικός σύνδεσμος που πρέπει να υφίσταται μεταξύ της παράνομης και ζημιογόνου υλικής ενέργειας και των καθηκόντων δημόσιας εξουσίας (όπως περιγράφηκε παραπάνω) που έχουν ανατεθεί στο όργανο, δηλαδή η δράση του οργάνου που μπορεί να καταλογιστεί στο δημόσιο νοσηλευτικό ίδρυμα ως πράξη του τελευταίου, όχι υπό την έννοια ότι υφίσταται απλώς τοπική ή χρονική σχέση μεταξύ τους, αλλά υπό την έννοια ότι η παρανομία διαπράχθηκε «κατά την άσκηση» των καθηκόντων του οργάνου. Εάν εκλείψει το στοιχείο της εσωτερικής συνάφειας – η οποία γίνεται αντιληπτή με ευρύτητα, έτσι ώστε να μην καλύπτεται μόνο η περίπτωση της ζημιογόνου συμπεριφοράς κατά την άσκηση των νομίμων καθηκόντων του οργάνου, αλλά και κατάχρηση αυτής, δηλαδή, κατά παράβαση των οδηγιών που έχουν δοθεί στο όργανο- διακόπτεται πάλι ο αιτιώδης σύνδεσμος και υφίσταται μόνο προσωπική ευθύνη του

οργάνου. Δηλαδή, εάν η ενέργεια ή η παράλειψη του οργάνου, έλαβε χώρα εκτός του κύκλου των υπηρεσιακών καθηκόντων του οργάνου, τότε δεν μπορεί να καταλογιστεί στο δημόσιο νοσηλευτικό ίδρυμα αλλά στο ίδιο το όργανο.



Εικόνα 2: πηγή,
www.newyorkpersonalinjuryattorneyblog.com

3.5 Μορφές Ευθύνης

Η αστική ευθύνη των δημοσίων νοσηλευτικών ιδρυμάτων στο πλαίσιο της παροχής υπηρεσιών υγείας προκύπτει από βλάβες, τις οποίες υφίσταται ο ιδιώτης κατά την παραμονή του στα ιδρύματα αυτά, από τη διενέργεια υλικών ενεργειών (ή παραλείψεων υλικών ενεργειών) των ιατρών και του λοιπού νοσηλευτικού προσωπικού, στο οποίο περιλαμβάνεται, όπως αναφέρθηκε πιο πάνω, και το τεχνικό προσωπικό (π.χ. ηλεκτρολόγοι) των νοσοκομείων, το οποίο είναι επιφορτισμένο με τη συντήρηση του νοσοκομειακού εξοπλισμού, καθώς και το λοιπό βοηθητικό προσωπικό (π.χ. εργαζόμενοι στην καθαριότητα ή την κουζίνα των νοσοκομείων).

Η ζημιογόνος συμπεριφορά στο πεδίο παροχής υπηρεσιών υγείας μπορεί να διακριθεί σε βλάβες προερχόμενες από σφάλματα ιατρών και σε βλάβες προερχόμενες από υλικές ενέργειες ή παραλείψεις του λοιπού προσωπικού των δημοσίων νοσηλευτικών ιδρυμάτων, νοσηλευτικού και μη.

Η διάκριση αυτή φαίνεται σχηματικά παρακάτω ⁸:

▲ Ευθύνη από ιατρικά σφάλματα

1. Ιατρικά σφάλματα κατά το διαγνωστικό και θεραπευτικό στάδιο

⁸ Κ. Γώγος, Μ. Καϊάφα-Γκμπάντι, Α. Παπαδοπούλου, Κ. Φουντεδάκη (επιμέλεια) «Η ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ ΣΤΗΝ ΠΡΑΞΗ Νομολογικές τάσεις της τελευταίας δεκαετίας» Έκδοση 2010 Νομική Βιβλιοθήκη (ΟΨΕΙΣ ΤΗΣ ΑΣΤΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΑΡΟΧΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗ ΝΟΜΟΛΟΓΙΑ ΤΩΝ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΩΝ ΤΗΣ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑΣ ΔΕΚΑΕΤΙΑΣ Βασιλική Κόκοτα - Σωτήρης Κυβέλος, Δικηγόροι, Υπ. Διδάκτορες Δημοσίου Δικαίου ΑΠΘ σελ. 73 επ.)

2. Αδυναμία έγκαιρης και ορθής διάγνωσης νόσου
 3. Εσφαλμένη επιλογή θεραπευτικής αγωγής
 4. Ιατρικά σφάλματα κατά το προεγχειρητικό, εγχειρητικό και μετεγχειρητικό στάδιο
 5. Λανθασμένος χειρισμός ιατρικών εργαλείων
 6. Σφάλματα κατά τη διαδικασία αναισθησίας ή ανάνηψης του ασθενούς
-
- ▲ Ευθύνη από σφάλματα που οφείλονται στην κακή οργάνωση και λειτουργία των νοσοκομείων
 1. Ευθύνη από ενέργειες του νοσηλευτικού προσωπικού
 2. Παραμέληση εποπτείας νοσηλευομένων ασθενών
 3. Μετάδοση μολυσματικών ασθενειών εξαιτίας πλημμελούς ελέγχου
 4. Ευθύνη από ενέργειες του διοικητικού και τεχνικού προσωπικού των νοσοκομείων
 5. Πλημμελής συντήρηση νοσοκομειακού εξοπλισμού
 6. Έλλειψη διοικητικής οργάνωσης του νοσηλευτικού ιδρύματος

3.5.1 Ευθύνη από ιατρικά σφάλματα



Εικόνα 3: πηγή, medicalnoise.wordpress.com

▲ Αδυναμία έγκαιρης και ορθής διάγνωσης νόσου

Το συνηθέστερο σφάλμα που καταγράφεται με βάση τη νομολογία των δικαστηρίων (και δη των διοικητικών δικαστηρίων που είναι τα αρμόδια δικαστήρια για την επιδίκαση υποθέσεων αστικής ευθύνης) είναι η αδυναμία των ιατρών να προβούν σε έγκαιρη και ορθή διάγνωση της νόσου από την οποία πάσχει ο ασθενής. Η αδυναμία έγκαιρης και ορθής διάγνωσης της νόσου συνεπάγεται, κατ' επέκταση, τη λανθασμένη επιλογή θεραπευτικής αγωγής ή την απουσία οποιασδήποτε θεραπείας του ασθενούς, με συνέπεια ασθένειες οι οποίες θα μπορούσαν να είχαν αντιμετωπιστεί με επιτυχία, αν είχαν διαγνωσθεί έγκαιρα, να εξελίσσονται αρνητικά για την υγεία του ασθενούς, προκαλώντας μόνιμες βλάβες και αναπηρίες, ακόμα και τον θάνατο του ασθενούς. Χαρακτηριστικά αναφέρεται η υπ' αριθμ. 12979/2004 απόφαση του Διοικητικού Πρωτοδικείου Αθηνών από την οποία πρόεκυψε ότι η πλημμελής αξιολόγηση των κλινικών και εργαστηριακών ευρημάτων από τους ιατρούς καρδιολόγους, οδήγησε σε εσφαλμένη διάγνωση νόσου, πάθηση που ωστόσο δεν υφίστατο, καθώς και σε χειρουργική επέμβαση εμφυτεύσεως βηματοδότη, τον οποίο δεν είχε ανάγκη ο ασθενής. Το αποτέλεσμα της εσφαλμένης διάγνωσης και της κατ' επέκταση εσφαλμένης τοποθέτησης βηματοδότη ήταν η πρόκληση σοβαρών επιπλοκών στην υγεία του ασθενούς, εξαιτίας και του πρόσθετου γεγονότος ότι το καλώδιο του εμφυτευθέντος στον ασθενή βηματοδότη ήταν μολυσμένο με παθογόνο μικροοργανισμό.

▲ Εσφαλμένη επιλογή θεραπευτικής αγωγής

Η εσφαλμένη επιλογή θεραπευτικής μεθόδου συμβαίνει μετά την αρχικά ορθή διάγνωση της νόσου από την οποία πάσχει ο ασθενής. Στην κατηγορία αυτή σφαλμάτων υπάγονται οι περιπτώσεις σφαλμάτων που προκαλούνται εξαιτίας της έλλειψης συντονισμού μεταξύ των θεράποντων ιατρών περισσότερων ειδικοτήτων αναφορικά με το ποια θεραπεία πρέπει να ακολουθηθεί. Η προηγούμενη ενημέρωση του ασθενούς ή η λήψη της συναίνεσης του, ειδικά σε περιπτώσεις που οι θεραπευτικές επιλογές ενδέχεται να προκαλέσουν σημαντικές επιπλοκές στην υγεία του ασθενούς. Παράδειγμα αποτελεί η υπ' αριθμ. 1960/2006 απόφαση του Διοικητικού Πρωτοδικείου Αθηνών, καθώς στην κατηγορία αυτή των ιατρικών σφαλμάτων υπάγονται και οι βλάβες που προκαλούνται σε εγκύους λόγω λανθασμένης επιλογής από τους ιατρούς γυναικολόγους της μεθόδου με την οποία πρόκειται να γεννήσει η γυναίκα. Με βάση, λοιπόν, την απόφαση αυτή, η γέννηση διδύμων βρεφών, τα οποία ήρθαν στον κόσμο με μόνιμες

⁹

Κ. Γώγος, Μ. Καϊάφα-Γκμπάντι, Α. Παπαδοπούλου, Κ. Φουντεδάκη (επιμέλεια) «Η ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ ΣΤΗΝ ΠΡΑΞΗ Νομολογιακές τάσεις της τελευταίας δεκαετίας» Έκδοση 2010 Νομική Βιβλιοθήκη (ΟΨΕΙΣ ΤΗΣ ΑΣΤΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΑΡΟΧΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗ ΝΟΜΟΛΟΓΙΑ ΤΩΝ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΩΝ ΤΗΣ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑΣ ΔΕΚΑΕΤΙΑΣ Βασιλική Κόκοτα - Σωτήρης Κυβέλος, Δικηγόροι, Υπ. Διδάκτορες Δημοσίου Δικαίου ΑΠΘ σελ. 78-82 επ.)

βαριές διανοητικές αναπηρίες, οφειλόταν στην καθυστερημένη καισαρική τομή στην οποία προβλήθηκε η έγκυος, παρά το γεγονός ότι οι ιατροί γνώριζαν όλο το ιστορικό της εγκύου, καθώς και τις επιπλοκές που παρουσίαζε η εγκυμοσύνη της από την πρώτη στιγμή της εισαγωγής της στο συγκεκριμένο νοσοκομείο.

3.5.1.2 Ιατρικά σφάλματα κατά το προεγχειρητικό, εγχειρητικό και μετεγχειρητικό στάδιο

▲ Λανθασμένος χειρισμός ιατρικών εργαλείων

Στην κατηγορία αυτή υπάγονται όλες οι περιπτώσεις σωματικών βλαβών που προκλήθηκαν σε ασθενή από την ακατάλληλη χρήση χειρουργικών εργαλείων κατά τη διάρκεια της χειρουργικής επέμβασης, με αποτέλεσμα τη βλάβη κάποιου ζωτικού οργάνου του ασθενούς, καθώς και τις επιπλοκές στην υγεία του από την ακούσια εναπόθεση εντός του σώματος του ασθενούς χειρουργικών εργαλείων ή άλλων υλικών.

▲ Σφάλματα κατά τη διαδικασία αναισθησίας ή ανάνηψης του ασθενούς

Μια άλλη κατηγορία ιατρικών σφαλμάτων αφορά βλάβες της υγείας που παρουσιάζονται κατά τη διάρκεια της διαδικασίας αναισθησίας του ασθενούς ή αμέσως μετά, κατά τη διάρκεια της διαδικασίας ανάνηψής του. Τα ιατρικά αυτά σφάλματα αποτελούν ξεχωριστή κατηγορία, καθώς δεν σχετίζονται ούτε με εσφαλμένη διάγνωση νόσου και την επιλογή θεραπευτικής αγωγής ούτε όμως με τον λανθασμένο χειρισμό ιατρικού εργαλείου. Συνήθως, πρόκειται για αλλεργικές αντιδράσεις, που εμφανίζονται σε ασθενείς λόγω της λανθασμένης επιλογής μίας μεθόδου αναισθησίας έναντι άλλης ή της λανθασμένης επιλογής μίας μεθόδου αναισθησίας έναντι άλλης ή της λανθασμένης επιλογής και χορήγησης συγκεκριμένου αναισθητικού φαρμάκου. Τα σφάλματα αυτά είναι ιδιαιτέρως σοβαρά, καθώς συνεπάγονται μη αναστρέψιμες βλάβες στην υγεία του ασθενούς ακόμα και κίνδυνο για την ίδια του τη ζωή. Επίσης, τα σφάλματα αυτά οφείλονται συχνά και στο ότι δεν γίνεται σωστή ενημέρωση του ασθενούς για πιθανές επιπλοκές, ώστε να δοθεί η συναίνεσή του και να αποφευχθούν τελικά τυχόν αλλεργικές αντιδράσεις.

3.5.2 Ευθύνη από σφάλματα που οφείλονται στην κακή οργάνωση και λειτουργία των νοσοκομείων

▲ Ευθύνη από ενέργειες του νοσηλευτικού προσωπικού ¹⁰

¹⁰ Κ. Γώγος, Μ. Καϊάφα-Γκμπάντι, Α. Παπαδοπούλου, Κ. Φουντεδάκη (επιμέλεια) «Η ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ ΣΤΗΝ ΠΡΑΞΗ Νομολογικές τάσεις της τελευταίας δεκαετίας» Έκδοση 2010 Νομική Βιβλιοθήκη (ΟΨΕΙΣ ΤΗΣ

Παραμέληση εποπτείας νοσηλευόμενων ασθενών

Η εισαγωγή του ασθενούς σε ένα δημόσιο νοσηλευτικό ίδρυμα μπορεί να γίνει είτε εκούσια είτε ακούσια. Σε αμφότερες τις περιπτώσεις, η εισαγωγή στο δημόσιο νοσηλευτικό ίδρυμα σηματοδοτεί την υπαγωγή του ασθενούς σε μία κατάσταση που χαρακτηρίζεται από τον περιορισμό της πρωτοβουλίας του, με αντιστάθμισμα την ειδική εποπτεία και μέριμνα, την οποία «απολαμβάνει» ο ασθενής κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του από το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό του ιδρύματος. Η ανωτέρω διαπίστωση ισχύει πολύ περισσότερο για τους ασθενείς εκείνους, οι οποίοι νοσηλεύονται ακούσια, όπως τρόφιμοι στα δημόσια ψυχιατρεία. Οι τελευταίοι εξακολουθούν να υπόκεινται στην εποπτεία αυτή και για τις δραστηριότητες εκείνες, οι οποίες τελούνται εκτός του χώρου του νοσηλευτικού ιδρύματος (π.χ. εξόρμηση στην εξοχή), αφού και κατά την έξοδό τους από το νοσηλευτικό ίδρυμα – και σε αντίθεση με τους λοιπούς ασθενείς- τα άτομα αυτά διατηρούν την ιδιότητα του «ασθενούς-τροφίμου», καθώς δεν παύει να υφίσταται ο δεσμός που τα συνδέει με το ίδρυμα όπου νοσηλεύονται.

Μετάδοση μολυσματικών ασθενειών εξαιτίας πλημμελούς ελέγχου

Ξεχωριστή κατηγορία συνιστούν οι περιπτώσεις μετάδοσης μολυσματικών ασθενειών, εξαιτίας της απουσίας ελέγχου ή του πλημμελούς ελέγχου στον οποίο έχει προβεί το προσωπικό των μικροβιολογικών εργαστηρίων των νοσοκομείων, που είναι επιφορτισμένο με τον έλεγχο του αίματος. Στην κατηγορία αυτή θα μπορούσαμε να εντάξουμε και άλλες περιπτώσεις μετάδοσης μολυσματικών ασθενειών (π.χ. ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις, ηπατίτιδες κ.λ.π.), οι οποίες οφείλονται σε πλημμελή καθαριότητα και απολύμανση χώρων του νοσοκομείου από το προσωπικό καθαριότητας.

- ▲ Ευθύνη από ενέργειες του διοικητικού και τεχνικού προσωπικού των νοσοκομείων ¹¹

Πλημμελής συντήρηση νοσοκομειακού εξοπλισμού

ΑΣΤΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΑΡΟΧΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗ ΝΟΜΟΛΟΓΙΑ ΤΩΝ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΩΝ ΤΗΣ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑΣ ΔΕΚΑΕΤΙΑΣ Βασιλική Κόκοτα - Σωτήρης Κυβέλος, Δικηγόροι, Υπ. Διδάκτορες Δημοσίου Δικαίου ΑΠΘ σελ. 87-88)

¹¹ Κ. Γάγος, Μ. Καϊάφα-Γκμπάντι, Α. Παπαδοπούλου, Κ. Φουντεδάκη (επιμέλεια) «Η ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ ΣΤΗΝ ΠΡΑΞΗ Νομολογιακές τάσεις της τελευταίας δεκαετίας» Έκδοση 2010 Νομική Βιβλιοθήκη (ΟΨΕΙΣ ΤΗΣ ΑΣΤΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΑΡΟΧΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗ ΝΟΜΟΛΟΓΙΑ ΤΩΝ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΩΝ ΤΗΣ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑΣ ΔΕΚΑΕΤΙΑΣ Βασιλική Κόκοτα - Σωτήρης Κυβέλος, Δικηγόροι, Υπ. Διδάκτορες Δημοσίου Δικαίου ΑΠΘ σελ. 89-90)

Σ' αυτή την κατηγορία σφαλμάτων θα μπορούσε να ενταχθεί η περίπτωση που αφορά η υπ' αριθμ. 1221/2002 απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας (σε συνδυασμό με την πρωτόδικη απόφαση 1955/1998 του ΔΠρΘεσ και την εφετειακή 93/2000 του ΔΕΘεσ). Σ' αυτή την περίπτωση, ένα νεογέννητο βρέφος, το οποίο νοσηλευόταν στη μονάδα πρόωρων νεογνών δημοσίου νοσοκομείου: Το βρέφος υπέστη καθολικά εγκαύματα από πυρκαγιά που εκδηλώθηκε εξαιτίας βραχυκυκλώματος που έκαψε ολοσχερώς τη θερμοκοιτίδα του. Η πυρκαγιά ξεκίνησε από το πλύριζο ή την ηλεκτρική καλωδίωση, έπειτα από υπερβολική κατανάλωση ρεύματος κ.λ.π. Τα αρμόδια όργανα του νοσοκομείου όφειλαν να είχαν προβεί σε πληρέστερο έλεγχο και συντήρηση των ηλεκτρολογικών εγκαταστάσεων, καθώς η μεγάλη κατανάλωση ρεύματος ήταν δεδομένη, διότι στη μονάδα πρόωρων νεογνών υπήρχαν πολλά μηχανήματα που λειτουργούσαν με ηλεκτρικό ρεύμα. Περαιτέρω, τα αρμόδια όργανα του νοσοκομείου είχαν την υποχρέωση να καθοδηγήσουν το προσωπικό για τη σωστή χρήση των μηχανημάτων και εγκαταστάσεων και να συστήσουν τον τρόπο τοποθέτησης των θερμοκοιτίδων, ώστε να είναι ακίνδυνη η πρόσβαση σε αυτές.

Στα σφάλματα αυτά θα μπορούσαμε να υπάγουμε και περιπτώσεις τραυματισμών νοσηλευομένων ασθενών (π.χ. πτώση ασθενούς από σπασμένη κλίνη ή από ελαττωματική αναπηρική καρέκλα)

Έλλειψη διοικητικής οργάνωσης του νοσηλευτικού ιδρύματος

Σ' αυτή την κατηγορία σφαλμάτων υπάγονται οι βλάβες που προκαλούνται σε ασθενείς εξαιτίας της έλλειψης υποδομής του συγκεκριμένου νοσηλευτικού ιδρύματος (π.χ. έλλειψη ενός ζωτικού ιατρικού μηχανήματος ή κακή λειτουργία αυτού, έλλειψη φαρμάκων και σκευασμάτων, ανεπάρκεια κλινών ή αίθουσας χειρουργείου, καθώς και διαθέσιμων ασθενοφόρων), την έλλειψη ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού (π.χ. έλλειψη ιατρού συγκεκριμένης ειδικότητας ή ανεπάρκεια του υπάρχοντος προσωπικού, που αδυνατεί να καλύψει τις ανάγκες των ασθενών) και τον κακό προγραμματισμό, από το διοικητικό προσωπικό του νοσοκομείου, του προγράμματος εφημεριών των ιατρών και του νοσηλευτικού προσωπικού, με αποτέλεσμα την αναποτελεσματική παροχή υπηρεσιών υγείας στους ασθενείς.

3.6 Αποζημίωση από αστική ευθύνη του δημόσιου νοσοκομείου

Η ιατρική επιστήμη δεν θεραπεύει κάθε νόσο, ούτε μπορεί να προδιαγράψει με βεβαιότητα την απρόσμενη αντίδραση του κάθε ανθρώπινου οργανισμού, ο οποίος αποτελεί αστάθμητο παράγοντα, ούτε ο ιατρός μπορεί να εγγυηθεί το αποτέλεσμα της θεραπείας που θα ακολουθηθεί. Άρα, ακόμα και αν έχει επιδειχθεί αποδεδειγμένα και αναμφίβολα η μέγιστη δυνατή επιμέλεια και τήρηση όλων των ιατρικών υποχρεώσεων, το αποτέλεσμα μπορεί να μην

είναι το επιθυμητό, λόγω απρόσμενης εξέλιξης, η οποία, ακόμη κι αν επιδεικνυόταν η μέγιστη δυνατή επιμέλεια από τον θεράποντα ιατρό ή το υπόλοιπο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, δεν θα μπορούσε να αποφευχθεί. Επομένως, η συνδρομή λόγου «ανωτέρας βίας» διακόπτει τον αιτιώδη σύνδεσμο των ενεργειών ή παραλείψεων με την επελθούσα ζημία, με αποτέλεσμα να αποκλείεται σε μια τέτοια περίπτωση η αστική ευθύνη του Δημοσίου.

Σε αντίθετη, όμως, περίπτωση που στοιχειοθετείται αστική ευθύνη του Δημοσίου, ανακύπτει το ζήτημα της αποζημίωσης. Αναλυτικότερα, όπως προαναφέρθηκε, η αστική ευθύνη, ως νομικός όρος, έχει την έννοια της νομικής υποχρέωσης για αποκατάσταση (αποζημίωση) του προσώπου εκείνου που επλήγη από μία μη νόμιμη συμπεριφορά (πράξη, παράλειψη ή υλική ενέργεια). Η αποκατάσταση παίρνει τη μορφή της αποζημίωσης, και δη χρηματική. Το ζήτημα του ύψους της αποζημίωσης, που πρέπει να χορηγηθεί στον ζημιωθέντα για την αποκατάσταση της ζημίας την οποία υπέστη, συνδέεται άρρηκτα με το ζήτημα της απόδειξης του μεγέθους της προκληθείσης βλάβης, με την κοινωνική θέση του ζημιωθέντος κ.λ.π. με τις εν γένει, δηλαδή, περιστάσεις του ιατρικού σφάλματος ή καλύτερα της «παράνομης πράξης». Το αίτημα της αποζημίωσης στα αρμόδια δικαστήρια, μπορεί να περιλαμβάνει τη θετική ή αποθετική ζημία (όπως αναλύθηκε σε παραπάνω κεφάλαιο), με την έννοια των δαπανών που έγιναν για την αποκατάσταση του ιατρικού σφάλματος ή την εξ αυτού απώλεια μελλοντικών εισοδημάτων, καθώς και την ηθική βλάβη ή ψυχική οδύνη (περίπτωση θανάτου). Η ηθική βλάβη και η ψυχική οδύνη δεν είναι αποτιμητές σε χρήμα και κατ' επέκταση το ύψος της αποζημίωσης σε τέτοιες περιπτώσεις εξαρτάται από την κρίση του αρμοδίου Δικαστηρίου.

Αρμόδια δικαστήρια για την επιδίκαση αποζημίωσης λόγω αστικής ευθύνης είναι τα διοικητικά δικαστήρια (Διοικητικό Πρωτοδικείο, Διοικητικό Εφετείο και Συμβούλιο της Επικρατείας) ύστερα από την άσκηση αγωγής ενώπιόν τους. Αξίζει να σημειωθεί ότι από το άρθρο 21 παρ. 3 του Συντάγματος για το κοινωνικό δικαίωμα της υγείας απορρέει αγωγήμη αξίωση των πολιτών αναφορικά με τη λήψη υπηρεσιών υγείας.

Δικαιούχος της αποζημίωσης λόγω (αστικής) ευθύνης του Δημοσίου, είναι κατά κανόνα ο παθών, εκτός από τις περιπτώσεις που έχει επέλθει θάνατος, όπου δικαιούχοι είναι η οικογένεια του παθόντος, υπό την έννοια των προσώπων που συμβιούν κάτω από την ίδια στέγη με τον θανόντα.

Επομένως, οι ρυθμίσεις του ΕισΝΑΚ αποκτούν εγγυητικό χαρακτήρα για τον παθόντα και τους συγγενείς του, αφού το «ισχυρό» κράτος αναλαμβάνει το ρόλο της αποκατάστασης της ζημίας που θα προκληθεί από ενέργειες ή παραλείψεις των οργάνων του. Συνεπώς, προκύπτει μία διοικητική διαφορά μεταξύ ιδιώτη και δημόσιου νοσηλευτικού ιδρύματος (αρμόδια τα διοικητικά δικαστήρια, όπως προαναφέρθηκε). Η αγωγή, λοιπόν, στρέφεται κατά του νοσοκομείου, το οποίο καλείται να καταβάλει αποζημίωση για τις βλάβες που προκάλεσαν τα

όργανά του. Με αυτό τον τρόπο, το Δικαστήριο έχει μεγαλύτερη ευχέρεια να επιδικάσει δίκαιες και πλήρεις αποζημιώσεις αφού ο ιδιώτης που έχει υποστεί τη ζημία στρέφεται κατά του Νομικού Προσώπου Δημοσίου Δικαίου, του οποίου η οικονομική δυνατότητα είναι αδιαμφισβήτητη μεγαλύτερη από αυτή του οργάνου του νοσοκομείου που προκάλεσε τη ζημία.

Η ανάληψη από το κράτος της ευθύνης από σφάλματα στα δημόσια νοσοκομεία συνδέεται άρρηκτα με το γεγονός ότι η παροχή κρατικών υπηρεσιών υγείας νοείται ως θεμελιώδης υποχρέωση του Κράτους και ως θεμελιώδες αγώγιμο δικαίωμα του πολίτη, το οποίο κατοχυρώνεται και συνταγματικά. Βέβαια, από την άλλη, η προβλεψιμότητα του ύψους της επιδικαζόμενης αποζημίωσης συνιστά, συχνά, εμπόδιο στην εφαρμογή πολιτικών για τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας καθώς οι ιθύνοντες ενόψει υπέρογκων αποζημιώσεων θα λάμβαναν τα κατάλληλα μέτρα αύξησης ή καλύτερης κατάρτισης του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού, βελτίωσης των εγκαταστάσεων των νοσοκομείων, καλύτερης οργάνωσης και εν γένει λειτουργίας των νοσηλευτικών ιδρυμάτων.



Εικόνα 4: πηγή, www.americanbar.org

Προς επίρρωση των παραπάνω, για την επιδίκαση αποζημίωσης λόγω αστικής ευθύνης του δημοσίου, και δη του δημόσιου νοσοκομείου, στην ελληνική πραγματικότητα και έννομη τάξη, μπορούμε να «ανατρέξουμε» στις αποφάσεις των ελληνικών διοικητικών δικαστηρίων. Αναλυτικότερα, με σχετική δικαστική απόφαση που εκδίδεται από το αρμόδιο δικαστήριο επί αγωγής αποζημίωσης αποκαθίσταται οποιαδήποτε περιουσιακή βλάβη προκληθεί, δηλαδή είτε αυτή είναι θετική (π.χ. πρόσθετα έξοδα νοσηλείας ή φυσιοθεραπείας, βλ. ΔΕφΑθ 1154/2000, ΕΔΚΑ 2002, σ. 385, ΣτΕ 1018/2008 ή κηδείας βλ. ΣτΕ 2727/2003) είτε υποθετική, εννοώντας,

δηλαδή τα διαφυγόντα κέρδη από την αδυναμία εργασίας λόγω του προβλήματος που προκλήθηκε (ΣτΕ 2539/2008, 1221-1224/2002, 3102/1999). Και οι δύο περιπτώσεις βλάβης θα πρέπει να αποδειχθούν, η πρώτη κατά πλήρη και απόλυτο τρόπο ενώ η δεύτερη με πιθανολογώντας, για παράδειγμα, κατά μέσο όρο τα έσοδα τα οποία θα εισέπραττε ο παθών την συγκεκριμένη περίοδο, τα οποία «στερήθηκε» λόγω της ζημίας που υπέστη. Επιπρόσθετα, δύναται να επιδικασθεί χρηματικό ποσό ως ικανοποίηση για την ψυχική ταλαιπωρία στην οποία υποβλήθηκε ο παθών και τυχόν τα μέλη της οικογένειάς του, δηλαδή για την ικανοποίηση της ηθικής βλάβης (όπως αναλογικά ορίζεται στο ΑΚ 932 «Σε περίπτωση αδικοπραξίας, ανεξάρτητα από την αποζημίωση για την περιουσιακή ζημία, το δικαστήριο μπορεί να επιδικάσει εύλογη κατά τη κρίση του χρηματική ικανοποίηση λόγω ηθικής βλάβης. Αυτό ισχύει ιδίως για εκείνον που έπαθε προσβολή της υγείας, τιμής ή της αγνείας του ή στερήθηκε την ελευθερία του...»). Χαρακτηριστική περίπτωση αποζημίωσης για ικανοποίηση ηθικής βλάβης αποτελεί το χρηματικό ποσό που επιδικάστηκε σε δημόσιο νοσοκομείο με την υπ' αριθμ. 3612/2009 απόφαση του Διοικητικού Πρωτοδικείου Αθηνών. Το Δικαστήριο έκρινε, στην εν λόγω περίπτωση, ότι *«από τη ρίψη αίματος από όργανα του εναγόμενου Νοσοκομείου στο πρόσωπο και στο σώμα του ενάγοντος με κίνδυνο να μεταδοθεί σε αυτόν κάποια μολυσματική ασθένεια, προξενήθηκε ηθική βλάβη συνισταμένη σε στεναχώρια, αβεβαιότητα και αγωνία ως προς την κατάσταση της υγείας του με συνέπεια το εναγόμενο Νοσοκομείο να είναι υποχρεωμένο να καταβάλλει χρηματική ικανοποίηση στον ενάγοντα λόγω ηθικής βλάβης (άρθρα 932 ΑΚ και 105 – 106 ΕισΝΑΚ). Κατά την έννοια των ανωτέρω διατάξεων, ευθύνη προς αποζημίωση γεννάται όχι μόνο από την έκδοση μη νόμιμης εκτελεστής διοικητικής πράξης ή από τη μη νόμιμη παράλειψη έκδοσης τέτοιας πράξης, αλλά και από μη νόμιμες υλικές ενέργειες των οργάνων του Δημοσίου ή νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου ή από παραλείψεις οφειλόμενων νόμιμων υλικών ενεργειών αυτών, εφόσον οι υλικές αυτές ενέργειες ή παραλείψεις συνάπτονται με την οργάνωση και λειτουργία των δημόσιων υπηρεσιών (ΑΕΔ 5/1995, ΣτΕ 740/2001). Εξάλλου, ευθύνη του Δημοσίου ή νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου συντρέχει όχι μόνον όταν με πράξη ή παράλειψη οργάνου της Διοίκησης παραβιάζεται συγκεκριμένη διάταξη νόμου, αλλά και όταν παραλείπονται τα εκ της κειμένης εν γένει νομοθεσίας και κατά τα δεδομένα της κοινής πείρας και τις αρχές της καλής πίστης προσιδιάζοντα στη συγκεκριμένη υπηρεσία ιδιαίτερα καθήκοντα και υποχρεώσεις. Για τη θεμελίωση της ευθύνης του Δημοσίου ή του νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου απαιτείται να υπάρχει αιτιώδης σύνδεσμος μεταξύ της κατά τα ανωτέρω παράνομης πράξης ή παράλειψης και της επελθούσας ζημίας. Περαιτέρω, το Δημόσιο και τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου υποχρεούνται σε αποκατάσταση κάθε θετικής ή αποθετικής ζημίας, το δικαστήριο δε δύναται να επιδικάσει σε βάρος τους χρηματική ικανοποίηση λόγω ηθικής βλάβης, κατ' ανάλογη εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 932 του Αστικού Κώδικα (ΣτΕ 2559/2007, 1915/2007, 2727/2003, 2643/1998) Υποχρεώνει το εναγόμενο ν.π.δ.δ. με την επωνυμία «.....» να*

καταβάλλει στον ενάγοντα το ποσό των τριάντα χιλιάδων ευρώ (30.000 ευρώ).». Στο σημείο αυτό θα αναφερθούν τα κριτήρια τα οποία λαμβάνονται υπόψιν για την επιδίκαση χρηματικής ικανοποίησης λόγω ηθικής βλάβης : αρχικά, ο πόνος, και η θλίψη που προκαλεί ο απρόσμενος θάνατος 44χρονου ιατρού του ΕΚΑΒ κατά την άσκηση των καθηκόντων του λόγω υποβολής του σε μη νόμιμες και ιδιαιτέρως επιβαρυντικές για την υγεία του εργασιακές συνθήκες που καταλείπει σύζυγο και μικρό παιδί (ΣτΕ 2818/2005- ύψος αποζημίωσης: 88.000 Ευρώ έκαστος.) . Εν συνεχεία, η σοβαρότητα και το ανεπανόρθωτο της βλάβης που προκλήθηκε στον ασθενή λόγω καταστροφής του ενός νεφρού του (ΣτΕ 3081/2003- ύψος αποζημίωσης: 40.000.000 δραχμές). Τέλος, αξιοσημείωτη είναι και η αποζημίωση με το ποσό των 100.000.000 δραχμών στους γονείς ενός ανήλικου παιδιού το οποίο απομονώθηκε το ίδιο αλλά και η οικογένεια του από τον κοινωνικό περίγυρο λόγω του ότι προσεβλήθη λόγω μετάγγισης αίματος από τον ιό του AIDS (λόγω δηλαδή πλημμελούς ελέγχου του αίματος από το ιθύνον προσωπικό του δημόσιου νοσοκομείου). Το παιδί, επίσης, πριν καταλήξει υπέστη ανείπωτη ψυχική και σωματική ταλαιπωρία από την ασθένεια του. Ακολούθησαν και άλλες σχετικές δικαστικές αποφάσεις με τις οποίες επιδικάστηκαν αποζημιώσεις για το θάνατο του παιδιού. Για το ύψος των αποζημιώσεων λήφθηκαν υπόψιν, το νεαρό της ηλικίας του παθόντος, ο βαθμός συγγένειας (των γονιών του και του αδερφού του), η υπαιτιότητα του ιατρού και του προσωπικού του νοσοκομείου γενικότερα, καθώς και η οικονομική ή η κοινωνική κατάσταση του θιγόντος.

4 ΑΣΤΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ

Παραπάνω αναλύθηκε η αστική ευθύνη του δημοσίου νοσοκομείου για πράξεις ή παραλείψεις των οργάνων του κατά την άσκηση των καθηκόντων τους. Σε περιπτώσεις, λοιπόν, ύπαρξης ιατρικού σφάλματος ή ύπαρξης σφάλματος του λοιπού προσωπικού του νοσοκομείου, ο βαθμός πταίσματος του οργάνου του δημόσιου νοσηλευτικού ιδρύματος είναι αδιάφορος, αφού το δημόσιο νοσοκομείο ευθύνεται κατά τρόπο αντικειμενικό. Το δημόσιο νοσηλευτικό ίδρυμα, **ανεξαρτήτως υπαιτιότητας του οργάνου του**, ευθύνεται για όλα τα ιατρικά σφάλματα που προκαλούνται σε ασθενείς κατά τη διάρκεια της νοσηλείας των τελευταίων, με μοναδική προϋπόθεση το «ιατρικό», γενικότερα, σφάλμα, στο πλαίσιο της άσκησης της ανατεθειμένης δημόσιας εξουσίας, η οποία εξειδικεύεται, εν προκειμένω, σε παροχή δημόσιας υγείας. Κατ' αυτόν τον τρόπο, ο θεσμός της αστικής ευθύνης στο δημόσιο δίκαιο απομακρύνεται από τους κανόνες που προσδιορίζουν την αστική ευθύνη στο ιδιωτικό δίκαιο.

4.1 Αστική ευθύνη στο ιδιωτικό δίκαιο

Η αστική ευθύνη στο ιδιωτικό δίκαιο θεμελιώνεται στις διατάξεις του Αστικού Κώδικα, οι οποίες καθιερώνουν την ευθύνη του κυρίου των υποθέσεων (φυσικού ή νομικού προσώπου) για τις πράξεις ή παραλείψεις των βοηθών εκπληρώσεως ή προστηθέντων, δηλαδή για πράξεις άλλων προσώπων. Οι διατάξεις του αστικού κώδικα είναι οι 922 (αφορά στην ευθύνη του προστήσαντος για τις παράνομες πράξεις του προστηθέντος που επιφέρουν ζημία σε τρίτο) και 334 (αφορά στην ευθύνη του οφειλέτη για πράξεις προσώπων που αυτός χρησιμοποιεί για την εκπλήρωση παροχής-βοηθεί εκπλήρωσης-), στις οποίες ο όρος «ευθύνη» (ευθύνη για αλλότριες πράξεις) χρησιμοποιείται για τον προσδιορισμό του «υπόλογου» ή του «υπεύθυνου», δηλαδή του προσώπου το οποίο, αν και δεν είναι φυσικός φορέας της ζημιόγνου συμπεριφοράς, υποχρεώνεται εντούτοις να καταβάλει αποζημίωση (αστική ευθύνη) στον αποζημιωθέντα τρίτο για ζημία που προκλήθηκε σ' αυτόν από πράξη άλλου προσώπου. Η ευθύνη από αλλότριες πράξεις δικαιολογείται από το γεγονός ότι τα πρόσωπα που αποκομίζουν οφέλη και επεκτείνουν την επιχειρηματική τους δράση μέσω της χρησιμοποίησης τρίτων προσώπων είναι αυτονόητο να υφίσταται και τις επιζήμιες για τους τρίτους συνέπειες των πράξεων των προσώπων αυτών. Ο ίδιος θεσμός εξυπηρετεί και την ασφάλεια των ζημιωθέντων, οι οποίοι αποκτούν έναν επιπλέον οφειλέτη, πιο φερέγγυο και οικονομικά ισχυρότερο από τον προστηθέντα.

Θα εξετάσουμε, στο σημείο αυτό, αναλυτικά, τη διάταξη του Αστικού Κώδικα 922 στην οποία θεμελιώνεται η αστική ευθύνη της ιδιωτικής κλινικής για πράξεις του προσωπικού της, και κατ' εξοχήν των ιατρών που εργάζονται σε αυτή..

Άρθρο 922 Ευθύνη του προστήσαντος: «Ο κύριος ή ο προστήσας κάποιον άλλον σε μια υπηρεσία ευθύνεται για τη ζημία που ο υπηρέτης ή ο προστηθείς προξένησε σε τρίτον παράνομα κατά την υπηρεσία του.»

Η ΑΚ 922, με την οποία μετατίθεται η ευθύνη και συνακόλουθα οι απ' αυτή συνέπειες άλλου προσώπου, φυσικού ή νομικού, στον προστήσαντα, φυσικό ή νομικό πρόσωπο, με τη δικαιολογία ότι αυτός αποκομίζει τα από τη δραστηριότητα του άλλου προσώπου, ωφελήματα, καθιερώνει αντικειμενική ευθύνη του προστήσαντος και υποκειμενική του προστηθέντα. Η διάταξη αυτή θέτει έναν ρυθμιστικό κανόνα της ευθύνης του προστήσαντος για την παράνομη πράξη άλλου προσώπου, του προστηθέντος, για τις περιπτώσεις που δεν ρυθμίζονται από την ΑΚ 334 («Ευθύνη από πταίσμα του προστηθέντος. Ο οφειλέτης ευθύνεται για το πταίσμα των προσώπων που χρησιμοποιεί για να εκπληρώσει την παροχή, όπως για δικό του πταίσμα»). Με τη διάταξη 922 ΑΚ θεσπίζεται παρέκκλιση από την αρχή της υποκειμενικής ευθύνης αφού η προς αποζημίωση υποχρέωση βαρύνει ανυπαίτιο πρόσωπο, δηλαδή πρόσωπο που το ίδιο δεν βαρύνεται με πταίσμα, κατ' αντίθεση προς το γενικό κανόνα περί αδικοπραξιών ΑΚ 914 («Όποιος ζημιώσει άλλον παράνομα και υπαίτια έχει υποχρέωση να τον αποζημιώσει»). Επομένως, θεσπίζεται γνήσια αντικειμενική ευθύνη του προστήσαντος, δηλαδή από μόνη τη σχέση της πρόσθησης, καθιερώνεται η απόλυτη ευθύνη του κυρίου ή προστήσαντος για την , από παράνομη πράξη κατά την υπηρεσία, από τον προστηθέντα, προξενηθείσα ζημία σε τρίτο χωρίς να απαιτείται πταίσμα του προστήσαντος κατά την εκλογή(του προστηθέντος).

Πρόσθηση¹² , αναλυτικότερα, είναι η σχέση κατά την οποία εκείνος που προσέλαβε άλλον στην υπηρεσία του (προστήσας) έχει εξουσία να παρέχει οδηγίες (οι οποίες είναι δεσμευτικές για τον προστηθέντα) στον άλλον (προστηθέντα) και ο τελευταίος αυτός έχει υποχρέωση να τις δέχεται και έτσι να διατελεί σε σχέση προσωπικής εξάρτησης. Αξίζει να αναφερθεί, ότι ως προστήσας πρέπει να θεωρείται μόνο εκείνος, ο οποίος δικαιούται να δίδει στον προστηθέντα δεσμευτικές οδηγίες και εντολές για την εκτέλεση συγκεκριμένης υπηρεσίας, ακριβώς επειδή – με την υπόδειξη του προστηθέντος στο κοινό, ως ενταχθέντος στην επαγγελματική οργάνωση του προστήσαντος- η επαγγελματική και εν γένει κοινωνική φήμη του προστήσαντος εξαρτάται και από τη σύννομη δράση του προστηθέντος.

Για την γένεση ευθύνης προστήσαντος απαραίτητη είναι η συνδρομή των εξής προϋποθέσεων:¹³

Σχέση πρόσθησης , όπως αναλύθηκε παραπάνω,

¹² Βαθρακοκόιλης Βασίλη ΑΡΕΟΠΑΓΙΤΗ, ΕΡΝΟΜΑΚ Ερμηνεία - Νομολογία Αστικού Κώδικα, Τόμος Γ', Ημίτομος Γ', Ειδικό Ενοχικό, άρθρο 741- 946 Αθήνα 2006.Σελ.974)

¹³ Βαθρακοκόιλης Βασίλη ΑΡΕΟΠΑΓΙΤΗ, ΕΡΝΟΜΑΚ Ερμηνεία - Νομολογία Αστικού Κώδικα, Τόμος Γ', Ημίτομος Γ', Ειδικό Ενοχικό, άρθρο 741- 946 Αθήνα 2006.Σελ.975)

Εξάρτηση προστηθέντος από προστήσαντα. Για την ύπαρξη σχέσης πρόσκτησης προϋπόθεση είναι η ύπαρξη μεταξύ προστήσαντος και προστηθέντος σχέση εξάρτησης ως προς την εκτέλεση της υπηρεσίας, δηλαδή να τελεί υπό τις εντολές και οδηγίες (οι οποίες είναι δεσμευτικές για τον προστιθέντα) του προστήσαντος ως προς τον τρόπο εκπλήρωσης των καθηκόντων του, προς τις οποίες είναι υποχρεωμένος να συμμορφώνεται (ακόμα και γενικού περιεχομένου) κατά την εκτέλεση της εργασίας που του ανατέθηκε. Η προϋπόθεση εξάρτησης συνιστά βασικό στοιχείο της διαφοροποίησης της 922 ΑΚ από την 334 ΑΚ («Ευθύνη από πταίσμα του προστηθέντος. Ο οφειλέτης ευθύνεται για το πταίσμα των προσώπων που χρησιμοποιεί για να εκπληρώσει την παροχή, όπως για δικό του πταίσμα»), καθώς στη διάταξη 334 ΑΚ ο «οφειλέτης» χρησιμοποιεί ορισμένο πρόσωπο προς εκπλήρωση προϋπάρχουσας συμβατικής του υποχρέωσης προς τον αντισυμβαλλόμενο (βοηθός εκπλήρωσης), ενώ στην 922 ΑΚ ισχύει ότι εκείνος που προστήθηκε για την εκτέλεση ορισμένης υπηρεσίας, ο οποίος είναι μόνο φυσικό πρόσωπο και πρέπει να τελεί υπό τις διαταγές αυτού που τον προέστησε και σε σχέση εξάρτησης προς αυτόν, προξενεί ζημία σε τρίτους.

Αδικοπραξία του προστηθέντος : Ανεξάρτητα από το ότι η ευθύνη του προστήσαντος έχει καθιερωθεί ως αντικειμενική, προϋπόθεση ευθύνης του προστήσαντος είναι η τέλεση από τον προστιθέντα αδικοπραξίας έναντι τρίτου. Άρα, δεν αρκεί η συμπεριφορά του να είναι παράνομη αλλά και υπαίτια (ΑΚ 914 «Όποιος ζημιώσει άλλον παράνομα και υπαίτια έχει υποχρέωση να τον αποζημιώσει») κατά την εκτέλεση της υπηρεσίας του.

Συνάφεια με την εκτέλεση της προς διεκπεραίωση υπόθεσης : Πρέπει, δηλαδή, η πράξη του προστηθέντος να τελεί σε αιτιώδη σχέση με την εκτέλεση της υπηρεσίας που ανέλαβε, δηλαδή όταν βρίσκεται σε αιτιώδη σύνδεσμο προς την εκτέλεση της υπό διεκπεραίωση υπόθεσης, όταν γίνεται κατά την εκτέλεση αυτής και δεν είναι άσχετη ή ξένη προς αυτή.

Επίσης, απαιτείται, για την ευθύνη του προστήσαντος από τις πράξεις του προστηθέντος, η ζημία που προκλήθηκε σε τρίτους να είναι αντικειμενικά παράνομη. Δηλαδή, να συνυπάρχουν δύο κριτήρια : η αντίθεση της συμπεριφοράς στο δίκαιο αφενός, και αφετέρου η επέλευση ενός παράνομου αποτελέσματος, δηλαδή της πρόκλησης παράνομης προσβολής των δικαιωμάτων ή των εννόμως προστατευόμενων συμφερόντων των τρίτων.

Επιπρόσθετα, ο προστηθείς δέχεται οδηγίες, όπως προαναφέρθηκε, από τον προστήσαντα, δηλαδή ο πρώτος διατελεί προς τον δεύτερο σε σχέση εξαρτήσεως, υπό την έννοια ότι εάν δεν υφίσταται η εξάρτηση αυτή, τότε το άρθρο 922 είναι ανεφάρμοστο και δεν λειτουργεί η γνήσια αντικειμενική ευθύνη του προστήσαντος.

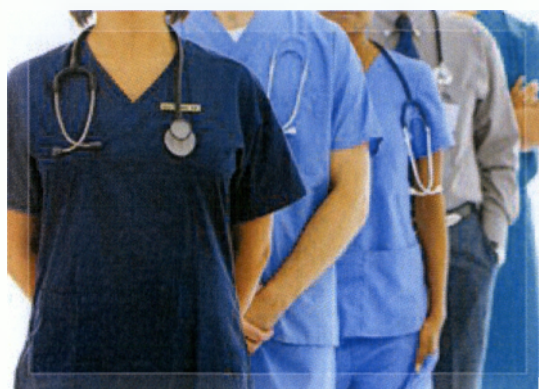
4.2 Αστική ευθύνη ιδιωτικής κλινικής με βάση το ιδιωτικό δίκαιο

Για να διαπιστωθεί κατά πόσο μία κλινική- ένα ιδιωτικό θεραπευτικό κατάστημα ευθύνεται ή όχι ως προστήσασα από τα λάθη που, για παράδειγμα, τυχόν θα διαπράξουν οι ιατροί και τις βλάβες που μπορεί να επέλθουν στους ασθενείς που νοσηλεύονται σε αυτή, θα πρέπει να διακρίνουμε δύο κατηγορίες ιατρών:

Οι ιατροί οι οποίοι συνδέονται με την κλινική , με σύμβαση εξαρτημένης εργασίας (ιδιωτικού δικαίου), ο δε ασθενής – που υπέστη βλάβη της υγείας του από υπαιτιότητα του ιατρού- είναι πελάτης της κλινικής και

Οι ιατροί , οι οποίοι δεν είναι υπάλληλοι της κλινικής, παρά χρησιμοποιούν τις εγκαταστάσεις της, όπως τα χειρουργεία, καθώς και το προσωπικό της, δυνάμει ειδικής συμβάσεως με την κλινική, προκειμένου να διενεργήσουν ιατρική πράξη σε πελάτη τους.

4.2.1 Ιατροί υπάλληλοι της κλινικής¹⁴



Εικόνα 5: πηγή, www.dcmdlaw.com

Ο εργοδότης των ιατρών-υπαλλήλων με σχέση εξαρτημένης εργασίας ιδιωτικού δικαίου, τους υποδεικνύει τον τόπο της εργασίας τους (την κλινική), τους υποχρεώνει σε τήρηση ωραρίου και τους υποδεικνύει την εκτέλεση συγκεκριμένων καθηκόντων (π.χ. ποιος ιατρός θα χειρουργήσει έναν συγκεκριμένο ασθενή, ποιο χειρουργείο θα χρησιμοποιήσει, με ποιο νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό θα συνεργασθεί). Οι γιατροί αυτού του

είδους έχουν εξάρτηση από τον εργοδότη τους-κλινική, δηλαδή υφίσταται σχέση πρόσκτησης , με την κλινική ως προστήσασα και τον ιατρό-υπάλληλο ως προστηθέντα. Η κλινική ως προστήσασα δίνει οδηγίες δεσμευτικές στον προστηθέντα ιατρό, οι οποίες όμως δεν απαιτείται να φθάνουν μέχρι παροχής λεπτομερειών ιδίως σε τεχνικής φύσεως θέματα, δηλαδή δεν απαιτείται οι οδηγίες να αφορούν στην τεχνική άσκησης του προστιθέντος, καθώς ο «προστιθείς ιατρός» δρα και ενεργεί κατά τις επιταγές της ιατρικής επιστήμης. Δηλαδή, η παροχή ειδικών οδηγιών στον ιατρό για τον τρόπο διενέργειας των ιατρικών πράξεων (διαγνωστικών ή θεραπευτικών) δεν είναι δυνατή, αφού, όπως προκύπτει από το άρθρο 24 του α.ν. 1565/1939 "περί κώδικος ασκήσεως του ιατρικού επαγγέλματος", ο ιατρός είναι υποχρεωμένος, κατά την εκτέλεση των καθηκόντων του, να ενεργήσει όχι σύμφωνα με τις τυχόν ειδικές αυτές οδηγίες, αλλά σύμφωνα με τις θεμελιώδεις αρχές της ιατρικής επιστήμης, ήτοι τα διδάγματα της εν λόγω επιστήμης και την αποκτηθείσα συναφώς ειδική πείρα.

¹⁴ ΓΕΩΡΓΙΟΥ Δημ. Κυριάκος «Η ΑΣΤΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ ΑΠΟ ΤΡΟΧΑΙΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ» Έκδοση Σάκκουλα 2012 σελ. 586

4.2.2 Ιατροί που δεν είναι υπάλληλοι της κλινικής, αλλά απλώς συνεργάζονται με αυτήν.¹⁵

Πρόβλημα ανακύπτει στην περίπτωση που η σχέση του γιατρού με το ιδιωτικό νοσηλευτικό ίδρυμα είναι ελεύθερη, με τη μορφή ελεύθερης συνεργασίας μεταξύ τους, σύμφωνα με την οποία ο γιατρός επιμελείται τη νοσηλεία και συνήθως τη διενέργεια χειρουργικής επέμβασης. Όταν ο ιατρός, δηλαδή, δεν είναι υπάλληλος της κλινικής με σχέση εξαρτημένης εργασίας, παρά απλώς χρησιμοποιεί τις εγκαταστάσεις και το προσωπικό της κλινικής, στο πλαίσιο ειδικής συμβατικής σχέσης του με αυτήν, προκειμένου να θεραπεύσει πελάτη του, τότε προδήλως – ως ανεξάρτητος επαγγελματίας- δεν υπόκειται πάντα σε δεσμευτικές οδηγίες της κλινικής. Ακόμα και η επιλογή του χειρουργείου της κλινικής, στο οποίο θα χειρουργήσει ο γιατρός, όπως επίσης και η επιλογή του χρόνου κατά τον οποίο αυτός θα χρησιμοποιήσει το χειρουργείο της κλινικής, προκειμένου να επιχειρήσει σ' αυτό την ιατρική πράξη στον πελάτη του, καθώς και ποιους από τους άλλους υπαλλήλους της κλινικής (ιατρικό, νοσηλευτικό και παραϊατρικό προσωπικό) που τυχόν θα χρησιμοποιήσει, δεν γίνεται δεσμευτικά από την κλινική, παρά αποτελεί προϊόν κοινής συμφωνίας του ιατρού αφενός και της κλινικής αφετέρου, για την οποία ο ιατρός (ή ο ασθενής, αναλόγως την συμφωνία) καταβάλλει στην κλινική κάποιο αντάλλαγμα. Με βάση τη Νομολογία των ελληνικών δικαστηρίων (ΑΠ1362/2007, ΕφΑΔ 2008/62, Ελλ-Δνη 48/1351), κρίνεται ότι για τη θεμελίωση της ευθύνης, της ως προστήσασας κλινικής στην οποία ο ιατρός νοσήλευσε τον παθόντα πελάτη του, αρκεί η παροχή εκ μέρους αυτής γενικών μόνον οδηγιών ως προς τον τόπο, τον χρόνο, και τους όρους εργασίας του ιατρού μέσα στην κλινική. Αρκεί δηλαδή μία *χαλαρή εξάρτηση* του ιατρού από την κλινική, όσον αφορά τα ως άνω γεγονότα (τόπο, χρόνο και όρους εργασίας), τα οποία αρκούν για τον χαρακτηρισμό της κλινικής ως προστήσασας. Επομένως, προκειμένου να κριθεί η ευθύνη της κλινικής ως προστήσασας τον ιατρό, όταν αυτός δεν είναι υπάλληλος της, παρά μόνο έχει χρησιμοποιήσει τις εγκαταστάσεις της, για τη νοσηλεία δικού του πελάτη, λαμβάνεται υπόψη η θεωρία της *χαλαρής εξαρτήσεως*. Όμως, σε τέτοιες περιπτώσεις που ο ιατρός δεν είναι υπάλληλος της κλινικής, έχει υποστηριχθεί η άποψη ότι η θεωρία περί χαλαρής εξαρτήσεως δεν εφαρμόζεται καθώς επί του ιατρού αυτού δεν υφίσταται ούτε καν χαλαρή εξάρτηση από την κλινική, αφού η μόνη σύνδεσή του με αυτή είναι οι συμβατικοί όροι, βάσει των οποίων καθορίζεται το πότε αυτός θα χρησιμοποιήσει τις εγκαταστάσεις αυτής. Επίσης, σε μία τέτοια περίπτωση, εκτός του ότι δεν υφίσταται σχέση εξαρτήσεως κατά την έννοια της ΑΚ 922, μεταξύ κλινικής και ιατρού, είναι προφανές ότι ο κύριος της υποθέσεως είναι αποκλειστικός ο ιδιώτης ιατρός, ο οποίος συμβάλλεται με τον ασθενή και αντλεί μόνο αυτός ωφέλειες από την ιατρική πράξη.

Από την άλλη, σε μια τέτοια περίπτωση διατυπώνεται και η αντίθετη άποψη, ότι ο γιατρός εντάσσεται στο πρόγραμμα της κλινικής ή του νοσηλευτικού ιδρύματος το οποίο , ανάλογα με

¹⁵ ΓΕΩΡΓΙΟΥ Δημ. Κυριάκος «Η ΑΣΤΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ ΑΠΟ ΤΡΟΧΑΙΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ» Έκδοση Σάκκουλα 2012 σελ.591

το πρόγραμμα της κλινικής, καθορίζει τον τόπο και τον χρόνο παροχής της ιατρικής συνδρομής από τον ιατρό, που ασφαλώς σε σχέση με αυτή ενεργεί με πρωτοβουλία. Παρά, λοιπόν, την ανεξαρτησία του συνεργαζόμενου ιατρού σχετικά με την άσκηση των κύριων ιατρικών του καθηκόντων, **υπάρχει εξάρτηση** και επομένως και ευθύνη της κλινικής με βάση το 922 ΑΚ καθώς η δραστηριότητα του ιατρού γενικά εμπίπτει στον επιχειρηματικό και επαγγελματικό κύκλο δράσης αυτής. Άλλωστε, η άποψη αυτή συμφωνεί με το δικαιολογητικό λόγο καθιέρωσης της ευθύνης του προστήσαντος, ο οποίος ευθύνεται για αλλότρια πράξη για το λόγο ότι ωφελείται από τη δραστηριότητα εκείνου με την συνδρομή του οποίου επεκτείνει τον κύκλο δραστηριότητας, τη δυνατότητα κερδών και πρέπει ευλόγως να αυξάνει και το πεδίο των κινδύνων που του αναλογούν.

Σε μια τέτοια περίπτωση, λοιπόν, είναι θέμα κρίσης του αρμοδίου δικαστηρίου για τον αν η κλινική υπέχει αστική ευθύνη από πράξεις ιατρού που απλώς συνεργάζεται με αυτή. Θα πρέπει, δηλαδή, το Δικαστήριο να κρίνει και να σταθμίσει το κατά πόσον η σχέση ιατρού και κλινικής τελεί έστω σε «χαλαρή εξάρτηση» για να στοιχειοθετηθεί η ευθύνη και της κλινικής.

Συνοψίζοντας, όπως προκύπτει από την νομολογία, τις δικαστικές αποφάσεις των ελληνικών δικαστηρίων, η ευθύνη μιας ιδιωτικής κλινικής για τις πράξεις ή τις παραλείψεις των συνεργαζόμενων με αυτήν ιατρών θεμελιώνεται παγίως στη διάταξη του άρθρου 922 ΑΚ και όχι σε εκείνη του άρθρου 334 ΑΚ (βοηθός εκπλήρωσης). Η ευθύνη με βάση τη διάταξη αυτή δημιουργείται από αδικοπραξία, όπως προεκτέθηκε (ΑΚ 914). Η ευθύνη από πρόσταση συνάδει με την αρχή της καλής πίστης η οποία επιβάλλει σε κάθε ιδιωτική κλινική να προβαίνει σε προσεκτική επιλογή ιατρών που συνεργάζονται μαζί της. Η προστήσασα ιδιωτική κλινική με τη χρησιμοποίηση του προστηθέντος ιατρού ωφελείται πολλαπλά, όχι μόνο διότι εξασφαλίζει πελατεία και επαυξάνει τις δυνατότητες οικονομικών κερδών της αλλά και διότι η συνεργασία της με διαπρεπείς συνήθως γιατρούς ενισχύει την αίγλη της. Πρόκειται για γνήσια αντικειμενική ευθύνη, δηλαδή μία κλινική δεν μπορεί να απαλλαγεί, ακόμα κι αν αποδείξει ότι βαρύνεται με πταίσμα ως προς την επιλογή του προστηθέντος γιατρού ή τις οδηγίες που παρείχε¹⁶.

4.3 Ευθύνη της ιδιωτικής κλινικής προς αποζημίωση.

Με βάση όσα αναλύθηκαν παραπάνω και εξετάζοντας τη διάταξη του άρθρου 922 ΑΚ, σε συνδυασμό με τη διάταξη των άρθρων 914 του ίδιου Κώδικα, προκύπτει ότι, για παράδειγμα, σε περίπτωση θανατώσεως προσώπου από αδικοπρακτική συμπεριφορά του προστηθέντος, η ευθύνη του προστήσαντος προς αποκατάσταση της ψυχικής οδύνης των μελών της οικογένειας

¹⁶

Κ. Γώγος, Μ. Καϊάφα-Γκμπάντι, Α. Παπαδοπούλου, Κ. Φουντεδάκη (επιμέλεια) «Η ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ ΣΤΗΝ ΠΡΑΞΗ Νομολογιακές τάσεις της τελευταίας δεκαετίας» Έκδοση 2010 Νομική Βιβλιοθήκη (Το ιατρικό σφάλμα και η ευθύνη για αλλότριες πράξεις στο χώρο του ιατρικού δικαίου μέσα από τη δημοσιευμένη ελληνική νομολογία των πολιτικών δικαστηρίων της τελευταίας δεκαετίας Σελ. 152) Θεόδωρος Τροκάνας - Δικηγόρος, DEA, Υπ. Διδάκτορας Αστικού Δικαίου ΑΠΘ, Υπότροφος ΙΚΥ

του θανόντος, για παράδειγμα, προϋποθέτει: α) σχέση προστήσεως, β) παράνομη και υπαίτια συμπεριφορά του προστηθέντος, τελούσα σε πρόσφορο αιτιώδη σύνδεσμο με την επέλευση του θανάτου και γ) εσωτερική αιτιώδη σχέση μεταξύ της εν λόγω συμπεριφοράς και της εκτελέσεως της ανατεθειμένης στον προστηθέντα υπηρεσίας.

Επομένως, αν από αμελή κατά την εκτέλεση των καθηκόντων του συμπεριφορά του προστηθέντος ιατρού επήλθε ο θάνατος προσώπου νοσηλευόμενου σε ιδιωτική κλινική, ο προστήσας τον ιατρό ιδιοκτήτης της κλινικής- κλινική ευθύνεται για την αποκατάσταση της ψυχικής οδύνης που υπέστησαν τα μέλη της οικογένειας του θανόντος. Πρόκειται για γνήσια αντικειμενική ευθύνη, δικαιολογητικό λόγο της οποίας αποτελεί το γεγονός ότι ο προστήσας ωφελείται από τις υπηρεσίες του προστηθέντος, δευρύνοντας το πεδίο της επιχειρηματικής του δραστηριότητας, και ως εκ τούτου είναι εύλογο να φέρει την ευθύνη για τους κινδύνους που προκύπτουν από τη δραστηριότητα του προστηθέντος, όπως αναφέρθηκε και παραπάνω. Στον προστήσαντα δεν παρέχεται η δυνατότητα απαλλαγής του από την ευθύνη, αν αποδείξει ότι δεν βαρύνεται με πταίσμα ως προς την εκ μέρους του επιλογή του προστηθέντος ή ως προς τις οδηγίες που του παρείχε, ούτε αν αποδείξει ότι ο προστηθείς ανέπτυξε πρωτοβουλία εντός του πεδίου δράσεως εκείνου (προστήσαντος).

Συνεπώς, η κλινική υπέχει αστική ευθύνη, αναλογικά με ό,τι ισχύει και στην περίπτωση αστικής ευθύνης του δημόσιου νοσοκομείου όπως αναλύθηκε παραπάνω, προς αποζημίωση του παθόντος, ή των συγγενών του, από σφάλματα, τόσο των ιατρών όσο και του υπόλοιπου νοσηλευτικού, διοικητικού, τεχνικού, παραϊατρικού προσωπικού, ή σε αποκατάσταση ηθικής βλάβης ή ψυχικής οδύνης, η οποία αυτή ευθύνη θεμελιώνεται στα προαναφερθέντα άρθρα 922 για ευθύνη προστήσαντος και 914 για ευθύνη από αδικοπραξίες καθώς και το άρθρο 932 περί ικανοποίησης ηθικής βλάβης ή ψυχικής οδύνης.

5 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η αστική ευθύνη, λοιπόν, είναι ένας μηχανισμός, του οποίου η έννοια και οι προϋποθέσεις ρυθμίζονται στα άρθρα 105- 106 ΕισΝΑΚ (για τα δημόσια νοσοκομεία) και στα άρθρα ΑΚ 922 επ. (για τις ιδιωτικές κλινικές), μέσω του οποίου κατοχυρώνεται το δικαίωμα αποζημίωσης του παθόντος ή των συγγενών του σε περίπτωση θανάτου για σφάλματα εξαιτίας των οποίων πλήττεται το υψίστης σημασίας συνταγματικά κατοχυρωμένο δικαίωμα, το δικαίωμα στην υγεία. Θα μπορούσε στο σημείο αυτό να γίνουν οι εξής παρατηρήσεις: Στις περιπτώσεις που υπέχει το δημόσιο νοσοκομείο αστική ευθύνη, η ανάληψη από το κράτος της ευθύνης, για ιατρικά ή γενικότερα σφάλματα του προσωπικού των δημόσιων νοσηλευτικών ιδρυμάτων, αποτελεί, αφενός, ένα σημαντικό βήμα του κοινωνικού κράτους δικαίου που αντιλαμβάνεται την παροχή υπηρεσιών υγείας ως θεμελιώδη υποχρέωσή του και παράλληλα ως θεμελιώδες αχώριστο δικαίωμα του πολίτη. Αφετέρου, οι αποζημιώσεις που επιδικάζουν τα αρμόδια διοικητικά δικαστήρια, όπως προκύπτει από τη νομολογία των δικαστηρίων αυτών, συχνά καθίστανται προβλέψιμες και όχι ιδιαίτερα υψηλές αναλογικά με το πόσο σημαντικό είναι το αγαθό που πλήττεται, αυτό της υγείας. Η προβλεψιμότητα, δηλαδή, του ύψους της επιδικαζόμενης αποζημίωσης αποτελεί εμπόδιο στο να κινητοποιηθούν οι ιθύνοντες να λάβουν τα κατάλληλα μέτρα επιμόρφωσης ή αύξησης του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού, βελτίωσης των εγκαταστάσεων των νοσηλευτικών ιδρυμάτων, είτε δημόσιων είτε ιδιωτικών κ.λ.π.. Δηλαδή, για την βελτίωση της υπάρχουσας κατάστασης στο χώρο της υγείας προς αποφυγή σφαλμάτων κρίνεται επιβαλλόμενη η θεσμοθέτηση *αδιάβλητου ελεγκτικού μηχανισμού*, ώστε να επιβλέπει, να ελέγχει, να κρίνει, να επιβάλει ποινές κ.λ.π. στα «κακώς κείμενα» του ιατρονοσηλευτικού, τεχνικού και διοικητικού προσωπικού (στους τομείς, δηλαδή, των «ιατρικών πράξεων», των ενεργειών του νοσηλευτικού προσωπικού όπως π.χ. στον έλεγχο που πραγματοποιείται στο αίμα που προορίζεται για μετάγγιση, της καθαριότητας, της συντήρησης των εγκαταστάσεων κ.λ.π.). Εν συνεχεία, απαραίτητος θεωρείται και *ο εκσυγχρονισμός και η βελτίωση των εγκαταστάσεων των χώρων των νοσοκομείων, των ιατρικών οργάνων και εργαλείων, και του εν γένει ιατρικού εξοπλισμού*. Επιβαλλόμενη θεωρείται και η *διαρκής και αντικειμενική αξιολόγηση του προσωπικού των νοσοκομείων, τόσο του ιατρικού όσο και του νοσηλευτικού, διοικητικού και τεχνικού προσωπικού, σε συνδυασμό με την κατάλληλη επιμόρφωση, εκπαίδευση και άρτια κατάρτιση τους και ενημέρωσή τους για καινούρια ιατρικά δεδομένα και ιατρικές μεθόδους*. Τέλος, για να ανταποκρίνεται πλήρως στα καθήκοντα του το προσωπικό των νοσοκομείων θα πρέπει να «δημιουργηθεί ένα κίνητρο» μέσω της *βελτίωσης των συνθηκών εργασίας* του (π.χ. αύξηση προσωπικού έτσι ώστε να βελτιωθούν τα ωράρια, βελτίωση της καθαριότητας στους χώρους των νοσοκομείων κ.λ.π.) .

Εν κατακλείδι, ο μηχανισμός της αστικής ευθύνης είναι κατασταλτικός. δηλαδή ενεργοποιείται εκ των υστέρων, και αφού έχει προκληθεί η βλάβη. Όμως, ο ίδιος μηχανισμός θα μπορούσε να λειτουργήσει και προληπτικά, να συμβάλει δηλαδή στην πρόληψη ιατρικών σφαλμάτων μέσω της έμμεσης «αφύπνισης» των ιθυνόντων (ύστερα από την επιβαλλόμενη και επιτακτικής ανάγκης επιδίκαση υπέρογκων αποζημιώσεων και όχι προβλέψιμου ύψους αποζημιώσεων), εφαρμόζοντας, δηλαδή, τις κατάλληλες πολιτικές και πρακτικές στον χώρο της υγείας, είτε στα δημόσια νοσοκομεία είτε στις ιδιωτικές κλινικές, προκειμένου να σέβονται το υπέρτατο αγαθό της υγείας των πολιτών και να εκθέτουν όσο το δυνατόν λιγότερο τους ασθενείς στον κίνδυνο των ιατρικών σφαλμάτων.



Εικόνα 6: πηγή, www.imlab.ac.uk

6 ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΒΑΘΡΑΚΟΚΟΙΛΗΣ Βασίλης ΑΡΕΟΠΑΓΙΤΗΣ, ΕΡΝΟΜΑΚ Ερμηνεία - Νομολογία Αστικού Κώδικα, Τόμος Γ', Ημίτομος Γ', Ειδικό **Ενοχικό**, άρθρο 741- 946 Αθήνα 2006.

ΒΑΘΡΑΚΟΚΟΙΛΗΣ Βασίλης ΑΡΕΟΠΑΓΙΤΗΣ, ΕΡΝΟΜΑΚ Ερμηνεία - Νομολογία Αστικού Κώδικα, Τόμος Β', Γενικό **Ενοχικό**, άρθρο 287-495 Αθήνα 2003.

ΓΕΩΡΓΙΟΥ Δημ. Κυριάκος «Η ΑΣΤΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ ΑΠΟ ΤΡΟΧΑΙΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ» Έκδοση Σάκκουλα 2012

ΓΩΓΟΣ Κ., ΚΑΪΑΦΑ-ΓΚΜΠΙΑΝΤΙ Μ., ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ Λ., ΦΟΥΝΤΕΔΑΚΗ. «ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ ΣΤΗΝ ΠΡΑΞΗ» Νομ. Βιβλιοθήκη έκδοση 2010

ΠΑΥΛΟΠΟΥΛΟΣ Πρ. Η αστική ευθύνη II, Α', Έκδοση 1989 Σάκκουλας Αντ. Ν.

ΣΠΗΛΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ Επ., Εγχειρίδιο διοικητικού δικαίου, εκδ.11η, εκδ. Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα, 2001, αρ.211, ομοίως και στην 12η εκδ.2007

ΣΤΑΘΟΠΟΥΛΟΣ ΜΙΧ., Γενικό Ενοχικό 3^η έκδοση 1998 εκδ. Σάκκουλα

ΧΡΥΣΑΝΘΑΚΗΣ Χ. – ΠΑΝΤΑΖΟΠΟΥΛΟΣ Π., Εισηγήσεις Διοικητικού Δικαίου, εκδ. Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα, 2006

ΧΡΥΣΑΝΘΑΚΗΣ Χαράλαμπος «Αστική ευθύνη του Δημόσιου Νοσοκομείου» Νομική Βιβλιοθήκη έκδοση 2010.

ΧΡΥΣΟΓΟΝΟΣ Κ. Ατομικά και κοινωνικά δικαιώματα Νομική Βιβλιοθήκη Έκδοση 2006

Έγινε χρήση Νομολογίας των Ελληνικών (Διοικητικών) Δικαστηρίων.