



Α.Τ.Ε.Ι. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ & ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
& ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

«Η ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΗΣ ΙΔΙΩΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ
ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΟ ΕΛΛΗΝΙΚΟ
ΔΙΚΑΙΟ»

ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ: ΑΠΟΣΤΟΛΑΚΗΣ ΣΩΚΡΑΤΗΣ, ΑΜ: 2004008

ΝΤΟΚΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ, ΑΜ: 2004047

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: ΤΣΟΥΝΤΑΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

ΚΑΛΑΜΑΤΑ 2012

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η προστασία της ιδιωτικότητας των πληροφοριών αποτελεί θεμέλιο άρθρο του Συντάγματος, της δημοκρατίας και κάθε πολιτισμένης, σύγχρονης κοινωνίας. Στην παρούσα έρευνα η οποία και προορίζεται ως πτυχιακή εργασία για το ΑΤΕΙ Καλαμάτας, τμήμα Διοίκησης μονάδων υγείας & πρόνοιας, έγινε προσπάθεια να μελετηθεί σε θεωρητικό επίπεδο η ιδιωτικότητα των πληροφοριών στο χώρο της υγείας και η προστασία αυτής.

Ως σημαντικό στοιχείο της προστασίας της ιδιωτικότητας των πληροφοριών στο χώρο της υγείας αναδεικνύεται το ιατρικό απόρρητο, το οποίο καθορίζει την υποχρέωση του γιατρού αλλά και των βοηθών του να μην αποκαλύπτουν στοιχεία του ιατρικού φακέλου του ασθενούς. Το ιατρικό απόρρητο προστατεύεται νομικά από τον Αστικό και τον Ποινικό κώδικα στην ελληνική νομοθεσία και η παράβαση του τιμωρείται με βαριές ποινές, όπως έχουν δείξει και πρόσφατες αποφάσεις των δικαστηρίων της χώρας.

Λέξεις Κλειδιά: προστασία της ιδιωτικότητας των πληροφοριών, ιατρικό απόρρητο, υγεία, ιατρός, αποκάλυψη απορρήτου, κώδικας ιατρικής δεοντολογίας, ποινές.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

| | |
|---|----|
| ΠΕΡΙΛΗΨΗ | 3 |
| ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ..... | 4 |
| ΕΙΣΑΓΩΓΗ..... | 6 |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 ^ο : ΙΔΙΩΤΙΚΟΤΗΤΑ | 8 |
| ΚΑΙ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ | 8 |
| 1.1 Ιστορική αναδρομή..... | 8 |
| 1.2 Εννοιολογικό πλαίσιο | 10 |
| 1.3 Ορισμός της ιδιωτικότητας | 12 |
| 1.4 Βασικές αρχές της ιδιωτικότητας | 14 |
| 1.5 Μορφές της ιδιωτικότητας..... | 15 |
| 1.6 Μοντέλα προστασίας της ιδιωτικότητας | 16 |
| 1.6.1 Νόμοι ευρείας εφαρμογής..... | 17 |
| 1.6.2 Διαδικασίες αυτορρύθμισης | 18 |
| 1.6.3 Νομοθετήματα τομεακού χαρακτήρα | 18 |
| 1.6.4 Σύγχρονες μέθοδοι υποστήριξης της ιδιωτικότητας | 19 |
| 1.7 Η ιατρική δεοντολογία | 19 |
| 1.8 Το ιατρικό απόρρητο ως υποχρέωση του κάθε γιατρού | 20 |
| 1.9 Σύγχρονα ζητήματα παραβίασης του ιατρικού απορρήτου | 22 |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 ^ο : Η ΙΔΙΩΤΙΚΟΤΗΤΑ..... | 27 |
| ΩΣ ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ..... | 27 |
| 2.1 Η συνταγματική προστασία του ιατρικού απορρήτου | 27 |
| 2.1.1 Ιατρικό απόρρητο και ανθρώπινη αξία..... | 27 |
| 2.1.2 Ιατρικό απόρρητο και προστασία προσωπικών δεδομένων | 28 |
| 2.1.2.1 Περίπτωση 1 ^η : Απόφαση 22/2010 | 30 |
| 2.1.2.2 Περίπτωση 2 ^η : Απόφαση 82/2009 | 31 |
| 2.1.2.3 Περίπτωση 3 ^η : Απόφαση 14/2012 | 31 |
| 2.1.2.4 Περίπτωση 4 ^η : «Απόφαση 12/2012» | 32 |
| 2.1.2.5 Περίπτωση 5 ^η : Γνωμοδότηση εισαγγελέα Αρείου Πάγου, 15/2007 «Ταυτότητα πτωμάτων από πυρκαγιές» | 33 |
| 2.1.3 Ιατρικό απόρρητο και ιδιωτική ζωή | 34 |
| 2.1.4 Ιατρικό απόρρητο και ανάπτυξη της προσωπικότητας του ασθενούς..... | 34 |

| | | |
|---------|--|----|
| 2.2 | Η ιδιωτικότητα στο πλαίσιο του κώδικα δεοντολογίας..... | 35 |
| 2.3 | Ιατρικό απόρρητο και ευθύνη του ιατρού | 38 |
| 2.3.1 | Ιατρικό απόρρητο και αστική ευθύνη | 39 |
| 2.3.2 | Ιατρικό απόρρητο και ποινική ευθύνη..... | 41 |
| 2.3.2.1 | Στοιχεία αντικειμενικής υπόστασης..... | 43 |
| 2.3.2.2 | Στοιχεία υποκειμενικής υπόστασης | 43 |
| 2.3.3 | Ιατρικό απόρρητο και πειθαρχική ευθύνη..... | 44 |
| 2.3.4 | Δικαιολογημένη παραβίαση του ιατρικού απορρήτου | 45 |
| 2.5 | Δικονομική προστασία του ιατρικού απορρήτου | 50 |
| 2.5.1 | Ορισμός της πολιτικής δικονομίας..... | 50 |
| 2.5.2 | Το άρθρο 212 ΚΠολΔ | 52 |
| 2.5.3 | Το άρθρο 400 ΚΠολΔ | 54 |
| 2.6 | Διεθνή και ευρωπαϊκά κείμενα που σχετίζονται με το ιατρικό απόρρητο..... | 55 |
| 2.6.1 | Η διακήρυξη της παγκόσμιας ιατρικής εταιρίας (Γενεύη 1948) για τη σύγχρονη έκφραση του Ιπποκρατείου λόγου..... | 55 |
| 2.6.2 | Η συνάντηση της παγκόσμιας ιατρικής εταιρίας (Λονδίνο 1949) για το διεθνή κώδικα ιατρικής δεοντολογίας..... | 56 |
| 2.6.3 | Η απόφαση της παγκόσμιας ιατρικής εταιρίας (1973) για το ιατρικό απόρρητο..... | 56 |
| 2.6.4 | Η διακήρυξη της Ευρωπαϊκής Ένωσης των γενικών γιατρών (1979) για το ιατρικό απόρρητο | 57 |
| 2.6.5 | Ο χάρτης της διαρκούς επιτροπής των γιατρών της Ε.Ε (1984) για τον μισθωτό ιατρό | 59 |
| 2.6.6 | Οι αρχές της ευρωπαϊκής ιατρικής δεοντολογίας (1987) | 59 |
| | ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ | 61 |
| | ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ | 62 |

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η ιδιωτικότητα αποτελεί κυρίαρχο ανθρώπινο δικαίωμα. Από την αρχαιότητα κιόλας, σε κείμενα που είχαν βρεθεί στην Κίνα και στην Ινδία είχε αναγνωριστεί η αξία της ιδιωτικότητας ως θεμελιώδη για την ανθρώπινη ύπαρξη. Η αξία της ιδιωτικότητας και της διαφύλαξης της προσωπικής ζωής έχει καθολική ισχύ και εφαρμόζεται σε κάθε στάδιο της καθημερινότητάς μας. Στο χώρο της ιατρικής επιστήμης, η ιδιωτικότητα των πληροφοριών έχει αναφερθεί από την αρχαία κιόλας περίοδο. Ακόμα και στον όρκο του Ιπποκράτη ο οποίος πιθανολογείται ότι γράφτηκε από τον «πατέρα της ιατρικής επιστήμης» τον 4^ο αιώνα π.Χ. αναφέρεται έμμεσα πως οι θεράποντες ιατροί οφείλουν να σέβονται την ιδιωτικότητα των ασθενών τους.

Στην παρούσα εργασία έγινε προσπάθεια να μελετηθεί το ζήτημα της ιδιωτικότητας και πιο συγκεκριμένα η προστασία της ιδιωτικότητας των πληροφοριών στο χώρο της υγείας. Συνηθίζεται από κάποιους αν και εσφαλμένα η ιδιωτικότητα στο χώρο της υγείας να ταυτίζεται αποκλειστικά με το ιατρικό απόρρητο. Στην ουσία όμως το ιατρικό απόρρητο είναι μόνο ένα κομμάτι της ανάλυσης του συνολικού ζητήματος.

Η εργασία διαρθρώνεται σε δύο κεφάλαια, καθένα από τα οποία εξετάζει το ζήτημα της ιδιωτικότητας από διαφορετική σκοπιά συνδέοντας όμως αρμονικά το ένα θέμα με το άλλο. Στο πρώτο κεφάλαιο γίνεται μια εισαγωγή στο ζήτημα της ιδιωτικότητας ορίζοντας το πλαίσιο, κάνοντας μια ιστορική αναδρομή και παρουσιάζοντας τα σύγχρονα μοντέλα προστασίας της. Στο τέλος του πρώτου κεφαλαίου παρουσιάζεται το ιατρικό απόρρητο ως αναπόσπαστο κομμάτι της ιατρικής δεοντολογίας και τονίζονται τα σύγχρονα ζητήματα παραβίασης αυτού. Το δεύτερο κεφάλαιο εξετάζει το ιατρικό απόρρητο ως προς τη συνταγματική του θεμελίωση συνδέοντας αυτό με την ανθρώπινη αξία και τη προστασία των προσωπικών δεδομένων αυτής παρουσιάζοντας συγκεκριμένες δικαστικές αποφάσεις. Στη συνέχεια αναφέρεται το ζήτημα του ιατρικού απορρήτου σε σχέση με την ιατρική ευθύνη και τις ποινές που επιφέρει η παραβίαση αυτού διακρίνοντας αυτές σε αστικές και ποινικές. Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάζεται επίσης το ιατρικό απόρρητο και πως αυτό προστατεύεται από το κώδικα πολιτικής δικονομίας σύμφωνα με τα άρθρα 212 και

400. Στο τέλος του δεύτερου κεφαλαίου, παρατίθενται διεθνή και ευρωπαϊκά κείμενα τα οποία και σχετίζονται με το ιατρικό απόρρητο.

Στο τέλος της εργασίας αναφέρονται τα συμπεράσματα αυτής και παρατίθεται η σχετική βιβλιογραφία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο : ΙΔΙΩΤΙΚΟΤΗΤΑ

ΚΑΙ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

1.1 Ιστορική αναδρομή

Προσπαθώντας να κάνουμε μία σύντομη ιστορική αναδρομή παρατηρούμε ότι η έννοια της ιδιωτικότητας έχει τις ρίζες της βαθιά μέσα στους αιώνες. Στην αρχαία Κίνα¹ για παράδειγμα, υπήρχαν κάποιοι υποτυπώδεις κανόνες προστασίας της ιδιωτικότητας. Επίσης, στην αρχαία Ελλάδα ο ιδιωτικός χώρος και η ιδιωτική ζωή του ελεύθερου πολίτη αντιμετωπιζόταν με σεβασμό και υπήρχαν και εδώ ορισμένοι υποτυπώδεις κανόνες προστασίας τους.

Οι άγραφοι, εθιμικοί κανονισμοί σχετικά με την προστασία της ιδιωτικότητας απέκτησαν νομική υπόσταση το μεσαίωνα στις δυτικές χώρες. Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα των κανονισμών της Peace Act στην Αγγλία το 1361. Οι κανονισμοί αυτοί προέβλεπαν τη σύλληψη καθενός ο οποίος παραβίαζε το απόρρητο του ιδιωτικού χώρου και της ιδιωτικής ζωής². Είναι γεγονός πως πολλές χώρες αν και με καθυστέρηση ετών ακολούθησαν το παράδειγμα της Αγγλίας και θέσπισαν κανόνες διαφύλαξης της ιδιωτικότητας. Το 1776, το σουηδικό κοινοβούλιο θέσπισε την «Πράξη εφαρμογής στα δημόσια αρχεία», σύμφωνα με την οποία όλες οι πληροφορίες που συνέλεγε και διατηρούσε η κυβέρνηση έπρεπε να χρησιμοποιούνται αποκλειστικά για νόμιμους σκοπούς. Στη συνέχεια, το 1858 η Γαλλία υιοθέτησε το νόμο της «Access to public records act» απαγόρευσε τη δημοσιοποίηση των προσωπικών στοιχείων και θέσπισε σοβαρές κυρώσεις για τους παραβάτες του νόμου αυτού. Το 1890 οι ΗΠΑ ήταν η επόμενη χώρα η οποία υιοθέτησε νομοθετικές διατάξεις υπέρ της προστασίας της ιδιωτικότητας. Οι αμερικανοί δικηγόροι Samuel

¹ Jeffrey Rosen, The unwanted gaze, random house 2000

² Βλέπε Overview of privacy <http://www.privacyinternational.org> , 02/03/2012

Warren και Louis Brandeis συνέγραψαν μια μελέτη για το ζήτημα της ιδιωτικότητας η οποία και προοδευτικά έγινε σημαντικό κομμάτι του ομοσπονδιακού νόμου.

Ορόσημο για τη προστασία της ιδιωτικότητας στον 20 αιώνα αποτέλεσε η Παγκόσμια Διακήρυξη των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων του 1948³. Σημαντικό στοιχείο της οποίας αποτελεί η χωρική και επικοινωνιακή ιδιωτικότητα. Ειδικότερα το άρθρο 12 αναφέρει τα εξής:

«Κανείς δεν πρέπει να υποβάλλεται σε αυθαίρετη ανάμειξη στην ιδιωτική του ζωή, στις οικογενειακές του υποθέσεις ή στην αλληλογραφία του καθώς και σε επιθέσεις στην τιμή και τη φήμη του. Ο καθένας έχει το δικαίωμα να ζητά την προστασία του νόμου ενάντια σε τέτοιες παρεμβάσεις ή παρεμβολές».

Ακόμη, πάρα πολλές διεθνείς συνθήκες ανθρωπίνων δικαιωμάτων αναγνωρίζουν την ιδιωτικότητα ως δικαίωμα που είναι υποχρέωση όλων να τηρείται. Για παράδειγμα, το άρθρο 17 του διεθνούς συμβολαίου για τα ατομικά και πολιτικά δικαιώματα⁴ και το άρθρο 16 της σύμβασης των Ηνωμένων Εθνών για τα δικαιώματα του παιδιού⁵ κινούνται στην ίδια λογική.

Η σύμβαση της Ρώμης της 4^{ης} Νοεμβρίου 1950, αναφέρεται επίσης στη προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και των θεμελιωδών ελευθεριών. Συγκεκριμένα, στο άρθρο 8 αναγράφονται τα παρακάτω:

«Ο καθένας έχει δικαίωμα να γίνεται σεβαστή η ιδιωτική και οικογενειακή του ζωή, ο χώρος κατοικίας και η αλληλογραφία του. Καμία ανάμειξη δημόσιας εξουσίας δε θα υπάρξει στην άσκηση του δικαιώματος του, παρά μόνο όταν το προβλέπει ο νόμος και είναι απαραίτητο σε μια δημοκρατική κοινωνία για το συμφέρον της εθνικής και δημόσιας ασφάλειας ή της οικονομικής ευμάρειας της χώρας, για την αποτροπή του εγκλήματος, την προστασία της υγείας και των ηθών ή την προστασία των δικαιωμάτων και των ελευθεριών των άλλων»⁶.

³ Βλέπε <http://www.un.org/overview/rights.html> , 20/03/2012

⁴ Βλέπε <http://www.unhchr.ch/html/menu3/b/a-ccpr.htm> , 20/03/2012

⁵ Βλέπε <http://www.unhchr.ch/html/menu3/b/k2crc.htm> , 26/03/2012

⁶ Βλέπε <http://www.conventions.coe.int/treaty/en/treaties/html/005.htm> , 08/04/2012

Μια σειρά από άλλους νόμους όπως είναι οι Hesse data protection act (1970), Swedish privacy act (1973) και US privacy act (1974), έχουν διατυπώσει σύγχρονες απόψεις για την ιδιωτικότητα και την ασφάλεια των επικοινωνιών χωρίς όμως ποτέ επίσημα να εφαρμοστούν⁷.

Στις 23 Σεπτεμβρίου 1980, ο οργανισμός οικονομικής συνεργασίας και ανάπτυξης (OECD) εξέδωσε τις βασικές αρχές για την προστασία της ιδιωτικότητας και τη διασυνοριακή διακίνηση των προσωπικών δεδομένων⁸.

Επίσης το Human rights act 1998, αποτελεί έναν αγγλικό νόμο ο οποίος στοχεύει στο να ενσωματώσει στο αγγλικό δίκαιο όλα τα δικαιώματα τα οποία περιέχονται στο Human rights του 1950 σχετικά με την προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και των θεμελιωδών ελευθεριών⁹.

Τέλος, το Σεπτέμβριο του 2000 η διακήρυξη της χιλιατίας του ΟΗΕ θέσπισε κάποιους συγκεκριμένους στόχους μεταξύ των οποίων πρωταγωνιστούν η υπεράσπιση των ανθρωπίνων ελευθεριών, προστασία των δικαιωμάτων της ιδιωτικότητας και της ελευθερίας λόγω και έκφρασης¹⁰.

1.2 Εννοιολογικό πλαίσιο

Η ιδιωτικότητα αποτελεί θεμελιώδες ανθρώπινο δικαίωμα. Σε συνάρτηση και με άλλες αξίες όπως η ελευθερία της προσωπικότητας και η ελευθερία λόγου και έκφρασης αναδεικνύεται ως ένα από τα πιο σημαντικά ανθρώπινα δικαιώματα του αιώνα μας.

⁷ Βλέπε Patient data and security: an overview. International journal of medical informatics. <http://www.sciencedirect.com/science/journal/13865056> , 22/03/2012

⁸ OECD. http://www.oecd.org/home/0,2987,en_2649_201185_1_1_1_1_1.00.html , 03/04/2012

⁹ Human rights act, http://www.opsi.gov.uk/ACTS/acts1998/ukpga_19980042_en_1 , 07/04/2012

¹⁰ Η διακήρυξη της χιλιατίας, σύνοδος κορυφής, Νέα Υόρκη, 6-8 Σεπτεμβρίου 2000

Η ιδιωτικότητα έχει παγκόσμια αναγνώριση και προστατεύεται από μια σειρά διατάξεις και νόμους όπως: η Παγκόσμια διακήρυξη των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, το Διεθνές συμβούλιο ατομικών και πολιτικών δικαιωμάτων κ.α.

Στις περισσότερες χώρες του κόσμου η ιδιωτικότητα προστατεύεται από το εκάστοτε Σύνταγμα ή τουλάχιστον υπάρχει μέσα σε αυτό έστω μια αναφορά για το άβατο του οικογενειακού ασύλου και του απορρήτου των επικοινωνιών. Ακόμα όμως και σε χώρες που η αρχή της ιδιωτικότητας δεν θεμελιώνεται συνταγματικά συχνά εδραιώνεται μέσω δικαστικών αποφάσεων ή και μέσω αναγκαστικής συμμόρφωσης προς τις διεθνείς συνθήκες. Ο Alen Westin προχωρά στη διάκριση μεταξύ των διαφόρων πτυχών της ιδιωτικότητας οι οποίες όπως αναφέρει είναι κοινές για όλα τα μέλη μιας κοινωνίας και είναι οι παρακάτω:

1. Πρόκειται για νόμους (νόρμες) οι οποίες αφορούν την προστασία της ιδιωτικής ζωής σε ατομικό επίπεδο, το επίπεδο διαβίωσης της οικογένειας και τέλος το ευρύτερο κοινωνικό σύνολο.
2. Μια ακόμα πτυχή είναι ο φόβος της απομόνωσης που έχει κάθε άνθρωπος, σύμφωνα με το Westin.
3. Ένα άλλο στοιχείο είναι αναφέρεται «στη περιέργεια και την διάθεση επιτήρησης», δηλαδή στην έμφυτη τάση των ανθρώπων για εισβολή στην ιδιωτικότητα των άλλων. Εκτός όμως από το πρώτο σκέλος το οποίο αναφέρεται στο «κουτσομπολιό» το οποίο επιδρά στην ικανοποίηση της περιέργειας των ανθρώπων υπάρχει και η διάθεση για επιτήρηση.

Είναι γεγονός πως κάθε κοινωνία αποτελείται από ένα σύνολο γραπτών και άγραφων κανόνων και πρέπει να διαθέτει και μηχανισμούς ώστε να μπορεί να τους επιβάλει. Εδώ ακριβώς ξεκινά η διαδικασία μετάβασης από τις πρωτόγονες στις σύγχρονες κοινωνίες. Προκειμένου να επιτευχθεί επιτυχώς η μετάβαση αυτή εκτός από εκατοντάδες χρόνια χρειάστηκαν και νομοθετικές παρεμβάσεις πολλές από αυτές ριζοσπαστικές για την εποχή τους μερικές από τις οποίες είναι και οι εξής: η ανωνυμία της αστικής ζωής, η κινητικότητα στην εργασία, η κινητικότητα στο τόπο διαμονής καθώς και η σταδιακή αποδυνάμωση της θρησκευτικής εξουσίας στο κοινωνικό σύνολο.

1.3 Ορισμός της ιδιωτικότητας

Είναι γνωστό πως η έννοια της ιδιωτικότητας παρουσιάζει μεγάλες δυσκολίες στο να οριστεί και να εκφραστεί στη διεθνή βιβλιογραφία. Διάφοροι ορισμοί έχουν κατά καιρούς διατυπωθεί όλοι τους όμως είναι επηρεασμένοι από το περιβάλλον και την εποχή μέσα στην οποία εντάσσονται. Αξίζει επίσης να σημειωθεί πως συχνά η έννοια της ιδιωτικότητας συγγέεται με αυτή της προστασίας των προσωπικών δεδομένων γεγονός το οποίο περιορίζει την ανάλυση εξετάζοντας μόνο το άτομο και τις προσωπικές του ελευθερίες.

Ορισμένες απόψεις οι οποίες διατυπώθηκαν διαχρονικά για την ιδιωτικότητα είναι οι εξής:

Το 1890 οι Warren και Brandeis διατύπωσαν την άποψη πως «ιδιωτικότητα είναι το δικαίωμα κάποιου να μένει μόνος». Ο Brandeis τόνισε επίσης τη σπουδαία σημασία της ιδιωτικότητας στη δημοκρατία και υποστήριξε πως θα πρέπει να περιλαμβάνεται στο Σύνταγμα κάθε χώρας.¹¹

Σύμφωνα με τον Alen Westin (1968) «ως ιδιωτικότητα ορίζεται το δικαίωμα του κάθε ανθρώπου ή ομάδας ατόμων ή οργανισμών, να καθορίζουν από μόνοι τους, πως, πότε και σε ποιο βαθμό οι προσωπικές του ελευθερίες θα γίνονται γνωστές σε τρίτους».¹²

Ο Rosenberg (1992)¹³ προσέγγισε την ιδιωτικότητα διακρίνοντας σε τρεις έννοιες:

1. Χωρική ιδιωτικότητα

Όπου αναφέρεται στη προστασία του στενού φυσικού χώρου που περιβάλλει ένα άτομο π.χ χώρος εργασίας.

2. Ιδιωτικότητα του ατόμου

¹¹ Samuel Warren and Louis Brandeis, The right to privacy, 4 Harvard law review 193-220, 1890

¹² Alan F. Westin, Privacy and freedom, Vol. 25 Issue 1 Washington and Lee law review, 3-1-1968

¹³ Alexander Rosenberg, Economics: Mathematical Politics or Science of Diminishing Returns? (University of Chicago Press, 1992)

Αναφέρεται στη προστασία του ατόμου από αναίτιες παρεμβάσεις τρίτων σε αυτό π.χ παράνομη έρευνα για απόκτηση προσωπικών πληροφοριών κτλ.

3. Ιδιωτικότητα της πληροφορίας

Αναφέρεται στο δικαίωμα του κάθε ατόμου να ελέγχει εάν και με ποιο τρόπο τα προσωπικά του δεδομένα συλλέγονται, αποθηκεύονται, επεξεργάζονται και διαμοιράζονται σε τρίτους.

Ο Robert Ellis Smith, εκδότης του περιοδικού Privacy Journal ορίζει την ιδιωτικότητα ως «επιθυμία του καθενός από εμάς για φυσικό, ζωτικό χώρο μέσα στον οποίο μπορούμε να νοιώθουμε απαλλαγμένοι από άκαιρες παρενοχλήσεις, παρεισφρήσεις, προσβολές ή ευθύνες και η προσπάθεια να ελέγξουμε το χρόνο και τον τρόπο αποκάλυψης προσωπικών μας πληροφοριών».¹⁴

Κατά την Ruth Gavison η ιδιωτικότητα αποτελείται από τρία στοιχεία:

Την μυστικότητα, την ανωνυμία και την απομόνωση. Σύμφωνα με την άποψη αυτή, η ιδιωτικότητα είναι μια κατάσταση η οποία μπορεί να ανατραπεί είτε λόγω επιλογής του ίδιου του προσώπου το οποίο αφορά, είτε λόγω της δράσης ενός άλλου προσώπου.¹⁵

Η Fischer – Hubner (2001)¹⁶ αναφέρει επίσης:

1. Ως προσωπικά δεδομένα, θεωρείται κάθε πληροφορία που προσδιορίζει την προσωπικότητα ενός ατόμου.
2. Η προστασία των δεδομένων, αναφέρεται στη προστασία των προσωπικών δεδομένων με σκοπό τη διαφύλαξη της ιδιωτικότητας και αποτελεί μέρος της γενικής έννοιας της ιδιωτικότητας.

Ακόμη σύμφωνα με τον Edward Bloustein (1964) «η ιδιωτικότητα αποτελεί βασικό συμφέρον της ανθρώπινης προσωπικότητας, γιατί προστατεύει το απαραβίαστο

¹⁴ Robert Ellis Smith, Ben Franklin's web site 6, Sheridan books 2000

¹⁵ Privacy and the limits of law, 89 Yale law journal 421-428, 1980

¹⁶ Simone Fisher- Hubner, IT- Security and privacy, Design and use of privacy- enhancing security mechanisms

αυτής, την προσωπική ανεξαρτησία, την αξιοπρέπεια και την ακεραιότητα του ατόμου».¹⁷

1.4 Βασικές αρχές της ιδιωτικότητας

Προκειμένου να προστατευθεί το δικαίωμα της αυτοδιάθεσης των προσωπικών δεδομένων και να εφαρμοστούν οι εθνικοί νόμοι περί ιδιωτικότητας και οι κώδικες δεοντολογίας και ηθικής απαιτείται η εξασφάλιση κάποιων βασικών αρχών ιδιωτικότητας. Οι περισσότερες από αυτές τις αρχές ιδιωτικότητας, διατυπώθηκαν επίσης από το Γερμανικό Συνταγματικό Δικαστήριο και είναι επιβεβλημένες από τον Γερμανικό Ομοσπονδιακό Νόμο Προστασίας των Δεδομένων, τις περισσότερες άλλες δυτικές πράξεις προστασίας των δεδομένων, την Οδηγία της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την Προστασία των Δεδομένων, τις οδηγίες των Ηνωμένων Εθνών και από τις οδηγίες του Οργανισμού Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης.

Οι σημαντικότερες από αυτές τις αρχές ιδιωτικότητας είναι οι παρακάτω:

- **Αρχή της νομιμότητας και της δικαιοσύνης:** Τα προσωπικά δεδομένα θα πρέπει να συλλέγονται και να υπόκεινται σε επεξεργασία με δίκαιο και νόμιμο τρόπο.
- **Αρχή της προδιαγραφής και της αντιστοίχισης σκοπού (επίσης αποκαλούμενης και ως αρχή του περιορισμού σκοπού):** Οι σκοποί για τους οποίους πρόκειται να γίνει συλλογή και επεξεργασία προσωπικών δεδομένων, θα πρέπει να διευκρινίζονται και να είναι νόμιμοι. Η επακόλουθη χρήση των προσωπικών δεδομένων, περιορίζεται στους συγκεκριμένους σκοπούς, εκτός και αν υπάρχει ενημερωμένη συγκατάθεση από το άτομο στο οποίο ανήκουν τα δεδομένα.
- **Αρχή της αναγκαιότητας συλλογής και επεξεργασίας δεδομένων:** Η συλλογή και επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων θα πρέπει να επιτρέπεται,

¹⁷ Bloustein, E., 1964, "Privacy as an Aspect of Human Dignity: An Answer to Dean Prosser", *New York University Law Review* 39:962-1007

μόνο αν είναι απαραίτητη για την επίτευξη των στόχων που εμπίπτουν στην ευθύνη της αρχής που τα συλλέγει και τα επεξεργάζεται.

- **Πληροφόρηση, ειδοποίηση και δικαιώματα πρόσβασης στα άτομα στα οποία ανήκουν τα δεδομένα:** Τα άτομα στα οποία ανήκουν τα δεδομένα, έχουν το δικαίωμα στην πληροφόρηση και στην ειδοποίηση, καθώς και το δικαίωμα στη διόρθωση, διαγραφή ή μπλοκάρισμα ανακριβών ή παράνομα αποθηκευμένων δεδομένων. Αυτά τα δικαιώματα δεν πρέπει να εξαιρεθούν ή να περιοριστούν από μια νομική συναλλαγή. Τα δικαιώματα στην πληροφόρηση και ειδοποίηση, βοηθούν στην παροχή διαφάνειας στην επεξεργασία δεδομένων.
- **Αρχή της ασφάλειας και της ακρίβειας:** Οι κατάλληλοι τεχνικοί και οργανωτικοί μηχανισμοί ασφάλειας θα πρέπει να ληφθούν, για να εξασφαλιστούν η εμπιστευτικότητα, η ακεραιότητα και η διαθεσιμότητα των προσωπικών δεδομένων. Τα προσωπικά δεδομένα θα πρέπει να κρατούνται ακριβή, κατάλληλα και ενημερωμένα, διαρκώς.
- **Επίβλεψη και κυρώσεις:** Μια ανεξάρτητη αρχή προστασίας των δεδομένων (επίσης αποκαλούμενη και ως αρχή επιτήρησης, επίτροπος προστασίας των δεδομένων ή διαμεσολαβητής), θα πρέπει να διοριστεί και να είναι υπεύθυνη για την επίβλεψη της τήρησης των παροχών ιδιωτικότητας. Σε περίπτωση παραβίασης των διατάξεων της νομοθεσίας περί ιδιωτικότητας, θα πρέπει να επιβάλλονται ποινικές ή άλλες κυρώσεις.

1.5 Μορφές της ιδιωτικότητας¹⁸

Η ιδιωτικότητα είναι μια πολύπλευρη και πολυεπίπεδη έννοια η οποία εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από το περιβάλλον, την κοινωνική συνοχή και την κουλτούρα ενός λαού. Η έννοια της ιδιωτικότητας μπορεί να διαιρεθεί στις ακόλουθες διακριτές αλλά και οργανικά αλληλένδετες έννοιες:

¹⁸ Overview of Privacy, www.privacyinternational.org, 20/03/2012

- **Πληροφορική ιδιωτικότητα** που περιλαμβάνει την εδραίωση κανόνων που καθορίζουν τη συλλογή και διαχείριση προσωπικών δεδομένων, όπως πληροφορίες πιστωτικής αξιοπιστίας, αρχεία ιατρικού χαρακτήρα, εκπαιδευτικά αρχεία και πληροφορίες που σχετίζονται με τη κρατική ασφάλεια.
- **Ιδιωτικότητα της φυσικής και βιολογικής υπόστασης** που αφορά την προστασία της σωματικής υπόστασης του ατόμου ενάντια σε διαδικασίες που την υποσκάπτουν, όπως το τεστ DNA, η σωματική έρευνα, ο έλεγχος χρήσης ναρκωτικών κτλ.
- **Ιδιωτικότητα των επικοινωνιών** που καλύπτει την ασφάλεια και εμπιστευτικότητα του ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, των τηλεφωνημάτων και άλλων μορφών επικοινωνίας.
- **Χωρική ιδιωτικότητα** που αφορά την τοποθέτηση ορίων όσον αφορά την εισχώρηση στο οικιακό ή σε άλλα περιβάλλοντα όπως του εργασιακού και του δημόσιου χώρου. Περιλαμβάνει έρευνες, παρακολούθηση μέσω κλειστών κυκλωμάτων, βιντεοσκόπηση και ελέγχους ταυτότητας.

1.6 Μοντέλα προστασίας της ιδιωτικότητας

Μιλώντας για μοντέλα προστασίας της ιδιωτικότητας αναφερόμαστε σε ένα σύνολο γραπτών και άγραφων κανόνων προστασίας των προσωπικών δεδομένων. Η έννοια της προστασίας των προσωπικών δεδομένων σχετίζεται άμεσα με την ελευθερία του ατόμου και ξεκίνησε από την Ευρώπη. Οι μελετητές διακρίνουν τους κανόνες προστασίας σε τέσσερις γενιές οι οποίες είναι οι παρακάτω:

- **Κανόνες πρώτης γενιάς¹⁹**: εμφανίστηκαν στις αρχές του 1970 και χαρακτηρίζονται από μια συγκεκριμένη τεχνολογική αντίληψη.

¹⁹ Mayer – Schonberger, Viktor, Generational development of data protection in Europe 1997 στο Agre Phillip E. – Rotenberg, Marc Technology and privacy: The new landscape. Cambridge, Massachusetts, The MIT Press 1997

- **Κανόνες δεύτερης γενιάς²⁰**: Οι κανόνες δεύτερης γενιάς εμφανίστηκαν στο δεύτερο μισό της δεκαετίας του 1970, εξαρτώνται λιγότερο από την τεχνολογία και δίνουν μεγαλύτερη έμφαση στα δικαιώματα του ανθρώπου.
- **Κανόνες τρίτης γενιάς²¹**: Ως κανόνες τρίτης γενιάς θεωρούνται εκείνοι που προέκυψαν μετά από απόφαση του Συνταγματικού δικαστηρίου της Γερμανίας σχετικά με την απογραφή του 1983. Τότε πρωτοεμφανίστηκε και ο όρος της πληροφοριακής αυτοδιάθεσης.
- **Κανόνες τέταρτης γενιάς²²**: Η τέταρτη γενιά κανόνων ουσιαστικά εξειδικεύει και διορθώνει τις ατέλειες που προέκυψαν από τους κανόνες τρίτης γενιάς. Τέλος, μια καινούργια εξέλιξη αυτής της περιόδου είναι ότι οι νόμοι ευρείας εφαρμογής συμπληρώνονται με ειδικότερες τομεακές ρυθμίσεις.

Γενικότερα, σε επίπεδο κοινωνίας παρατηρούνται και τα τέσσερα μοντέλα προστασίας της ιδιωτικότητας που αναφέρθησαν πριν. Ανάλογα με τον τρόπο εφαρμογής τους τα μοντέλα αυτά μπορεί να είναι συμπληρωματικά, αλληλοσυγκρουόμενα ή και να εφαρμόζονται παράλληλα. Ωστόσο, αξίζει να σημειωθεί ότι στις χώρες που η προστασία της ιδιωτικότητας εφαρμόζεται αποτελεσματικά, χρησιμοποιούνται ταυτόχρονα όλα τα παρακάτω μοντέλα:

1.6.1 Νόμοι ευρείας εφαρμογής

Σε πολλές χώρες παγκοσμίως υπάρχει ένας νόμος ευρείας εφαρμογής όπως λέγεται ο οποίος προσδιορίζει με ακρίβεια τον τρόπο συλλογής, χρήσης και διασποράς των

²⁰ J.C. Raines, *Attack on Privacy*, Valley Forge: Judson Press, 1974. P. 144

²¹ S. Rodota, *Privacy and Data Surveillance: Growing Public Concern*. Paris, France: OECD, *Information Studies* (Vol. 10), 1976, p. 133

²² P. Schwartz/J. Reidenberg, *Data Privacy Law*, Charlottesville 1996, p. 38

προσωπικών δεδομένων τόσο στον ιδιωτικό όσο και στο δημόσιο τομέα. Επίσης, συνήθως δημιουργείται και μια ανεξάρτητη αρχή η οποία αναλαμβάνει να επιτηρεί τη συμμόρφωση με τους κανονισμούς και τις προβλέψεις του νόμου αυτού. Το μοντέλο αυτό έχει υιοθετηθεί και από την Ευρωπαϊκή Ένωση ώστε να διασφαλιστεί από όλες τις χώρες – μέλη η συμμόρφωση προς τη κεντρική αυτή πολιτική της προστασίας των προσωπικών δεδομένων.

1.6.2 Διαδικασίες αυτορρύθμισης

Σε θεωρητικό τουλάχιστον επίπεδο η προστασία των προσωπικών δεδομένων μπορεί να επιτευχθεί μέσα από διάφορες μορφές αυτορρύθμισης. Πρακτικά αυτό σημαίνει ότι οι επιχειρήσεις και οι οργανισμοί είναι σε θέση να δημιουργούν νομικούς κανονισμούς λειτουργίας και να μπορούν να δεσμευτούν για τη τήρηση και την εποπτεία τους.

Παρόλα αυτά, οι περισσότερες προσπάθειες αυτορρύθμισης που έγιναν σε πολλές χώρες και κυρίως στις ΗΠΑ, αποδείχτηκαν απογοητευτικές. Στις περισσότερες περιπτώσεις παρουσιάστηκαν τόσο προβλήματα εάρκειας των κανονισμών όσο και εφαρμογής τους καθώς δεν υπήρχε υποστήριξη από τη κεντρική διοίκηση.

1.6.3 Νομοθετήματα τομεακού χαρακτήρα

Σε πολλές χώρες, όπως στις ΗΠΑ δεν υπάρχουν γενικοί κανόνες για την προστασία των προσωπικών δεδομένων. Αντιθέτως έχουν θεσπιστεί ειδικοί κανόνες οι οποίοι αφορούν ένα συγκεκριμένο φάσμα ενεργειών όπως η προστασία των κρατικών αρχείων κ.α. Σε τέτοιες περιπτώσεις η προστασία των προσωπικών δεδομένων εξασφαλίζεται μέσα από ένα σύνολο συνδυασμένων ενεργειών.

Μειονέκτημα αυτής της μεθόδου αποτελεί η συνεχής ανανέωση της νομοθεσίας η οποία απαιτείται εξαιτίας της τεχνολογικής εξέλιξης. Επομένως καθώς συχνά ο νόμος

δε διαθέτει την αντίστοιχη απαιτούμενη ευελιξία, η προστασία της ιδιωτικότητας πολλές φορές δεν διασφαλίζεται ικανοποιητικά.

1.6.4 Σύγχρονες μέθοδοι υποστήριξης της ιδιωτικότητας²³

Η πρόσφατη τεχνολογική εξέλιξη και η ανάπτυξη ηλεκτρονικών συστημάτων τα οποία είναι διαθέσιμα στο ευρύ κοινό, έχει μεταθέσει ένα μεγάλο κομμάτι της ευθύνης για την προστασία των προσωπικών δεδομένων στα χέρια μεμονωμένων χρηστών. Για παράδειγμα οι χρήστες του διαδικτύου μέσω προγραμμάτων κωδικοποιημένης επικοινωνίας, διαχείρισης αρχείων μέσω proxy servers και προγραμμάτων ψηφιακού ρευστού (digital cash) μπορούν να προστατεύσουν το απόρρητο της επικοινωνίας τους.

Βέβαια επειδή η τεχνολογία συνεχώς εξελίσσεται και το hacking (η ηλεκτρονική κλοπή αρχείων) ακολουθεί πάντοτε το software (νόμιμο λογισμικό) τα εργαλεία αυτά δεν εγγυώνται την απόλυτη προστασία του χρήστη. Για το λόγο αυτό άλλωστε δεν συνίσταται και η αποστολή στοιχείων προσωπικών δεδομένων όπως αριθμοί τραπεζικών λογαριασμών, κωδικοί αριθμοί PIN πιστωτικών καρτών κ.α καθώς και πρέπει να δίνεται μεγάλη προσοχή στις αγορές μέσω διαδικτύου.

1.7 Η ιατρική δεοντολογία

Από την αρχαία κίονα εποχή η προσπάθεια του ανθρώπου να υπερνικήσει το πόνο, την αρρώστια και την αναπηρία θεμελίωσαν την Ιατρική επιστήμη. Η Ιατρική, κατά πολλούς η «κορωνίδα των επιστημών», επηρεάστηκε από την ανθρώπινη και τεχνολογική αλλαγή και εξελίχθηκε στο πέρασμα των αιώνων.

Η ιατρική δεοντολογία ,ως όρος, εξετάζει τη διαμόρφωση των σχέσεων του γιατρού με το υπόλοιπο κοινωνικό σύνολο ως αποτέλεσμα του λειτουργήματος το οποίο αυτός ασκεί. Ειδικότερα, η ιατρική δεοντολογία αναφέρεται στο τρόπο σωστής

²³ Για περισσότερες πληροφορίες σχετικές με το θέμα βλέπε Privacy Enhancing Technologies, www.epic.org/privacy/tools.html , 15/03/2012

συμπεριφοράς που οφείλουν να έχουν οι γιατροί απέναντι στους ασθενείς, στους συναδέλφους τους και γενικά στο κοινωνικό σύνολο. Ο όρος της ιατρικής δεοντολογίας δημιουργήθηκε από την έμφυτη ανάγκη που εμφανίζει κάθε γιατρός ώστε να φανεί αντάξιος της εμπιστοσύνης του ασθενή προς το πρόσωπο του για την βελτίωση της υγείας του.

Σημαντικό στοιχείο της ιστορικής συνέχειας είναι πως οι σημερινοί κώδικες δεοντολογίας της ιατρικής επιστήμης μας γυρίζουν χρόνια πίσω καθώς είναι βασισμένοι στο κώδικα του Hammurabi αλλά κυρίως στους κανόνες του Ιπποκράτη²⁴.

Τέλος, αξίζει να σημειωθεί πως όπως κάθε επάγγελμα υπόκεινται σε ένα σύνολο γραπτών και άγραφων κανόνων έτσι και ο κάθε γιατρός δεσμεύεται από το Ιατρικό Δίκαιο. Είναι ένα σύνολο κανόνων που έχουν δημιουργηθεί ώστε να ρυθμίζουν ότι αφορά το ιατρικό λειτούργημα και καθορίζουν επαρκώς τα δικαιώματα και τα καθήκοντα του γιατρού.

1.8 Το ιατρικό απόρρητο ως υποχρέωση του κάθε γιατρού

Κάθε γιατρός εξαιτίας της θέσης ευθύνης που κατέχει αναλαμβάνει μια σειρά από υποχρεώσεις απέναντι στην επιστήμη του, στη κοινωνία, στους ασθενείς του, στη κοινωνία αλλά κυρίως απέναντι στον ίδιο του τον εαυτό. Αυτές οι υποχρεώσεις προϋποθέτουν την ύπαρξη σχέσης εμπιστοσύνης μεταξύ γιατρού και ασθενή και σε αυτές ανήκει και το ιατρικό απόρρητο, η υπεύθυνη δηλαδή ενημέρωση του ασθενούς και μόνο αυτού.

Όπως είδαμε και πριν για κάθε άτομο έχει κατοχυρωθεί το θεμελιώδες δικαίωμα της προστασίας της ιδιωτικής του ζωής. Είναι προφανές πως το δικαίωμα αυτό αποκτά ακόμα μεγαλύτερη σημασία όταν πρόκειται για ασθενείς. Επομένως, το ιατρικό

²⁴ Κατσάς Γ. «Στοιχεία ιατρικής δεοντολογίας. Ιατρικόν απόρρητο – ιατρική ευθύνη» Γ' Έκδοση, Χ. Περγαμαλής, Αθήνα, 1940

απόρρητο αποτελεί θεμελιώδη αρχή της άσκησης της ιατρικής επιστήμης και η παραβίαση του επιφέρει επαγγελματικές, κοινωνικές και νομικές επιπτώσεις.

Αν και στο πρώτο κεφάλαιο της εργασίας δόθηκαν κάποιοι ενδεικτικοί ορισμοί για την έννοια της ιδιωτικότητας είναι πολύ δύσκολο να προσδιοριστεί επακριβώς το ιατρικό απόρρητο καθώς κανένα άρθρο του ποινικού κώδικα δεν το ορίζει ξεκάθαρα. Παρόλα αυτά, ένας νομικός θα όριζε το ιατρικό απόρρητο ως « κάθε γεγονός που είναι γνωστό σε περιορισμένο κύκλο προσώπων, τα οποία έχουν συμφέρον ή επιθυμούν να παραμείνει αυτό γνωστό μόνο σ' αυτά»²⁵.

Συνεπώς μπορούμε να ορίσουμε ως ιατρικό απόρρητο:

- 1 Καθετί που ο ασθενής εμπιστεύεται στο γιατρό του.
- 2 Η είσοδος του ασθενή σε ιατρείο η νοσηλευτική μονάδα.
- 3 Καθετί που ο γιατρός πληροφορήθηκε, υπέθεσε ή ακόμα συμπεράνε κατά την άσκηση των καθηκόντων του.
- 4 Τέλος, κάθε πληροφορία που ο ασθενής επιθυμεί να διατηρηθεί ως απόρρητη ακόμα και για τους δικούς λόγους.

Ακόμη, υπάρχουν και κάποιοι ηθικοί κανόνες που λειτουργούν προς όφελος του ασθενούς στο να μην γνωστοποιηθούν στοιχεία που σχετίζονται με τη θεραπεία του.

Για παράδειγμα:

- 1 Τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, τα οποία συχνά προκαλούν φαινόμενα ρατσιστικής συμπεριφοράς και περιθωριοποίησης των ασθενών.
- 2 Περιπτώσεις μη κοινωνικής αποδοχής ενός γεγονότος. Ένας φυσιολογικός τοκετός μιας άγαμης μητέρας είναι απόλυτα λογικός από ιατρικής πλευράς αλλά λόγω χάρη, εξαιτίας κοινωνικών αντιδράσεων μπορεί να θεωρηθεί ως ιατρικό απόρρητο.
- 3 Άλλες περιπτώσεις όπου υπάρχει φόβος αθέμιτων αντιδράσεων για τον ασθενή όπως ψυχολογικές, παθολογικές καταστάσεις κ.α.

²⁵ Ιατρικό απόρρητο, Οι «κατά συνθήκη» παραβιάσεις, Κ. Μεράκου, Α. Δάλλα, Δ. Θεοδορίδης, Αρχ Ελλ. Ιατρ, 16(5), Σεπτέμβριος-Οκτώβριος 1999, 504-510

Τέλος, θα πρέπει να παρουσιαστούν και ορισμένες βασικές αξίες οι οποίες και καταδεικνύουν την ηθική διάσταση του ιατρικού απόρρητου σε μια σύγχρονη κοινωνία. Αυτές είναι οι εξής²⁶:

1. Το δικαίωμα του ανθρώπου στην εχεμύθεια

Η προστασία της ιδιωτικότητας αποτελεί αναφαίρετο δικαίωμα του κάθε ανθρώπου και βασική προϋπόθεση για τη διεκδίκηση οποιουδήποτε άλλου δικαιώματος.

2. Η εμπιστοσύνη που πρέπει δείχνει ο ασθενής προς το γιατρό

Η εμπιστοσύνη του ασθενή προς το θεράποντα ιατρό του αποτελεί το σημαντικότερο στοιχείο για τη διαφύλαξη του ιατρικού απορρήτου. Η εμπιστοσύνη αποτελεί επίσης το πυρήνα της σχέσης γιατρού και ασθενούς καθώς ο γιατρός θα πρέπει να ξέρει όλα τα απαραίτητα στοιχεία του ιστορικού του ασθενούς. Από την άλλη και ο ασθενής θα πρέπει να είναι σίγουρος πως αυτά τα ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα που γνωρίζει ο γιατρός δε θα δημοσιοποιηθούν.

3. Το δικαίωμα του γιατρού κατά την άσκηση της επιστήμης του

Ο ασθενής οφείλει να εμπιστεύεται το γιατρό του και να ακολουθεί κατά γράμμα τη θεραπευτική αγωγή που ο ίδιος του έχει συστήσει. Περιπτώσεις που οι ασθενείς είτε από δική τους πρωτοβουλία λάμβαναν φάρμακα χωρίς τη συνταγή γιατρού είτε λάμβαναν φάρμακα αυθαίρετα συνδυάζοντας διαφορετικές συνταγές διαφορετικών γιατρών έχουν αποδειχθεί επικίνδυνες πρακτικές και συχνά θανατηφόρες.

1.9 Σύγχρονα ζητήματα παραβίασης του ιατρικού απορρήτου

Σήμερα διάφορες καταστάσεις απειλούν να παραβιάσουν το ιατρικό απόρρητο. Είναι ζητήματα τα οποία ακόμη δεν έχουν προσδιοριστεί από τη νομοθεσία και άπτονται τους τομείς της τεχνολογικής ανάπτυξης, της γραφειοκρατίας και της επικάλυψης των αρμοδιοτήτων στις δημόσιες υπηρεσίες. Όλα αυτά τα ζητήματα μπορεί να πλήξουν το

²⁶ Δάλλα- Βόργια Π. «Απόρρητο και Ιατρική έρευνα: νομικά και ηθικά θέματα κατά τη χρήση ιατρικών στοιχείων στην επιδημιολογική έρευνα», Αθήνα, 1983.

ιατρικό απόρρητο. Παρακάτω θα εξετάσουμε τις πιο σημαντικές από αυτές τις περιπτώσεις²⁷.

1. Απόρρητο και ανήλικοι ασθενείς

Κάποιες φορές ο γιατρός βρίσκεται σε μεγάλο ηθικό δίλημμα για το εάν θα πρέπει και τι να αποκαλύψει στο γονέα ή το κηδεμόνα κάποιου ανήλικου που αντιμετωπίζει πρόβλημα υγείας π.χ εγκυμοσύνη, αφροδίσιο νόσημα. Στις περιπτώσεις αυτές ο γιατρός πρέπει να αποφασίζει πάντα με γνώμονα το συμφέρον του ασθενούς. Κριτήριο, πάντως θεωρείται η ηλικία του ανήλικου.

2. Απόρρητο και ενημέρωση του ασθενούς και των συγγενών του

Το ζήτημα σχετικά με την ενημέρωση του ασθενούς και των συγγενών του για την ακριβή κατάσταση της υγείας του δεν έχει αντιμετωπιστεί ακόμη επαρκώς από την ελληνική νομοθεσία και νομολογία. Εδώ ο γιατρός οφείλει να κινείται με την εκτίμηση της κατάστασης που ο ίδιος κάνει και με το πιο καθήκον θεωρεί ως σημαντικότερο. Το θετικό στοιχείο είναι πως ο γιατρός μπορεί να κινείται άφοβα καθώς δεν υπάρχει ο φόβος ποινικών κυρώσεων.

3. Απόρρητο και αμοιβή ιατρού

Υπάρχουν περιπτώσεις που ο γιατρός αναγκάζεται να καταφύγει δικαστικά ώστε να διεκδικήσει την αμοιβή του από τον ασθενή. Σύμφωνα με το άρθρο 35 του Κώδικα περί Ασκήσεως Ιατρικού Επαγγέλματος 1565/1939²⁸ ο γιατρός υποχρεούται να καταγράφει αναλυτικά τις επισκέψεις, την ιατρική συνδρομή και γενικότερα στοιχεία τα οποία αναφέρονται στο ιατρικό απόρρητο. Στο σημείο αυτό ανακύπτει ένα δίλημμα για το γιατρό. Ο γιατρός είτε πρέπει να αποκαλύψει στο δικαστήριο ιατρικά στοιχεία του ασθενούς προκειμένου να διεκδικήσει τα οφειλόμενα προς αυτόν χρήματα, είτε να μην αποκαλύψει κάτι και να διαφυλάξει το ιατρικό απόρρητο. Στις περισσότερες περιπτώσεις πάντως, οι γιατροί επιλέγουν την πρώτη άποψη.

²⁷ Κουτσελίνης Α., Μιχαλοδημητράκης Μ., Ιατρική Ευθύνη εκδ. Gutenberg, Αθήνα, 1984

²⁸ Βλέπε Κώδικας περί ασκήσεως του Ιατρικού επαγγέλματος

4. Ηλεκτρονικός φάκελος του ασθενούς

Τα τελευταία χρόνια η διατήρηση ηλεκτρονικού αρχείου με το ιστορικό του κάθε ασθενούς με τη χρήση υπολογιστών έχει αποδειχθεί πολύ σημαντική καθώς μπορούν να αποθηκευτούν μαζί τεράστιες ποσότητες πληροφοριών. Επίσης, η ηλεκτρονική αυτή καταγραφή δίνει τη δυνατότητα στο γιατρό να ανακτήσει εύκολα στοιχεία του ιστορικού του ασθενούς. Αυτό ο ηλεκτρονικός τρόπος καταγραφής μπορεί όμως να λειτουργήσει και εναντίον του ασθενούς καθώς στοιχεία του ιατρικού του απορρήτου είναι εκτεθειμένα σε όποιον έχει πρόσβαση στον υπολογιστή του γιατρού. Έτσι συνεχίζει να υπάρχει το δίλημμα εάν μπορούμε να θυσιάσουμε το δικαίωμα της προστασίας της ιδιωτικής ζωής του ασθενούς προς χάρη του οφέλους που προκύπτει από την ηλεκτρονική καταγραφή του ιατρικού φακέλου. Μέχρι να υπάρξει επαρκής σχετική νομοθεσία το ζήτημα αυτό θα παραμένει μετέωρο, προβληματίζοντας γιατρούς και ασθενείς σχετικά με τη διαφύλαξη του ιατρικού απορρήτου.

5. Δημόσια έγγραφα

Ο πολίτης συχνά καταθέτει σε δημόσιες υπηρεσίες έγγραφα που έχουν σχέση με την υγεία του. Συχνά οι ασθενείς ζητούν με αίτηση τους από το γιατρό να τους χορηγήσει πιστοποιητικό που αφορά την κλινική τους κατάσταση το οποίο και προσκομίζουν για δικές τους υποθέσεις σε φορείς όπως στρατό, αστυνομία, στον εργοδότη τους κτλ. Με την ενυπόγραφη αυτή αίτηση ο γιατρός αποδεσμεύεται από το ιατρικό απόρρητο, με υπαιτιότητα του ασθενούς και μπορεί να συντάξει της έκθεση του χωρίς να φοβάται τις συνέπειες της νομοθεσίας.

6. Περιπτώσεις ιατρική έρευνας

Είναι γνωστό πως η ιατρική επιστήμη συνεχώς προάγεται και εξελίσσεται. Προκειμένου να συμβεί αυτό οι επιστήμονες διεξάγουν έρευνες ώστε να ανακαλυφθούν νέα φάρμακα και καινούργιες μέθοδοι προστασίας της υγείας των πολιτών. Οι έρευνες όμως αυτές, συχνά θέτουν σε κίνδυνο το ιατρικό απόρρητο των ασθενών. Για παράδειγμα, στις επιδημιολογικές κυρίως έρευνες χρειάζεται να συγκεντρωθούν πληροφορίες από τους φακέλους των ασθενών και στη συνέχεια να εξεταστούν αντιπροσωπευτικά δείγματα του κάθε πληθυσμού. Τα τελευταία χρόνια προκειμένου να χρησιμοποιηθούν στοιχεία από το φάκελο ασθενούς για τη διεξαγωγή έρευνας απαιτείται πρώτα έγκριση από την επιτροπή

δεοντολογίας, έτσι ώστε να προστατεύεται το απόρρητο των πληροφοριών με το καλύτερο δυνατό τρόπο.

7. Ασθενής και οικογένεια

Γενικότερα όταν ο ασθενής είναι λογικός και υπεύθυνος ο γιατρός οφείλει να ζητήσει την άδεια του σχετικά με το ποια μέλη της οικογένειας του θα ενημερώσει, τι πληροφορίες θα δώσει και σε ποια έκταση. Με αυτή τη πρακτική ο γιατρός δείχνει πως σέβεται τον ασθενή του και σε συνεργασία μαζί του διαφυλάσσει το ιατρικό του απόρρητο όσο καλύτερα μπορεί.

8. Φορολογική νομοθεσία

Στην Ελλάδα η φορολογική νομοθεσία υποχρεώνει το γιατρό σε επίδειξη αποδείξεων, βιβλίου επισκέψεων και άλλων εγγράφων στις φορολογικές υπηρεσίες. Τα έγγραφα αυτά όπως είναι προφανές περιέχουν τα ονόματα των ασθενών και στοιχεία για την εκάστοτε πάθηση. Για παράδειγμα το βιβλίο ασθενών προσβάλλει ευθέως το ιατρικό απόρρητο, καθώς επίσης και τα συνταγολόγια. Έτσι, μπορούμε να υποστηρίξουμε πως τα συνταγματικά κατοχυρωμένα δικαιώματα των ασθενών παραβιάζονται και από το ίδιο το κράτος.

9. Μέσα μαζικής ενημέρωσης

Σε πολλές περιπτώσεις τα έντυπα και ηλεκτρονικά μέσα μαζική ενημέρωσης αναφέρονται σε περιστατικά ασθενών χωρίς να ενδιαφέρονται για τη τήρηση του ιατρικού απορρήτου και συνήθως χωρίς τη συγκατάθεση του ασθενούς. Είναι όμως αλήθεια πως τα τελευταία χρόνια και μετά από επίμονες κρατικές παρεμβάσεις τα ΜΜΕ είναι ιδιαίτερα προσεκτικά όταν αναφέρονται σε ζητήματα ιατρικής φύσεως και δεν αποκαλύπτουν το όνομα του ασθενούς. Σημαντικό πρόβλημα όμως εντοπίζεται στο διαδίκτυο και κυρίως στα ανώνυμα ιστολόγια (blogs) στα οποία ο καθένας μπορεί ανώνυμα να γράφει ότι θέλει, να εκθέτει και να συκοφαντεί παραβιάζοντας το ιατρικό απόρρητο του ασθενούς.

10. Οργάνωση, λειτουργία και υποδομή του νοσοκομείου

Είναι γεγονός πως η γραφειοκρατία, η πολυπλοκότητα και ο μεγάλος όγκος των εργασιών που εκτελούνται σε ένα νοσοκομείο επιτρέπουν την παραβίαση του

ιατρικού απορρήτου, καθώς εκτός από το στενά ιατρικό προσωπικό, έχουν πρόσβαση στο φάκελο του ασθενούς και μια σειρά άλλων υπαλλήλων που εργάζονται σε διοικητικές υπηρεσίες του νοσοκομείου (λογιστήριο, γραφείο κίνησης, γραμματεία, εργαστήρια κτλ). Τέλος, είναι προφανές πως ο σύγχρονος τρόπος για τη βελτίωση της υγείας ενός ασθενούς απαιτεί τη συνεργασία γιατρών διαφορετικών ειδικοτήτων κάτι το οποίο συνεπάγεται μεγαλύτερη διακίνηση και διασπορά των ιατρικών πληροφοριών. Σίγουρα το ιατρικό απόρρητο παραβιάζεται στη περίπτωση αυτή όμως ο στόχος της ίασης του ασθενούς είναι πρωταρχικός και απαιτεί σε κάποιες περιπτώσεις να γίνονται αυτές οι θυσίες.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο : Η ΙΔΙΩΤΙΚΟΤΗΤΑ

ΩΣ ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ

2.1 Η συνταγματική προστασία του ιατρικού απόρρητου

Στην παρακάτω ενότητα θα εξετάσουμε το ιατρικό απόρρητο μέσα από τη σκοπιά της νομοθεσίας και θα δείξουμε πως αρκετές διατάξεις του Συντάγματος το προστατεύουν άμεσα ή έμμεσα. Προστασία του ιατρικού απόρρητου κατά μία ευρύτερη προσέγγιση σημαίνει και προστασία της ιδιωτικότητας της ζωής όλων μας.

2.1.1 Ιατρικό απόρρητο και ανθρώπινη αξία

Η ανθρώπινη ελευθερία και ο σεβασμός της είναι ανώτερες αξίες που διέπουν κάθε δημοκρατική κοινωνία. Στο άρθρο 2 του Συντάγματος αναφέρεται ότι «ο σεβασμός και η προστασία της αξία του ανθρώπου αποτελούν πρωταρχική υποχρέωση της πολιτείας²⁹».

Το συγκεκριμένο άρθρο, επομένως σύμφωνα με το Δημητρόπουλο (2008) περιλαμβάνει μία διττή συνταγματική κατοχύρωση την αντικειμενική και την υποκειμενική. Ο νομοθέτης προστατεύει αντικειμενικό τον άνθρωπο ως οντότητα, ενώ παράλληλα κατοχυρώνει και το υποκειμενικό δικαίωμα της ανθρώπινης αξίας του κάθε πολίτη³⁰.

²⁹ Δημητρόπουλος Α., Συνταγματικά Δικαιώματα, εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα 2008

³⁰ Δημητρόπουλος Α., Συνταγματικά Δικαιώματα, εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα 2008

Ως δικαίωμα η ανθρώπινη αξία δεν είναι τίποτα περισσότερο από τη νομική υπόσταση του όρου άνθρωπος και περιλαμβάνει όλα τα σωματικά, πνευματικά και κοινωνικά χαρίσματα που διέπουν την ανθρώπινη φύση³¹.

Είναι λογικό επομένως κάποιες από τις πληροφορίες που συνθέτουν το ιατρικό απόρρητο και σχετίζονται για παράδειγμα με σωματικές ή πνευματικές ιδιότητες του ανθρώπου να προστατεύονται στα πλαίσια του δικαιώματος της ανθρώπινης αξίας. Άλλωστε, η ανθρώπινη αξία είναι άμεσα συνδεδεμένη με την προσωπικότητα καθώς η προσωπικότητα δεν είναι παρά η ανθρώπινη αξία του συγκεκριμένου ατόμου.

2.1.2 Ιατρικό απόρρητο και προστασία προσωπικών δεδομένων

Σύμφωνα με το άρθρο 9 του Συντάγματος *«Καθένας έχει δικαίωμα προστασίας από τη συλλογή, επεξεργασία και χρήση, ιδίως με ηλεκτρονικά μέσα, των προσωπικών δεδομένων, όπως ο νόμος ορίζει. Η προστασία των προσωπικών δεδομένων διασφαλίζεται από ανεξάρτητη αρχή, που συγκροτείται και λειτουργεί, όπως ο νόμος ορίζει³²»*. Το άρθρο 9 εισήχθη στην Συνταγματική αναθεώρηση του 2001 με σκοπό να κατοχυρώσει την πληροφοριακή αυτοδιάθεση των πολιτών.

Αξίζει να σημειωθεί πως ήδη και πριν από την αναθεώρηση του 2001 υπήρξε ο νόμος 2472/1997 ο οποίος αναφερόταν στην προστασία του ατόμου από την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα. Ο νόμος 2472/1997³³ θεσπίστηκε βάση κοινοτικής οδηγίας και καθόρισε το πλαίσιο της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα στη χώρα μας και τα δικαιώματα των πολιτών στο ζήτημα αυτό. Επιπλέον, ως αποτέλεσμα της εφαρμογής του παραπάνω νομοθετήματος συστάθηκε στη χώρα μας η Αρχή Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων ως ανεξάρτητη δημόσια αρχή με αποστολή να εποπτεύει την εφαρμογή του νόμου και να προβλέπει διοικητικές και κυρίως ποινικές κυρώσεις για τους παραβάτες.

³¹ Δημητρόπουλος Α., Συνταγματικά Δικαιώματα, εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα 2008

³² Βλέπε Σύνταγμα της Ελλάδος, άρθρο 9

³³ Δαγτόγλου Π., Ατομικά Δικαιώματα, εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα 2005

Τέλος στο εφαρμοστικό κομμάτι του νόμου 2472/1997³⁴ συναντούμε τις παρακάτω διατάξεις που αναφέρονται στην προστασία της ιδιωτικότητας των πληροφοριών στο χώρο της υγείας.

Στο άρθρο 2 αναφέρεται πως τα δεδομένα που αφορούν την υγεία εντάσσονται στα ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα και η παραβίαση τους διώκεται ποινικά. Σύμφωνα με το άρθρο 7 *«απαγορεύεται η συλλογή και η επεξεργασία ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων θεσπίζοντας όμως και εξαιρέσεις κατά τις οποίες επιτρέπεται η συλλογή και επεξεργασία των δεδομένων αυτών ύστερα από άδεια της Αρχής³⁵»*.

Στο πεδίο του ιατρικού απορρήτου σύμφωνα με την παράγραφο 7Δ τονίζεται ότι *«η συλλογή και η επεξεργασία ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων είναι επιτρεπτή όταν αφορά θέματα υγείας και εκτελείται από πρόσωπο που ασχολείται κατ' επάγγελμα με την παροχή υπηρεσιών υγείας και υπόκειται σε καθήκον εχεμύθειας ή σε συναφείς κώδικες δεοντολογίας, υπό τον όρο ότι η επεξεργασία είναι απαραίτητη για την ιατρική πρόληψη, διάγνωση και περίθαλψη των υπηρεσιών υγείας»*.

Τέλος, σύμφωνα με το άρθρο 7Α *«ο υπεύθυνος επεξεργασίας των πληροφοριών απαλλάσσεται από την υποχρέωση λήψης άδειας όταν η επεξεργασία αφορά δεδομένα υγείας και γίνεται από ιατρούς ή άλλα πρόσωπα που παρέχουν υπηρεσίες υγείας, εφόσον ο υπεύθυνος επεξεργασίας δεσμεύεται από το ιατρικό απόρρητο ή άλλο απόρρητο που προβλέπει κώδικες δεοντολογίας και τα δεδομένα δεν διαβιβάζονται ούτε κοινοποιούνται σε τρίτους. Για την εφαρμογή της παρούσας διάταξη τα δικαστήρια και οι δημόσιες αρχές δεν λογίζονται ως τρίτοι, εφόσον τη διαβίβαση ή τη κοινοποίηση επιβάλλει νόμος ή δικαστική απόφαση. Δεν εμπίπτουν στην απαλλαγή της παρούσας διάταξης τα νομικά πρόσωπα ή οργανισμοί που παρέχουν υπηρεσίες υγείας όπως οι κλινικές καθώς και οι υπεύθυνοι επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα όταν η επεξεργασία διεξάγεται στο πλαίσιο προγραμμάτων τηλεϊατρικής ή παροχής ιατρικών υπηρεσιών μέσω διαδικτύου³⁶»*.

³⁴ Βλέπε Εφημερίδα της Κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας, Τεύχος πρώτο, 10 Απριλίου 1997, Αρ. Φύλλου 50

³⁵ ΦΕΚ 50, Τεύχος 'Α, 10/04/1997.

³⁶ ΦΕΚ 50, Τεύχος 'Α, 10/04/1997.

2.1.2.1 Περίπτωση 1^η : Απόφαση 22/2010³⁷

Θέμα: «Δικαίωμα πρόσβασης πατέρα στα ιατρικά δεδομένα της ανήλικης κόρης του. Παροχή αδειάς σε μαιευτική κλινική, ως υπεύθυνο επεξεργασίας, να χορηγήσει στον ίδιο, ως τρίτο αιτούντα, τα ζητηθέντα από τον ίδιο ευαίσθητα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα της εν διαστάσει συζύγου του, τα οποία αφορούν την κατάστασή της κατά την κυοφορία της ανήλικης θυγατέρας τους, για δικαστική χρήση (άσκηση αγωγής προσβολής της πατρότητας)».

Απόφαση: «Η Αρχή,

- 1) Αποφαίνεται ότι ο Α, ως πατέρας της ανήλικης Γ, έχει δικαίωμα πρόσβασης στα δεδομένα της προσωπικού χαρακτήρα που τηρούνται στα αρχεία της Κλινικής «ΙΑΣΩ», ως υπευθύνου επεξεργασίας. Συνεπώς, η Κλινική «ΙΑΣΩ», ως υπεύθυνος επεξεργασίας, υποχρεούται, σύμφωνα με τα οριζόμενα στις διατάξεις του άρθρου 12 του Ν. 2472/1997, να ικανοποιήσει το δικαίωμα πρόσβασης του Α στα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα της ανήλικης θυγατέρας του Γ, που τηρούνται στα αρχεία της.
- 2) Αποφαίνεται ότι, όπως προκύπτει από το συνδυασμό των διατάξεων των άρθρων 14 παρ. 9 εδ. (β΄) του Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας, 1469 ΑΚ, 5 παρ. 2 στοιχ. (ε΄), ο Α, ως αιτών τρίτος, έχει έννομο συμφέρον για τη διαβίβαση από την Κλινική «ΙΑΣΩ», ως υπεύθυνο επεξεργασίας, στον ίδιο των ως άνω ζητηθέντων από τον ίδιο απλών δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, που αφορούν ως υποκείμενο την εν διαστάσει σύζυγό του Β.
- 3) Παρέχει, σύμφωνα με τα οριζόμενα στις διατάξεις των άρθρων 7 παρ. 2 στοιχ. (γ΄) και 4 παρ. 1 του Ν. 2472/1997, στην Κλινική «ΙΑΣΩ», ως υπεύθυνο επεξεργασίας, την άδεια να χορηγήσει στον τρίτο αιτούντα Α τα ως άνω ζητηθέντα από τον ίδιο ευαίσθητα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα της εν διαστάσει συζύγου του Β, τα οποία αφορούν την κατάστασή της κατά την κυοφορία της ανήλικης θυγατέρας τους και τηρούνται στα αρχεία της εν λόγω κλινικής. Εξάλλου, η Κλινική «ΙΑΣΩ» θα χορηγήσει στον Α βεβαίωση, όπου θα αναγράφεται ότι τα επίμαχα αλλά και ευαίσθητα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα της Β διαβιβάζονται στον ίδιο, προκειμένου να τα προσκομίσει αποκλειστικά ενώπιον των αρμόδιων δικαστηρίων και διοικητικών αρχών για

³⁷ Μ.Κ.Ο « Πατρότης», www.patrotis.gr, σύνδεσμος «δικαστικές αποφάσεις», 05/04/2012

τον ως άνω προβαλλόμενο από τον ίδιο σκοπό της αναγνώρισης, άσκησης και υπεράσπισης των νομίμων δικαιωμάτων του.

- 4) Η Κλινική «ΙΑΣΩ», ως υπεύθυνος επεξεργασίας, υποχρεούται, σύμφωνα με τα οριζόμενα στις διατάξεις του άρθρου 11 παρ. 3 του Ν. 2472/1997, να ενημερώσει την Β, ως υποκείμενο των ως άνω δεδομένων, πριν από τη διαβίβαση των δεδομένων αυτών στον τρίτο αιτούντα Α.

2.1.2.2 Περίπτωση 2^η : Απόφαση 82/2009³⁸

Θέμα: «Χορήγηση αντιγράφων ιατρικού φακέλου ασθενούς σε τρίτο για δικαστική χρήση»

Απόφαση: «Η Αρχή κρίνοντας ότι η χορήγηση αντιγράφων από τον ιατρικό φάκελο ασθενούς σε τρίτους επιτρέπεται μόνο στη περίπτωση όπου υπάρχει έννομο συμφέρον αποφάσισε ότι:

1. Χορηγεί άδεια στο Κοινοφελές Ίδρυμα Ερρίκος Ντυνάν να προβεί σε δικαστική χρήση του ιατρικού φακέλου της, κατά τα αναφερόμενα στο ιστορικό της παρούσας.
2. Χορηγεί άδεια στο Κοινοφελές Ίδρυμα Ερρίκος Ντυνάν να διαθέσει στον αντίγραφα του ιατρικού φακέλου νοσηλείας της που τηρεί στα αρχεία του αποκλειστικά για το σκοπό της δικαστικής χρήσης αυτών. Το Κοινοφελές Ίδρυμα Ερρίκος Ντυνάν οφείλει, ως υπεύθυνος επεξεργασίας, να ενημερώσει την ότι ευαίσθητα προσωπικά της δεδομένα θα ανακοινωθούν στον

2.1.2.3 Περίπτωση 3^η: Απόφαση 14/2012³⁹

Θέμα: «Αναρμοδιότητα της Αρχής να άρει το ιατρικό απόρρητο προκειμένου να καταθέσει ο ιατρός ως μάρτυρας. Χορήγηση ιατρικής βεβαίωσης σε τρίτον για χρήση ενώπιον δικαστηρίου».

³⁸ Σατλάνης Χ., Στοιχεία δικαίου και εισαγωγή στη νομική επιστήμη, Τεύχος Β', εκδ. Σάκκουλα 2002

³⁹ Σατλάνης Χ., Στοιχεία δικαίου και εισαγωγή στη νομική επιστήμη, Τεύχος Α', εκδ. Σάκκουλα 2002

Απόφαση: « Η αρχή αποφασίζει ότι:

- 1) Απορρίπτει λόγω αναρμοδιότητας το αίτημα του Α το οποίο αφορά την άρση του ιατρικού απορρήτου του ιατρού Β ώστε να του επιτραπεί να καταθέσει ως μάρτυρας ενώπιον του Μονομελούς Πρωτοδικείου
- 2) Παρέχει άδεια στον ιατρό Β, ως υπεύθυνο επεξεργασίας, να χορηγήσει στον Α βεβαίωση ότι εξέτασε την Γ όπου μπορεί να αναφέρεται και η διάγνωση της ψυχολογικής κατάστασής της, προκειμένου αυτός να τη χρησιμοποιήσει για υπεράσπιση των δικαιωμάτων του ενώπιον δικαστηρίων στο πλαίσιο της ένδικης διαφοράς τους που αναφέρεται στο ιστορικό της παρούσας απόφασης, αφού προηγουμένως ο ιατρός ενημερώσει την Γ.

2.1.2.4 Περίπτωση 4^η: «Απόφαση 12/2012»⁴⁰

Θέμα:

«Διαβίβαση από ψυχιατρική κλινική, ως υπεύθυνο επεξεργασίας, στον αιτούντα πατέρα ευαίσθητων δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα της κόρης του, για το σκοπό της αναγνώρισης, άσκησης και υπεράσπισης των νομίμων δικαιωμάτων της ίδιας ενώπιον των αρμόδιων δικαστηρίων και διοικητικών αρχών.»

Απόφαση: « Η αρχή αποφασίζει ότι:

- 1) Παρέχει στην Ψυχιατρική Κλινική «Γαλήνειον Μέλαθρον», ως υπεύθυνο επεξεργασίας, την άδεια να χορηγήσει στον Α ιατρικό πιστοποιητικό ή ιατρική γνωμάτευση, που θα περιλαμβάνει πληροφορίες σχετικά με την αιτία εισαγωγής και το διάστημα νοσηλείας της κόρης του, Β, στην εν λόγω κλινική, καθώς και κάθε άλλο ουσιώδες στοιχείο που συνδέεται με την παροχή φροντίδας στην ίδια, όπως, ενδεικτικά και ανάλογα με την ειδικότητα, τα ενοχλήματα της υγείας του και το λόγο της επίσκεψης, την πρωτογενή και δευτερογενή διάγνωση ή την αγωγή που ακολουθήθηκε, συμπεριλαμβανομένης της φαρμακευτικής αγωγής, καθόσον οι πληροφορίες αυτές τηρούνται στα αρχεία της εν λόγω κλινικής. Η Ψυχιατρική Κλινική

⁴⁰Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με το θέμα βλέπε στον ιστότοπο www.ethemis.gr , 29/03/2012

«Γαλήνειον Μέλαθρον» θα χορηγήσει, επίσης, στον Α, βεβαίωση, στην οποία θα αναγράφεται ότι το προαναφερόμενο ιατρικό πιστοποιητικό ή ιατρική γνωμάτευση του χορηγούνται προκειμένου να προσκομιστούν αποκλειστικά ενώπιον των αρμόδιων δικαστηρίων και διοικητικών αρχών για τον ως άνω προβαλλόμενο από τον ίδιο σκοπό της αναγνώρισης, άσκησης και υπεράσπισης των νομίμων δικαιωμάτων της κόρης του.

- 2) Η Ψυχιατρική Κλινική «Γαλήνειον Μέλαθρον», ως υπεύθυνος επεξεργασίας, απαλλάσσεται από την υποχρέωση προηγούμενης ενημέρωσης της Β στο μέτρο που η ενημέρωσή της, λόγω των ειδικών συνθηκών της συγκεκριμένης περίπτωσης, αποδεικνύεται αδύνατη ή προϋποθέτει δυσανάλογες προσπάθειες.

2.1.2.5 Περίπτωση 5^η: Γνωμοδότηση εισαγγελέα Αρείου Πάγου, 15/2007 «Ταυτότητα πτωμάτων από πυρκαγιές»⁴¹

Απόφαση: «Ο εισαγγελέας του Αρείου Πάγου με την 15/2007 αποφασίζει ότι η γνωστοποίηση της ταυτότητας αναγνωρισθέντων πτωμάτων που κήκαν από πυρκαγιές εκ μέρους των ιατροδικαστών γίνεται εφόσον προηγουμένως εξασφαλιστεί η συγκατάθεση των κληρονόμων των αποθανόντων.»

Στο πλαίσιο αυτό η Αρχή Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων αποφάσισε ότι:

- Α) Σχετικά με την 1^η περίπτωση: επιτρέπει αποκάλυψη δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα στον Α ο οποίος είναι πατέρας της Γ ως υπεύθυνου επεξεργασίας.
- Β) Σχετικά με την 2^η περίπτωση χορηγεί άδεια στο κοινωφελές ίδρυμα να διαθέσει αντίγραφα στον Β του ιατρικού φακέλου νοσηλείας της Α, ως υπεύθυνος επεξεργασίας.
- Γ) Σχετικά με την 3^η περίπτωση απορρίπτει λόγω αναρμοδιότητας το αίτημα του Α για άρση του ιατρικού απορρήτου του Β.
- Δ) Σχετικά με την 4^η περίπτωση παρέχει στην ψυχιατρική κλινική την άδεια να χορηγήσει στον Α ιατρική γνωμάτευση που θα περιλαμβάνει πληροφορίες σχετικά με την αιτία εισαγωγής και το διάστημα νοσηλείας της κόρης αυτού.

⁴¹ Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με το θέμα βλέπε στον ιστότοπο www.ethemis.gr , 29/03/2012

Ε) Σχετικά με την 5^η περίπτωση αποφασίζει ότι θα γνωστοποιήσει τα στοιχεία των αναγνωρισθέντων πτωμάτων αφού προηγουμένως έχει εξασφαλίσει τη συγκατάθεση των συγγενών αυτών.

2.1.3 Ιατρικό απόρρητο και ιδιωτική ζωή

Στο άρθρο 9 του Συντάγματος προστατεύεται έστω και έμμεσα το ιατρικό απόρρητο, ενώ ορίζεται ρητά πως «η ιδιωτική και οικογενειακή ζωή του ατόμου είναι απαραβίαστη⁴²». Ακόμη είναι προφανές πως τα στοιχεία που συνθέτουν το ιατρικό απόρρητο αποτελούν στοιχείο της ιδιωτικής ζωής του ασθενούς και έτσι μέρος τη προσωπικότητας του. Επομένως, η χρησιμοποίηση των δεδομένων αυτών θα πρέπει να συνάδει με τη θέληση του ασθενούς. Σε διαφορετική περίπτωση, δεν προστατεύεται επαρκώς η ιδιωτικότητα του ατόμου και έτσι εμποδίζεται η ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας του.

Τέλος, σύμφωνα με το Δαγτόγλου (2005)⁴³ ως ιδιωτική ζωή ορίζεται η κατάσταση εκείνη που περιορίζεται στο ίδιο το άτομο, την οικογένεια και το στενό κύκλο των φίλων και γνωστών του. Τα όρια και το περιεχόμενο της ιδιωτικής ζωής καθορίζονται από κάθε άτομο ξεχωριστά. Στο τομέα της υγείας είναι προφανές πως το απαραβίαστο της ιδιωτικής ζωής, επεκτείνεται και ορίζει επαρκώς τις προσωπικές πληροφορίες που εκμυστηρεύεται κανείς στο πλαίσιο της σχέσης γιατρού και ασθενή.

2.1.4 Ιατρικό απόρρητο και ανάπτυξη της προσωπικότητας του ασθενούς

Το άρθρο 5 του Συντάγματος προασπίζει το δικαίωμα της ελεύθερης ανάπτυξης της προσωπικότητας του κάθε πολίτη. Συγκεκριμένα αναφέρει τα εξής: «Καθένας έχει το δικαίωμα να αναπτύσσει ελεύθερα την προσωπικότητα του και να συμμετέχει στην κοινωνική, οικονομική και πολιτική ζωή της χώρας, εφόσον δεν προσβάλλει τα δικαιώματα των άλλων και δεν παραβιάζει το Σύνταγμα ή τα χρηστά ήθη⁴⁴». Είναι

⁴² Δαγτόγλου Π., Ατομικά Δικαιώματα, εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα 2005

⁴³ Δαγτόγλου Π., Ατομικά Δικαιώματα, εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα 2005

⁴⁴ Δημητρόπουλος Α., Συνταγματικά Δικαιώματα, εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα 2008

προφανές λοιπόν, πως ο νομοθέτης προστατεύει ως συνταγματικά κατοχυρωμένο αγαθό την ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας του ατόμου.

Αξίζει εδώ να σημειωθεί πως σύμφωνα με το Δημητρόπουλο (2008)⁴⁵ ελευθερία είναι η εξουσία που ασκεί ο άνθρωπος στον εαυτό του, είναι αυτοπροσδιορισμός, είναι αυτοδιάθεση. Η χωρίς περιορισμούς ανάπτυξη της προσωπικότητας του ατόμου αποτελεί βασικό δικαίωμα και είναι προϋπόθεση για την ικανοποίηση όλων των μικρότερων ατομικών ελευθεριών, μία από τις οποίες είναι και η τήρηση του ιατρικού απορρήτου ως στοιχείου της προσωπικότητας του ασθενούς.

2.2 Η ιδιωτικότητα στο πλαίσιο του κώδικα δεοντολογίας

Ο Κώδικας ιατρικής δεοντολογίας εκφράζει το σύνολο των κανόνων που διέπουν την ομαλή διεξαγωγή του ιατρικού επαγγέλματος. Ο νόμος 3418/2005⁴⁶ εισήγαγε το νέο Κώδικα ιατρικής δεοντολογίας ο οποίος και ρυθμίζει μια σειρά από ζητήματα που σχετίζονται με το ιατρικό επάγγελμα.

Στο τρίτο κεφάλαιο του Κώδικα καθορίζονται επαρκώς οι σχέσεις ιατρού και ασθενή, ενώ το άρθρο 13, το οποίο εντάσσεται στο σημείο αυτό, υποχρεώνει το γιατρό να τηρεί με αυστηρή εχεμύθεια θέματα που σχετίζονται με το ιατρικό απόρρητο. Προβλέπει επίσης και τους λόγους που επιτρέπουν την άρση αυτού. Αναλυτικά σύμφωνα με το άρθρο 13 ν. 3418/2005⁴⁷ το οποίο αναφέρεται στο ιατρικό απόρρητο:

1. Ο ιατρός οφείλει να τηρεί αυστηρά απόλυτη εχεμύθεια για οποιοδήποτε στοιχείο υποπίπτει στην αντίληψή του ή του αποκαλύπτει ο ασθενής ή τρίτοι, στο πλαίσιο της άσκησης των καθηκόντων του, και το οποίο αφορά στον ασθενή ή τους οικείους του.
2. Για την αυστηρή και αποτελεσματική τήρηση του ιατρικού απορρήτου, ο ιατρός οφείλει:

⁴⁵ Δημητρόπουλος Α., Συνταγματικά Δικαιώματα, εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα 2008

⁴⁶ Φ.Ε.Κ. 287, Τεύχος Α', 28-11-2005

⁴⁷ Βλέπε Κώδικας Ιατρικής δεοντολογίας, νόμος 3418/2005, άρθρο 13

- α) να ασκεί την αναγκαία εποπτεία στους βοηθούς, στους συνεργάτες ή στα άλλα πρόσωπα που συμπράττουν ή συμμετέχουν ή τον στηρίζουν με οποιονδήποτε τρόπο κατά την άσκηση του λειτουργήματός του και
- β) να λαμβάνει κάθε μέτρο διαφύλαξης του απορρήτου και για το χρόνο μετά τη με οποιονδήποτε τρόπο παύση ή λήξη άσκησης του λειτουργήματός του.

3. Η άρση του ιατρικού απορρήτου επιτρέπεται όταν:

α) Ο ιατρός αποβλέπει στην εκπλήρωση νομικού καθήκοντος. Νομικό καθήκον συντρέχει, όταν η αποκάλυψη επιβάλλεται από ειδικό νόμο, όπως στις περιπτώσεις γέννησης, θανάτου, μολυσματικών νόσων και άλλες, ή από γενικό νόμο, όπως στην υποχρέωση έγκαιρης αναγγελίας στην αρχή, όταν ο ιατρός μαθαίνει με τρόπο αξιόπιστο ότι μελετάται κακούργημα ή ότι άρχισε ήδη η εκτέλεσή του και, μάλιστα, σε χρόνο τέτοιο, ώστε να μπορεί ακόμα να προληφθεί η τέλεση ή το αποτέλεσμα του.

β) Ο ιατρός αποβλέπει στη διαφύλαξη έννομου ή άλλου δικαιολογημένου, ουσιώδους δημοσίου συμφέροντος ή συμφέροντος του ίδιου του ιατρού ή κάποιου άλλου, το οποίο δεν μπορεί να διαφυλαχθεί διαφορετικά.

γ) Όταν συντρέχει κατάσταση ανάγκης ή άμυνας.

- 4. Η υποχρέωση τήρησης ιατρικού απορρήτου αίρεται, εάν συναινεί σε αυτό εκείνος στον οποίο αφορά, εκτός εάν η σχετική δήλωσή του δεν είναι έγκυρη, όπως στην περίπτωση, που αυτή είναι προϊόν πλάνης, απάτης, απειλής, σωματικής ή ψυχολογικής βίας, ή εάν η άρση του απορρήτου συνιστά προσβολή της ανθρώπινης αξιοπρέπειας.
- 5. Οι ιατροί που ασκούν δημόσια υπηρεσία ελέγχου, επιθεώρησης ή πραγματογνωμοσύνης απαλλάσσονται από την υποχρέωση τήρησης του ιατρικού απορρήτου μόνο έναντι των εντολέων τους και μόνο ως προς το αντικείμενο της εντολής και τους λοιπούς όρους χορήγησής της.
- 6. Η υποχρέωση τήρησης και διαφύλαξης του ιατρικού απορρήτου δεν παύει να ισχύει με το θάνατο του ασθενή.

Επιπλέον, ο Κώδικας Ιατρικής δεοντολογίας αναγνωρίζοντας τη σημασία του ιατρικού απορρήτου περιλαμβάνει και πρόσθετες ρυθμίσεις που εξασφαλίζουν

αφενός τη τήρηση του απορρήτου και από τρίτα πρόσωπα που συνεργάζονται με το γιατρό και αφετέρου τη μακροχρόνια τήρηση του απορρήτου, ανεξάρτητα εάν ο γιατρός έπαψε να ασκεί το επάγγελμά του ή εάν ο ασθενής απεβίωσε⁴⁸.

Επίσης, το άρθρο 14 επιβάλλει στο γιατρό την υποχρέωση να τηρεί το ιατρικό απόρρητο το οποίο περιέχει ευαίσθητα προσωπικά στοιχεία των ασθενών του. Συγκεκριμένα το άρθρο 14 ορίζει τα εξής⁴⁹:

1. Ο γιατρός υποχρεούται να τηρεί ιατρικό αρχείο, σε ηλεκτρονική ή μη μορφή, το οποίο περιέχει δεδομένα που συνδέονται αρρήκτως ή αιτιωδώς με την ασθένεια ή την υγεία των ασθενών του. Για την τήρηση του αρχείου αυτού και την επεξεργασία των δεδομένων του εφαρμόζονται οι διατάξεις του ν. 2472/1997⁵⁰.
2. Τα ιατρικά αρχεία πρέπει να περιέχουν το ονοματεπώνυμο, το πατρώνυμο, το φύλο, την ηλικία, το επάγγελμα, τη διεύθυνση του ασθενή, τις ημερομηνίες της επίσκεψης, καθώς και κάθε άλλο ουσιώδες στοιχείο που συνδέεται με την παροχή φροντίδας στον ασθενή, όπως, ενδεικτικά και ανάλογα με την ειδικότητα, τα ενοχλήματα της υγείας του και το λόγο της επίσκεψης, την πρωτογενή και δευτερογενή διάγνωση ή την αγωγή που ακολουθήθηκε.
3. Οι κλινικές και τα νοσοκομεία τηρούν στα ιατρικά τους αρχεία και τα αποτελέσματα όλων των κλινικών και παρακλινικών εξετάσεων.
4. Η υποχρέωση διατήρησης των ιατρικών αρχείων ισχύει:
 - α) στα ιδιωτικά ιατρεία και τις λοιπές μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του ιδιωτικού τομέα, για μία δεκαετία από την τελευταία επίσκεψη του ασθενή και
 - β) σε κάθε άλλη περίπτωση, για μία εικοσαετία από την τελευταία επίσκεψη του ασθενή.
5. Ο γιατρός λαμβάνει όλα τα αναγκαία μέτρα, έτσι ώστε στην περίπτωση επιστημονικών δημοσιεύσεων να μην γνωστοποιείται με οποιονδήποτε τρόπο η ταυτότητα του ασθενή στον οποίο αφορούν τα δεδομένα. Εάν, λόγω

⁴⁸ Καρακώστας Ι., Ιατρική Ευθύνη, Νομική βιβλιοθήκη, Αθήνα 2008

⁴⁹ Βλέπε Κώδικας Ιατρικής δεοντολογίας, νόμος 3418/2005, άρθρο 14

⁵⁰ ΦΕΚ 50, Τεύχος 'Α, 10/04/1997.

- της φύσης της δημοσίευσης, είναι αναγκαία η αποκάλυψη της ταυτότητας του ασθενή ή στοιχείων που υποδεικνύουν ή μπορούν να οδηγήσουν στην εξακρίβωση της ταυτότητάς του, απαιτείται η ειδική έγγραφη συναίνεσή του.
6. Ο ιατρός τηρεί τα επαγγελματικά του βιβλία με τέτοιο τρόπο, ώστε να εξασφαλίζεται το ιατρικό απόρρητο και η προστασία των προσωπικών δεδομένων.
 7. Στα ιατρικά αρχεία δεν πρέπει να αναγράφονται κρίσεις ή σχολιασμοί για τους ασθενείς, παρά μόνον εάν αφορούν στην ασθένειά τους.
 8. Ο ασθενής έχει δικαίωμα πρόσβασης στα ιατρικά αρχεία, καθώς και λήψης αντιγράφων του φακέλου του. Το δικαίωμα αυτό, μετά το θάνατό του, ασκούν οι κληρονόμοι του, εφόσον είναι συγγενείς μέχρι τετάρτου βαθμού.
 9. Δεν επιτρέπεται σε τρίτο η πρόσβαση στα ιατρικά αρχεία ασθενή. Κατ' εξαίρεση επιτρέπεται η πρόσβαση:
 - α) στις δικαστικές και εισαγγελικές αρχές κατά την άσκηση των καθηκόντων τους αυτεπάγγελα ή μετά από αίτηση τρίτου που επικαλείται έννομο συμφέρον και σύμφωνα με τις νόμιμες διαδικασίες,
 - β) σε άλλα όργανα της Ελληνικής Πολιτείας, που με βάση τις καταστατικές τους διατάξεις έχουν τέτοιο δικαίωμα και αρμοδιότητα.
 10. Ο ασθενής έχει το δικαίωμα πρόσβασης, σύμφωνα με τις οικείες διατάξεις, στα εθνικά ή διεθνή αρχεία στα οποία έχουν εισέλθει τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που τον αφορούν.

2.3 Ιατρικό απόρρητο και ευθύνη του ιατρού

Όπως έχει ήδη αναφερθεί, δεν υπάρχει ξεκάθαρος καθορισμός του απορρήτου στο ελληνικό δίκαιο. Παρόλα αυτά όμως η νομοθεσία περιλαμβάνει το ιατρικό απόρρητο.

Το δικαίωμα αυτό θεμελιώνεται από τις Συνταγματικές διατάξεις οι οποίες κατοχυρώνουν το σεβασμό στην ανθρώπινη προσωπικότητα⁵¹. Σύμφωνα με τα άρθρα 2 και 5 παρ.1 του Συντάγματος προστατεύεται η ανθρώπινη αξιοπρέπεια και

⁵¹ Γεωργίου Π., Ιατρικό Απόρρητο, εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα, 2007

αναγνωρίζεται επίσης η ελευθερία της προσωπικότητας, καθώς επίσης και με τα άρθρα 57 και 59 του Αστικού Κώδικα.

Σύμφωνα με τις διατάξεις του ελληνικού δικαίου κάθε άτομο το οποίο ασχολείται με την υγεία ή τη θεραπεία αρρώστων είναι πιθανό να προκαλέσει παραβίαση του ιατρικού απορρήτου. Η νομοθεσία δεν αφορά μόνο τους γιατρούς αλλά και κάθε κατηγορία συναφών επαγγελματιών υγείας, όπως είναι οι οδοντίατροι, οι νοσηλευτές, οι μαίες κτλ. Όλοι υπόκεινται στις ίδιες διατάξεις.

Σύμφωνα με το Σωκράτη Προβατά⁵², η ευθύνη του γιατρού σε περίπτωση αποκάλυψης του ιατρικού απορρήτου ασθενούς διακρίνεται σε: ποινική, πειθαρχική και αστική ευθύνη. Ας εξετάσουμε κάποιες συγκεκριμένες περιπτώσεις παραβίασης του ιατρικού απορρήτου.

Στην ενότητα που ακολουθεί, θα δούμε τις συνέπειες που έχει και την ευθύνη την οποία αναλαμβάνει ο γιατρός σε περίπτωση που αποκαλυφθεί το ιατρικό απόρρητο ασθενούς και δεύτερο σε ποιες περιπτώσεις η παραβίαση του ιατρικού απορρήτου είναι δικαιολογημένη ίσως και επιβεβλημένη.

2.3.1 Ιατρικό απόρρητο και αστική ευθύνη

Η παραβίαση του ιατρικού απορρήτου σε αρκετές περιπτώσεις εξαιτίας της ιδιαίτερης φύσης του επισύρει την αστική ευθύνη του γιατρού. Μπορεί δηλαδή να προκαλέσει υποχρέωση αποζημίωσης του γιατρού προς τον ασθενή του. Στο πλαίσιο του αστικού δικαίου, σύμφωνα με το άρθρο 57 η παραβίαση γίνεται αντιληπτή πρώτα ως προσβολή της προσβολή της προσωπικότητας του ασθενούς. Ως απόρρητο για τον Αστικό κώδικα θεωρείται κάθε γεγονός της ζωής του ανθρώπου το οποίο δεν είναι γνωστό και το ίδιο το πρόσωπο επιθυμεί να παραμείνει κρυφό. Αποτελεί δηλαδή εκδήλωση του δικαιώματος της προσωπικότητας⁵³.

⁵² Προβατάς Σ., Ιατρική Ευθύνη, Εκδόσεις Zytel, 2002

⁵³ Γεωργιάδης Α., Γενικές Αρχές Αστικού Δικαίου, εκδόσεις Σάκκουλας, 2002

Έτσι λοιπόν, στο άρθρο 57 παράγραφος 1 του Αστικού Κώδικα⁵⁴ αναφέρεται ξεκάθαρα ότι «Όποιος θεωρεί ότι προσβάλλεται παράνομα η προσωπικότητά του, έχει δικαίωμα να απαιτήσει να αρθεί η προσβολή και να ζητήσει την παράληψή της στο μέλλον». Η παράγραφος 2 του άρθρου 57 ακόμη, δικαιολογεί την αξίωση αποζημίωσης του ασθενούς από το γιατρό και όποιον άλλο θεωρεί αυτός υπεύθυνο για τη προσβολή της προσωπικότητάς του. Τέλος, ο θιγόμενος μπορεί να ζητήσει εκτός από χρηματική αποζημίωση και ικανοποίηση της ηθικής του βλάβης από το γιατρό, είτε με ενυπόγραφο δημοσίευμα είτε με οποιονδήποτε άλλο τρόπο επιβάλλεται από τις περιστάσεις.

Η νομοθεσία δέχεται το παράνομο της προσβολής της προσωπικότητας και αυτό εδραιώνεται και στο νόμο 2472/1997. Από την προσβολή της προσωπικότητας προκύπτει αξίωση του θιγόμενου για άρση της προσβολής, παράλειψη της προσβολής στο μέλλον και αξίωση προς αποζημίωση εφόσον συντρέχουν οι προϋποθέσεις του άρθρου 912 του Αστικού Κώδικα δηλαδή παράνομη συμπεριφορά, υπαιτιότητα και περιουσιακή ζημία.

Το ιατρικό απόρρητο μπορεί να παραβιαστεί είτε από δόλο είτε αμέλεια. Μολονότι, το άρθρο 371 του Ποινικού Κώδικα αναφέρεται στο δόλο ως ένδειξη για τη στοιχειοθέτηση εγκληματικής συμπεριφοράς και η αμέλεια τιμωρείται εξίσου αυστηρά από το νομοθέτη.

Ακόμη, σύμφωνα με το άρθρο 59 του Αστικού Κώδικα σε περίπτωση προσβολής της προσωπικότητας και κατ' επέκταση του ιατρικού απορρήτου ο υπαίτιος της προσβολής είναι δυνατό να καταδικαστεί και σε ικανοποίηση ηθικής βλάβης του ασθενούς.

Τέλος, δεν αποκλείεται και ευθύνη του γιατρού για παραβίαση της επαγγελματικής εχεμύθειας δεδομένου ότι η τήρηση της για την κατάσταση του ασθενούς αποτελεί

⁵⁴ Βλέπε Αστικός Κώδικας

υποχρέωση του γιατρού και απορρέει από τη σύμβαση ιατρικής αγωγής που γίνεται μεταξύ γιατρού και ασθενή⁵⁵.

2.3.2 Ιατρικό απόρρητο και ποινική ευθύνη

Το ιατρικό απόρρητο για τον ποινικό κώδικα αποτελεί αναμφίβολα και επαγγελματικό απόρρητο, καθώς η παραβίαση αυτού αποτελεί εγκληματική πράξη. Το άρθρο 371 του Ποινικού Κώδικα (ΠΚ) το οποίο και αναφέρεται στην παραβίαση της επαγγελματικής εχεμύθειας ορίζει αναλυτικά τα παρακάτω:

- Κληρικοί, δικηγόροι και κάθε είδους νομικοί παραστάτες, συμβολαιογράφοι, γιατροί, μαίες, νοσοκόμοι, φαρμακοποιοί και άλλοι στους οποίους κάποιος εμπιστεύονται συνήθως λόγω του επαγγέλματός τους ή της ιδιότητας τους ιδιωτικά απόρρητα, καθώς και οι βοηθοί αυτών, τιμωρούνται με χρηματική ποινή ή φυλάκιση μέχρι ενός έτους αν φανερώσουν ιδιωτικά απόρρητα που τους εμπιστεύθηκαν ή που τα έμαθαν λόγω του επαγγέλματος τους ή της ιδιότητας τους.
- Όμοια τιμωρείται όποιος, μετά το θάνατο ενός από τα πρόσωπα της παραγράφου 1 και απ' αυτή την αιτία γίνεται κάτοχος εγγράφων ή σημειώσεων του νεκρού σχετικών με την άσκηση του επαγγέλματος του ή της ιδιότητας του και από αυτά φανερώνει ιδιωτικά απόρρητα.
- Η ποινική δίωξη γίνεται μόνο με έγκληση.
- Η πράξη δεν είναι άδικη και μένει ατιμώρητη αν ο υπαίτιος απέβλεπε στην εκπλήρωση καθήκοντος του ή στη διαφύλαξη έννομου ή για άλλο λόγο δικαιολογημένου ουσιώδους συμφέροντος, δημοσίου ή του ίδιου ή κάποιου άλλου, το οποίο δεν μπορούσε να διαφυλαχθεί διαφορετικά.

Στο σκέλος της ποινικής ευθύνης του γιατρού σύμφωνα με το άρθρο 371⁵⁶ του Ποινικού Κώδικα η παραβίαση της επαγγελματικής εχεμύθειας, μέρος της οποίας

⁵⁵ Ανδρουλιδάκη – Δημητριάδη Ι., Η υποχρέωση ενημέρωσης του ασθενούς, εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα 1993

⁵⁶ Βλέπε Κώδικας Ελλήνων Δικηγόρων

είναι και η παραβίαση του ιατρικού απορρήτου, αποτελεί ποινικά κολάσιμη πράξη. Στεκόμαστε λοιπόν, σε τέσσερα κομβικά σημεία του άρθρου 371.

- 1 Η πράξη αυτή συνιστά πλημμέλημα και τιμωρείται με χρηματική ποινή ή φυλάκιση μέχρι ενός έτους εάν ο γιατρός ή και οι βοηθοί του αποκαλύψουν ιδιωτικά απόρρητα που τους εμπιστεύθηκε ο ασθενής ή έμαθαν λόγω της ιδιότητάς τους. Κατά όμοιο τρόπο τιμωρείται και όποιος μετά το θάνατο του γιατρού και από αυτή την αιτία γίνεται κάτοχος εγγράφων οι σημειώσεις του νεκρού τα οποία είναι σχετικά με την άσκηση του επαγγέλματος του ή της ιδιότητάς του και από αυτά φανερώνει ιδιωτικά απόρρητα.
- 2 Για να τιμωρηθεί κανείς πρέπει να υπάρχει δόλος. Δηλαδή να γνωρίζει ότι πρόκειται για απόρρητο και με τη θέληση του να το αποκαλύψει, χωρίς παράλληλα να απαιτείται και πρόθεση για πρόκληση βλάβης στον ασθενή.
- 3 Η ποινική δίωξη γίνεται μόνο με Έγκλιση, δηλαδή καταγγελία του εγκλήματος στον Εισαγγελέα από το ίδιο το θύμα.
- 4 Η πράξη δεν είναι άδικη και μένει ατιμώρητη αν ο υπαίτιος απέβλεπε στην εκπλήρωση του καθήκοντος του ή στη διαφύλαξη έννομου συμφέροντος δημοσίου ή του ιδίου ή κάποιου άλλου, το οποίο δεν μπορούσε να διαφυλαχθεί διαφορετικά.»

Η νομική κατοχύρωση του απορρήτου εξασφαλίζει την αναγκαία κοινωνική πεποίθηση ώστε οι πολίτες να νοιώσουν ασφαλείς και να πιστέψουν ότι μπορούν να στηριχθούν στην αρχή προς όφελος της ιδιωτικότητας της προσωπικής τους ζωής.

Ένα ακόμη στοιχείο που τιμωρείται είναι και η ανακοίνωση του απορρήτου. Η έννοια της ανακοίνωσης δεν περιλαμβάνει μόνο τη δημοσίευση ή την ευρύτερη γνωστοποίηση απόρρητων πληροφοριών αλλά αφορά και την παραμικρή αποκάλυψη έστω και των ελαχίστων στοιχείων για την υγεία του ασθενούς, χωρίς τη συγκατάθεση του ιδίου.

2.3.2.1 Στοιχεία αντικειμενικής υπόστασης

Προκειμένου η αποκάλυψη του ιατρικού απορρήτου του ασθενούς να θεωρηθεί εγκληματική πράξη, σύμφωνα με τον ποινικό κώδικα αρκεί η φανέρωση και η γνωστοποίηση του περιεχομένου σε τρίτους. Δεν έχει σημασία τόσο ο αριθμός των ατόμων στους οποίους θα γνωστοποιηθούν οι απόρρητες αυτές πληροφορίες όσο η ίδια η πράξη. Αρκεί επομένως έστω και η παραμικρή διαρροή των απορρήτων αυτών στοιχείων σε ένα και μόνο άτομο ώστε να θεωρηθεί εγκληματική ενέργεια⁵⁷.

Η παραβίαση του ιατρικού απορρήτου μπορεί να πραγματοποιηθεί με διάφορους τρόπους: προφορικά, εγγράφως, με πράξη ακόμα και με παράλειψη και γενικότερα με κάθε νόμιμο ή παράνομο τρόπο ο οποίος παρέχει πρόσβαση κάποιου τρίτου στον ιατρικό φάκελο ασθενούς⁵⁸. Επίσης, σύμφωνα με τον ΠΚ ο γιατρός δεν νομιμοποιείται να γνωστοποιήσει κάτι σχετικό με την υγεία του ασθενούς ακόμη και αν αυτό υφίσταται ως φήμη. Μια τέτοια κίνηση θα προσέδιδε αξία στη φήμη και η αυθεντία της δε θα μπορούσε να διαπιστωθεί διαφορετικά εάν ισχύει.

Τέλος, αξίζει όμως να σημειωθεί πως η γνωστοποίηση του ιατρικού απορρήτου δεν αποτελεί παράβαση σύμφωνα με το άρθρο 371 του ΠΚ εάν ο γιατρός έλαβε γνώση του απορρήτου όχι κατά την εκτέλεση του καθήκοντος αλλά από ειδήσεις, φήμες και πληροφορίες που έλαβε από τρίτα πρόσωπα. Σε αυτές τις περιπτώσεις ο γιατρός δεν υπάγεται στη διάταξη περί παραβίασης επαγγελματικής εχεμύθειας και δεν διώκεται ποινικά⁵⁹.

2.3.2.2 Στοιχεία υποκειμενικής υπόστασης

Σύμφωνα με τις διατάξεις του ποινικού κώδικα η αποκάλυψη του ιατρικού απορρήτου προκειμένου να τιμωρηθεί ποινικά θα πρέπει αποδεδειγμένα να έγινε με δόλο και με πρόθεση από την πλευρά του γιατρού και των βοηθών του με σκοπό να πλήξουν την ακεραιότητα του ασθενούς.

⁵⁷ Αλεξιάδης Αρ., Δεοντολογία της Υγείας, Δημόπουλος, Θεσσαλονίκη 2000

⁵⁸ Κοτσιάνος Στ., Η ιατρική ευθύνη, Τσαρπάλας, Αθήναι 1976

⁵⁹ Πολίτης Χ., Ιατρικό Δίκαιο, εκδόσεις Σάκκουλας, Αθήνα 1999

Αυτή είναι η μεγάλη διαφορά η οποία διακρίνει την αστική από την ποινική ευθύνη του γιατρού. Όπως είδαμε και παραπάνω ο αστικός κώδικας τιμωρεί εκτός από το δόλο και την αμέλεια του γιατρού ενώ ο ποινικός όχι.

Επομένως, ο ποινικός κώδικας εξετάζει κυρίως την αντικειμενική υπόσταση του αδικήματος χωρίς να ενδιαφέρει ο λόγος για τον οποίο ο γιατρός προχώρησε στη πράξη αυτή⁶⁰. Αυτό δεν σημαίνει πως απαραίτητα ο γιατρός απέβλεπε στην ηθική ή υλική ζημιά του ασθενούς του για λόγους εκδίκησης, αντιπάθειας ή οτιδήποτε άλλο. Η ενσυνείδητη παραβίαση του ιατρικού απορρήτου του ασθενούς είναι αρκετή ακόμα και αν αυτή δεν απέβλεπε σκόπιμα κάπου⁶¹.

2.3.3 Ιατρικό απόρρητο και πειθαρχική ευθύνη

Στο κομμάτι της πειθαρχικής ευθύνης του γιατρού που παραβιάζει το ιατρικό απόρρητο. Σύμφωνα με το άρθρο 36 παράγραφος 1 του Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας⁶² «Κάθε παράβαση των διατάξεων του παρόντος κώδικα τιμωρείται από τα αρμόδια πειθαρχικά όργανα». Επομένως εκεί ακολουθείται η πειθαρχική διαδικασία του οικείου Ιατρικού Συλλόγου.

Ως προς την πειθαρχική ευθύνη⁶³ των γιατρών του ΕΣΥ, ισχύουν ειδικότερα, οι εξής πειθαρχικές ποινές:

- Α) Έγγραφο επίπληξη
- Β) Πρόστιμο μέχρι των αποδοχών δέκα μηνών
- Γ) Διακοπή του δικαιώματος για την υποβολή υποψηφιότητας για κατάληψη θέσης ανώτερου βαθμού από 1 έως και 5 χρόνια
- Δ) Προσωρινή παύση επαγγέλματος έως δύο χρόνια
- Ε) Οριστική παύση
- ΣΤ) Αφαίρεση της άδειας εξασκήσεως επαγγέλματος προσωρινά έως δύο χρόνια ή και οριστικά.

⁶⁰ Αλεξιάδης Α., Δεοντολογία της Υγείας, Δημόπουλος, Θεσσαλονίκη 2000

⁶¹ Κοτσιάνος Στ., Η ιατρική ευθύνη, Τσαρπαλάς, Αθήναι 1976

⁶² Βλέπε Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας

⁶³ Τσουντας Κ., «Δίκαιο ΜΥΠ», διδακτικές σημειώσεις 2011-2012, σελ. 48 επ.

Επίσης, υπεύθυνοι για την επιβολή των πειθαρχικών ποινών είναι οι εξής:

- Ο διοικητής του νοσοκομείου
- Ο πρόεδρος του διοικητικού συμβουλίου της μονάδας κοινωνικής φροντίδας
- Το διοικητικό συμβούλιο του νοσοκομείου και το διοικητικό συμβούλιο της ΜΚΦ
- Ο διοικητής της Δ.Υ.ΠΕ.

Τέλος, αξίζει να σημειωθεί πως στη έδρα κάθε Υγειονομικής Περιφέρειας, συνίσταται με απόφαση του Υπουργού Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, πρωτοβάθμιο πειθαρχικό συμβούλιο αρμόδιο για πειθαρχικά θέματα των ιατρών. Το συμβούλιο αυτό είναι πενταμελές και αποτελείται από:

1. Το διοικητή της Δ.Υ.ΠΕ
2. Δύο διοικητές νοσοκομείων της οικείας υγειονομικής περιφέρειας οι οποίοι ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας
3. Έναν ιατρό που ορίζεται από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο
4. Έναν αιρετό εκπρόσωπο των ιατρών

Το πρωτοβάθμιο πειθαρχικό συμβούλιο ασκεί δικαιοδοσία σε πρώτο ή και σε δεύτερο βαθμό.

Εκτός από το πρωτοβάθμιο όργανο υπάρχει και το κεντρικό πειθαρχικό συμβούλιο το οποίο ως αρμοδιότητα του έχει να κρίνει τις εφέσεις οι οποίες έγιναν κατά των αποφάσεων του πρωτοβάθμιου πειθαρχικού συμβουλίου.

2.3.4 Δικαιολογημένη παραβίαση του ιατρικού απορρήτου

Η άρση του ιατρικού απορρήτου επιτρέπεται για συγκεκριμένους λόγους και για συγκεκριμένα πρόσωπα. Στην παράγραφο 4 του άρθρου 371 του ποινικού κώδικα καθορίζονται οι λόγοι εκείνοι οι οποίοι «αίρουν», όπως λέγεται στη νομική ορολογία, τον άδικο χαρακτήρα της παραβίασης του καθήκοντος της εχεμύθειας. Οι λόγοι αυτοί είναι οι εξής:

1. Η εκπλήρωση του καθήκοντος

Υπάρχουν περιπτώσεις όπου ο νόμος υποχρεώνει το γιατρό να κάνει πράξεις οι οποίες αντιτίθενται στην έννοια του απορρήτου. Τότε έχουμε παράκαμψη καθήκοντος. Ορισμένα γεγονότα τα οποία επιτρέπουν την παράκαμψη καθήκοντος είναι τα εξής:

- **Η γέννηση:**

Σύμφωνα με το νόμο 344/1976 περί ληξιαρχικών πράξεων, ο γιατρός είναι υποχρεωμένος να δηλώσει τη γέννηση του παιδιού στο ληξιαρχείο της περιοχής όπου έγινε ο τοκετός. Αυτό συμβαίνει βέβαια στη περίπτωση που δεν υπάρχει πατέρας ή ο πατέρας δεν έχει δηλώσει για οποιονδήποτε λόγο τη γέννηση του παιδιού. Την πιο πάνω υποχρέωση έχουν αντίστοιχα και η διεύθυνση της κλινικής ή του νοσοκομείου που έγινε ο τοκετός.

- **Ο θάνατος:**

Επίσης, σύμφωνα με το άρθρο 442 του ποινικού κώδικα, ο γιατρός είναι υποχρεωμένος και για την αναγγελία του θανάτου. Η αναγγελία θανάτου είναι άμεσο καθήκον, αφού μόνο ο γιατρός μπορεί να χορηγήσει το πιστοποιητικό αυτό. Με την απόφαση αυτή βεβαιώνεται ο θάνατος, αναφέρεται η αιτία του και στη συνέχεια το πιστοποιητικό αυτό χρησιμοποιείται για την έκδοση ληξιαρχικής πράξης, η οποία είναι απαραίτητη ώστε να δοθεί η άδεια για τη ταφή.

- **Ύπαρξη μολυσματικών νοσημάτων:**

Ο γιατρός έχει την υποχρέωση να ενημερώσει τις αρμόδιες αρχές για την ύπαρξη ασθενή που φέρει μολυσματική νόσο (AIDS κτλ.) για τη διαφύλαξη της δημόσιας υγείας.

Σε αυτό το σημείο πρέπει να γίνει ιδιαίτερη αναφορά στην υποχρεωτική δήλωση κρουσμάτων του Συνδρόμου Επίκτητης Ανοσολογικής Ανεπάρκειας (AIDS). Σύμφωνα με την απόφαση Α1/6122 της 16.7/19.9.1986 του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων προβλέπεται υποχρεωτική δήλωση κάθε κρούσματος AIDS από το γιατρό που θα κάνει τη διάγνωση προς τον

προϊστάμενο ιατρό της αρμόδιας διεύθυνσης του υπουργείου αλλά και ταυτόχρονη, αυστηρή κάλυψη της διάγνωσης σύμφωνα με το ιατρικό απόρρητο⁶⁴.

Αν και οι περιπτώσεις αυτές είναι ολοένα και πιο σπάνιες λόγω της αποτελεσματικής αντιμετώπισης των μολυσματικών ασθενειών, ο γιατρός οφείλει να επαγρυπνεί και δίχως κανένα δισταγμό οφείλει να ενημερώνει άμεσα σε κάθε περίπτωση.

- **Περιπτώσεις που χρίζουν ειδικής μεταχείρισης**

Η κατηγορία αυτή αφορά περιπτώσεις όπου ο γιατρός κατά την άσκηση του επαγγέλματός του ανακαλύπτει περίπτωση εγκληματικής ενέργειας. Σύμφωνα με το άρθρο 232 του ποινικού κώδικα ο γιατρός μόλις ανακαλύψει την απόπειρα τέλεσης εγκληματικής πράξης κατά την προσέλευση του ασθενούς είναι υποχρεωμένος να τη καταγγείλει στις αρχές. Για παράδειγμα εάν ο γιατρός ανακαλύψει πως ένας ασθενής έκανε αποτυχημένη απόπειρα αυτοκτονίας είναι υποχρεωμένος να παρακάμψει το απόρρητο και να ενημερώσει τις αρχές καθώς υπάρχει μεγάλη πιθανότητα να επαναληφθεί η πράξη αυτή. Σε περιπτώσεις σαν κι αυτή ο γιατρός δεν έχει περιθώρια επιλογής. Υπάρχουν όμως και άλλες, πιο σύνθετες περιπτώσεις που η υπάρχουσα νομοθεσία προβληματίζει αντί να βοηθά το γιατρό. Σε περιπτώσεις αμβλώσεων για παράδειγμα δεν είναι νομικά ξεκάθαρο εάν πρόκειται για εγκληματική πράξη κατά του εμβρύου και επομένως ο γιατρός καλείτε εκεί να πράξει κατά το δοκούν.

2. **Περιπτώσεις διαφύλαξης δημόσιου ή ιδιωτικού συμφέροντος**

Εκτός από τις περιπτώσεις που ήδη παρουσιάστηκαν υπάρχουν και άλλοι λόγοι που αίρουν τον άδικο χαρακτήρα μιας τέτοιας παραβίασης. Στη κατηγορία αυτή υπάγονται οι περιπτώσεις κατά τις οποίες προστατεύεται κάποιο δικαιολογημένο συμφέρον, το οποίο δεν διαφυλάσσεται με άλλο τρόπο. Ενδεικτικά κάποιες τέτοιες περιπτώσεις είναι οι παρακάτω:

A) Προφύλαξη της ζωής, της υγείας και της σωματικής ακεραιότητας ορισμένων ατόμων

⁶⁴ Απόφαση Α1/6122 της 16.7/19.9.1986

Β) Προφύλαξη του κοινωνικού συνόλου

Γ) Προφύλαξη μικρότερων ειδικών ομάδων π.χ στρατόπεδο, κατασκήνωση κτλ

Δ) Το ζήτημα των ασφαλιστικών εταιριών. Το εάν και κατά πόσο θα πρέπει οι γιατροί να αποκαλύπτουν ιατρικά στοιχεία από τον ατομικό φάκελο του κάθε ασθενούς στις ασφαλιστικές εταιρίες μπορεί να θεωρηθεί μια περίπτωση διαφύλαξης του δημοσίου ή ιδιωτικού συμφέροντος. Άλλωστε, είναι λογικό πως προκειμένου μια ασφαλιστική να καταβάλλει αποζημίωση ο ασφαλισμένος θα πρέπει να προσκομίσει την ιατρική απόδειξη στην οποία θα αιτιολογούνται τα ανωτέρω έξοδα που πρέπει να καλυφθούν.

Παρόλα αυτά το συγκεκριμένο ζήτημα διαχρονικά δημιουργούσα διλήμματα. Παλιότερα δεν επιτρεπόταν στο γιατρό να αποκαλύψει στοιχεία από το φάκελο του ασθενούς ακόμα και στον ασφαλιστικό του φορέα. Σήμερα, σε αντίστοιχες περιπτώσεις παρατηρείται μια τάση για παράκαμψη του ιατρικού απορρήτου ειδικά όταν συμφωνεί και ο ασθενής. Από την άλλη μεριά και οι ασφαλιστικές εταιρίες (κυρίως οι ιδιωτικές) έχουν υιοθετήσει σκληρή στάση απέναντι στο συγκεκριμένο ζήτημα. Είναι αρκετά τα παραδείγματα ασφαλιστικών οι οποίες πλέον στα συμβόλαια ζωής υποχρεώνουν τον ασφαλισμένο να υπογράψει πως σε περίπτωση ασθένειας τους και απαίτησης για καταβολή αποζημίωσης δέχεται να παραβιαστεί το ιατρικό απόρρητο αλλιώς δεν αποζημιώνεται.

Στην ελληνική πραγματικότητα, ιδιαίτερα όταν αναφερόμαστε σε δημόσιο ασφαλιστικό φορέα η πληροφόρηση για τη κατάσταση του ασθενούς μπορεί να γίνεται νόμιμα από το γιατρό. Αυτή η δυνατότητα σύμφωνα με τους οργανισμούς στοχεύει στην υποστήριξη του αρρώστου και όχι στο διασυρμό του. Η καλύτερη, ίσως, αντιπρόταση σε όλα αυτά θα ήταν η δέσμευση του ασφαλιστικού φορέα ότι θα διαφυλάξει ως απόρρητες όλες αυτές τις πληροφορίες που σχετίζονται με τη κατάσταση του ασθενούς.

Ε) Μαρτυρία γιατρού στο δικαστήριο. Το άρθρο 209 του κώδικα Πολιτικής Δικονομίας⁶⁵ προβλέπει την υποχρέωση κάθε γιατρού να καταθέσει αν χρειαστεί στο δικαστήριο στοιχεία, αποκαλύπτοντας όσα γνωρίζει ώστε να υπάρξει δίκαιη κατανομή της δικαιοσύνης. Στη περίπτωση αυτή ο γιατρός έρχεται αντιμέτωπος με δύο αντικρουόμενες αλλά ίσες υποχρεώσεις, αφού ή θα καταθέσει στοιχεία που ανήκουν στο ιατρικό απόρρητο ή θα αρνηθεί να καταθέσει διατηρώντας στο ακέραιο το απόρρητο αυτό.

Αξίζει να σημειωθεί, πως για αυτές τις τόσο σύνθετες νομικά περιπτώσεις υπάρχουν ειδικές διατάξεις που επιτρέπουν στο γιατρό να μην εξεταστεί στο δικαστήριο. Παρόλα αυτά όμως τον υποχρεώνουν να παραβρίσκεται στη δίκη διατηρώντας όμως το δικαίωμα του να μην αποκαλύψει το παραμικρό για την υγεία του ασθενούς.

Τέλος, σύμφωνα με τα άρθρα 261 και 262 του Κώδικα Πολιτικής Δικονομίας δεν επιτρέπεται η κατάσχεση εγγράφων που περιέχουν ιατρικά απόρρητα.

3. Περιπτώσεις επιστημονικών ανακοινώσεων

Μία τρίτη και τελευταία περίπτωση για την όποια γίνεται ακόμα και σήμερα γίνεται μεγάλη συζήτηση είναι το ζήτημα των επιστημονικών ανακοινώσεων. Όπως έχουμε ήδη αναφέρει κατά την υποχρέωση τήρησης του ιατρικού απορρήτου πρέπει να παραμείνει κρυφό το όνομα του ασθενή όχι όμως και η ασθένεια από την οποία αυτός πάσχει. Επομένως εάν ένα περιστατικό έχει ιδιαίτερο επιστημονικό ενδιαφέρον και εφόσον διασφαλιστεί η ανωνυμία του αρρώστου, τότε και μόνο μπορούν να ανακοινωθούν τα στοιχεία που σχετίζονται με τη πάθηση και να συζητηθούν.

Τέλος, το άρθρο 232 του ΠΚ το οποίο αναφέρεται στην παρασιώπηση εγκλημάτων υποχρεώνει το γιατρό όπως και κάθε πολίτη να καταγγείλει στις αρχές την τέλεση ή την απόπειρα για τέλεση μιας εγκληματικής πράξης που θα ανακαλύψει κατά την προσέλευση του αρρώστου.

⁶⁵ Δικηγορικός Σύλλογος Αθηνών, «Σύνταγμα και 4 κώδικες» Αστικός κώδικας, Κώδικας πολιτικής δικονομίας, Ποινικός κώδικας, Κώδικας ποινικής δικονομίας, εκδ. Ισοκράτης τράπεζα νομικών πληροφοριών ΔΣΑ

Συγκεκριμένα το άρθρο 232 ΠΚ αναφέρει τα εξής παρακάτω:

- Όποιος, ενώ έμαθε με τρόπο αξιόπιστο ότι μελετάται κακούργημα ή ότι άρχισε ήδη η εκτέλεση του και σε χρόνο τέτοιο ώστε να μπορεί ακόμη να προληφθεί η τέλεση ή το αποτέλεσμα του, παραλείπει να το αναγγείλει εγκαίρως στην αρχή, τιμωρείται, αν το κακούργημα τελέστηκε ή έγινε η απόπειρά του, με φυλάκιση μέχρι τριών ετών, ανεξάρτητα αν ο δράστης τιμωρηθεί.
- Η παράλειψη αυτή μένει ατιμώρητη αν η αναγγελία στην αρχή θα αφορούσε πρόσωπο οικείο εκείνου που την παρέλειψε.

Γίνεται επομένως, εύκολα αντιληπτό πως το άρθρο 232 ΠΚ δεν αφήνει περιθώρια επιλογής στο γιατρό για το εάν θα αποκαλύψει το περιστατικό ή όχι⁶⁶.

2.5 Δικονομική προστασία του ιατρικού απορρήτου

2.5.1 Ορισμός της πολιτικής δικονομίας

Η Πολιτική Δικονομία ή Αστικό Δικονομικό Δίκαιο είναι το σύνολο των κανόνων που ρυθμίζουν τη διαδικασία ενώπιον των Πολιτικών Δικαστηρίων ή αλλιώς η διαδικασία δικαστικής επίλυσης ιδιωτικών διαφορών.

Η Πολιτική Δικονομία ορίζει ποιο δικαστήριο είναι αρμόδιο για ποια διαφορά, ποιο ένδικο βοήθημα μπορεί να ασκήσει κάποιος πολίτης κατά άλλου για να επιδιώξει την ικανοποίηση ενός δικαιώματός του, ποια διαδικασία ακολουθείται ενώπιον του δικαστηρίου, τη διαδικασία της απόδειξης, την ισχύ των δικαστικών αποφάσεων (δεδικασμένο), ποια ένδικα μέσα μπορούν να ασκηθούν κατά της απόφασης του δικαστηρίου που επιλύει τη διαφορά και τέλος πώς εφαρμόζεται μια

⁶⁶ Κουτσελίνη Α., - Μιχαλοδημητράκη Μ., Ιατρική Ευθύνη, Gutenberg, Αθήνα 1984

δικαστική απόφαση σε βάρος του ηττηθέντος διαδίκου που αρνείται να συμμορφωθεί (αναγκαστική εκτέλεση).

Βασικό χαρακτηριστικό της Πολιτικής Δικονομίας είναι ότι ενώπιον των πολιτικών δικαστηρίων εφαρμόζεται το συζητητικό σύστημα ή αρχή της ελεύθερης διάθεσης του αντικειμένου της δίκης. Κατ' αυτό το σύστημα, το δικαστήριο δεν ερευνά αυτεπαγγέλτως να βρει την αλήθεια, αλλά δεσμεύεται από τους ισχυρισμούς που εγείρουν και τα αποδεικτικά μέσα που προσκομίζουν οι διάδικοι. Δεν μπορεί για παράδειγμα να επιδικάσει περισσότερα απ' όσα ζητά ο ενάγων με την αγωγή του, ακόμη κι αν είναι πεπεισμένο ότι ο εναγόμενος οφείλει περισσότερα, ούτε μπορεί για παράδειγμα να απορρίψει την αγωγή λόγω παραγραφής, αν δεν προβάλει τη σχετική ένσταση ο εναγόμενος. Επίσης δεν μπορεί να στηρίξει την απόφασή του σε περιστατικά που δεν επικαλέστηκαν και απέδειξαν οι διάδικοι, ακόμη κι αν τα γνωρίζει με βεβαιότητα από άλλη πηγή. Η απόφαση του πολιτικού δικαστηρίου στηρίζεται στην τυπική αλήθεια.

Αντίθετο από το συζητητικό σύστημα είναι το ανακριτικό σύστημα, το οποίο εφαρμόζεται στην Ποινική Δικονομία, όπου το δικαστήριο αναζητά την ουσιαστική αλήθεια και εξετάζει και αυτεπαγγέλτως μάρτυρες και στοιχεία. Έτσι κεντρική έννοια στην Πολιτική Δικονομία είναι το βάρος απόδειξης: ποιος οφείλει να αποδείξει τι ή, η άλλη όψη, ποιος θα ζημιωθεί αν δεν αποδειχθεί ένας ισχυρισμός ή ένα γεγονός. Κατά κανόνα κάθε διάδικος οφείλει να αποδείξει τα γεγονότα που επικαλείται, σε πολλές περιπτώσεις όμως ο νόμος διευκολύνει την απόδειξη κάποιων γεγονότων με τη θέσπιση τεκμηρίων, επιφέροντας έτσι αντιστροφή του βάρους απόδειξης.

Ο πρώτος νόμος για την Πολιτική Δικονομία ήταν επί Όθωνα η Πολιτική Δικονομία του αντιβασιλέα Μάουρερ, η οποία διατηρήθηκε σε ισχύ ως το 1968. Τότε τέθηκε σε ισχύ ο νέος Κώδικας Πολιτικής Δικονομίας, ο οποίος ισχύει με τροποποιήσεις ως σήμερα⁶⁷.

⁶⁷ Πολιτική Δικονομία, Κώστας Ε. Μπέης, Εκδόσεις Σάκκουλας, Αθήνα 2005

Παρακάτω θα εξετάσουμε τα άρθρα 212 και 400 του Κώδικα Πολιτικής Δικονομίας (ΚΠολΔ) τα οποία και σχετίζονται με την προστασία της ιδιωτικότητας των πληροφοριών και στο χώρο της υγείας με το ιατρικό απόρρητο.

2.5.2 Το άρθρο 212 ΚΠολΔ

Η εξέταση μαρτύρων θεωρείται η σπουδαιότερη ανακριτική πράξη σύμφωνα με τον κώδικα πολιτικής δικονομίας. Από τη στιγμή που κάποιος κληθεί να καταθέσει ως μάρτυρας είναι υποχρεωμένος να το πράξει, εκτός και αν αποτελεί πρόσωπο ακατάλληλο ή ανίκανο να καταθέσει, είναι δηλαδή μια εξαίρεση.

Μια τέτοια εξαίρεση από την υποχρέωση μαρτυρίας ενώπιον δικαστηρίου εισάγει η παράγραφος 1 του άρθρου 212⁶⁸ του Κώδικα Πολιτικής Δικονομίας (ΚΠολΔ) σύμφωνα με την οποία: «Η διαδικασία ακυρώνεται, αν εξεταστούν στην προδικασία ή στην κύρια διαδικασία:

- A. Οι κληρικοί σχετικά με όσα έμαθαν κατά την εξομολόγηση
- B. Οι συνήγοροι, οι τεχνικοί σύμβουλοι και οι συμβολαιογράφοι σχετικά με όσα τους εμπιστεύθηκαν οι πελάτες τους. Οι συνήγοροι και οι τεχνικοί σύμβουλοι κρίνουν σύμφωνα με τη συνείδησή τους αν και σε ποιο μέτρο πρέπει να καταθέσουν όλα όσα έμαθαν με αφορμή την άσκηση του λειτουργήματός τους.
- Γ. Οι γιατροί, οι φαρμακοποιοί και οι βοηθοί τους, καθώς και οι μαιές σχετικά με όσα εμπιστευτικά πληροφορήθηκαν κατά την άσκηση του επαγγέλματός τους, εκτός όπου ειδικός νόμος τους υποχρεώνει να τα αναγγείλουν στην αρχή.
- Δ. Οι δημόσιοι υπάλληλοι, όταν πρόκειται για στρατιωτικό ή διπλωματικό μυστικό ή μυστικό που αφορά την ασφάλεια του κράτους, εκτός αν ο αρμόδιος υπουργός με αίτηση της δικαστικής αρχής ή κάποιου από τους διαδίκους ή και αυτεπαγγέλτως τους εξουσιοδοτήσει σχετικά».

⁶⁸ Βλέπε Κώδικας Πολιτικής Δικονομίας, άρθρο 212 παρ. 1

Υπάρχουν επομένως, σύμφωνα με την πολιτική Δικονομία συγκεκριμένες εξαιρέσεις σε ομάδες πολιτών οι οποίοι δεν επιτρέπεται να μαρτυρήσουν ή να αποκαλύψουν πληροφορίες. Μια κατηγορία είναι οι γιατροί, οι φαρμακοποιοί και οι βοηθοί αυτών οι οποίοι απαγορεύεται να παρακάμψουν το ιατρικό απόρρητο, εκτός και αν υπάρχει συγκεκριμένος λόγος άρσης αυτού όπως είδαμε στη παράγραφο 3.4 της εργασίας.

Έτσι, από το καθήκον της μαρτυρίας κάθε πολίτη όταν αυτός κληθεί προκύπτουν τέσσερα επιμέρους καθήκοντα⁶⁹:

- A. Το καθήκον της προσέλευσης
- B. Το καθήκον της ορκοδοσίας
- Γ. Το καθήκον της κατάθεσης
- Δ. Το καθήκον της αλήθειας

Όμως τα άτομα που προαναφέρθηκαν (γιατροί, φαρμακοποιοί, μαίες κτλ.) δεν είναι υποχρεωμένα από το νόμο να καταθέσουν εφόσον επικαλεστούν την παράγραφο 3 του άρθρου 212ΚΠολΔ το οποίο και αναφέρει ότι *«Αν κατέθεταν, θα παραβίαζαν τα απόρρητα που μνημονεύονται στην παρ. 1 του άρθρου 212 ΚΠολΔ.»*. Επομένως, δεν πρόκειται απλώς για μια απαλλαγή από το καθήκον της κατάθεσης αλλά είναι απαγόρευση μαρτυρίας καθώς η κατάθεση των προσώπων αυτών μπορεί να επιφέρει στρεβλώσεις στην εγκυρότητα της διαδικασίας⁷⁰.

Είναι φανερό λοιπόν, πως κατά τη στιγμή της ορκωμοσίας ο γιατρός δεν γνωρίζει αν η κατάθεση του θα αφορά σε γεγονότα τα οποία καλύπτονται από το ιατρικό απόρρητο. Ως εκ τούτου ο γιατρός δεν απαλλάσσεται από την υποχρέωση μαρτυρίας, μπορεί όμως πριν ή μετά την ορκωμοσία να προβεί στη δήλωση ότι προβαίνει στη μαρτυρία με την επιφύλαξη του σεβασμού του απορρήτου.

Επίσης, αξίζει να σημειωθεί πως η παρ. 1 του άρθρου 212 του ΚΠολΔ τέθηκε σε ισχύ κυρίως για ηθικούς και κοινωνικούς λόγους, οι οποίοι και υπερτερούν της ιδιωτικής βούλησης του ασθενούς. Κατά συνέπεια, συμπεραίνουμε ότι για τον ΚΠολΔ

⁶⁹ Ανδρουλάκης Ν., Θεμελιώδεις έννοιες της ποινικής δίκης, εκδόσεις Σάκκουλας, Αθήνα 2007

⁷⁰ Κουτσελίνη Α., - Μιχαλοδημητράκη Μ., Ιατρική Ευθύνη, Gutenberg, Αθήνα 1984

προστατεύεται πρωταρχικά η εμπιστοσύνη του κοινού σε ορισμένα επαγγέλματα και ακολουθεί η προστασία των ιδιωτικών απορρήτων.

Τέλος, σημειώνεται πως το άρθρο 212 του ΚΠολΔ ουσιαστικά συγκεκριμενοποιεί το περιεχόμενο των διατάξεων των άρθρων 2 παρ.1, 5 παρ.1 και 9 παρ.1 του Συντάγματος, καθώς επιβάλλει περιορισμούς στην απόδειξη, προκειμένου να διατηρηθεί η ιδιωτικότητα των γεγονότων της ιδιωτικής ζωής του ασθενούς⁷¹. Ακόμη αποτελεί τη δικονομική κύρωση του άρθρου 371 του ΠΚ δικαιολογώντας και συμπληρώνοντας τον νομοθετικό λόγο της ποινικής ευθύνης του γιατρού σχετικά με την παραβίαση του καθήκοντος της εχεμύθειας.

2.5.3 Το άρθρο 400 ΚΠολΔ

Σύμφωνα με το άρθρο 400 του ΚΠολΔ⁷² δεν εξετάζονται όταν κληθούν ως μάρτυρες στο δικαστήριο οι εξής:

Οι κληρικοί, δικηγόροι, συμβολαιογράφοι, γιατροί, νοσοκόμοι, μαίες, οι βοηθοί τους, καθώς και οι σύμβουλοι των διαδίκων, για τα πραγματικά γεγονότα που τους εμπιστεύθηκαν ή που διαπίστωσαν κατά την άσκηση του επαγγέλματός τους για τα οποία έχουν καθήκον εχεμύθειας, εκτός αν το επιτρέψει εκείνος που τους τα εμπιστεύθηκε και εκείνος τον οποίο αφορά το απόρρητο.

Ο λόγος της εξαίρεσης των παρακάτω προσώπων αποτελεί η προστασία του επαγγελματικού απορρήτου και το καθήκον εχεμύθειας που αυτό συνεπάγεται. Για την εξαίρεση του μάρτυρα πρέπει να προβλεφθεί σχετική ένσταση, αλλιώς το δικαστήριο δεν έχει εξουσία να λάβει υπόψη του αυτεπάγγελτα το λόγο περί εξαίρεσης αυτού.

Αξίζει να τονιστεί πάντως, πως η θεώρηση των εξαιρετέων μαρτύρων ως αποδεικτικών μέσων που απλώς εκτιμώνται ελεύθερα είναι αμφίβολη δεδομένου ότι η ένταξη αυτή ενισχύει μεν το συνταγματικά προστατευόμενο δικαίωμα της

⁷¹ Κωνσταντινίδης Α., Το ιατρικό απόρρητο, Πρακτικά ημερίδας 29/05/2006

⁷² Νικολόπουλος Γ., Το Δίκαιο της Αποδείξεως, εκδόσεις Σάκκουλας, Αθήνα 2005

αποδείξεως, από την άλλη όμως οδηγεί σε συρρίκνωση του επίσης συνταγματικά προστατευόμενου δικαιώματος στο απόρρητο.

Τέλος, πρέπει να αναφερθεί ότι η ρύθμιση που εισάγει το άρθρο 400 ΚΠολΔ δεν είναι απόλυτη και δεν έχει τον απόλυτο χαρακτήρα της ρύθμισης που διέπει την ποινική δίκη δεδομένου ότι στο πλαίσιο της πολιτικής δίκης είναι δυνατό να αρθεί η υποχρέωση τήρησης της επαγγελματικής εχεμύθειας αν το επιτρέψει εκείνος που εμπιστεύθηκε τις πληροφορίες και εκείνος τον οποίο αφορά το απόρρητο.

2.6 Διεθνή και ευρωπαϊκά κείμενα που σχετίζονται με το ιατρικό απόρρητο

Υπάρχουν διάφορες συνθήκες, αποφάσεις διεθνών οργανισμών και συνεδρίων οι οποίες αναγνωρίζουν τη σημαντικότητα του ιατρικού απορρήτου στη σύγχρονη κοινωνία. Στην ενότητα αυτή θα μελετήσουμε τις κυριότερες αποφάσεις υπέρ της διαφύλαξης του απορρήτου που έγιναν τον 20^ο αιώνα, με χρονολογική σειρά και θα αναλύσουμε τις σημαντικότερες επιμέρους διατάξεις αυτών.

2.6.1 Η διακήρυξη της παγκόσμιας ιατρικής εταιρίας (Γενεύη 1948) για τη σύγχρονη έκφραση του Ιπποκρατείου λόγου

Η διακήρυξη της Γενεύης του 1948 αποτελεί μια από τις πρώτες πράξεις της Παγκόσμιας Ιατρικής Εταιρίας, από τη σύσταση της μετά τον Β' Παγκόσμιο πόλεμο. Θεωρείται ως η σύγχρονη έκφραση του Ιπποκρατείου όρκου και αποτέλεσε τη βάση για τον διεθνή κώδικα ιατρικής δεοντολογίας. Η διακήρυξη τονίζει τη σημασία του ιατρικού απορρήτου και μεταξύ άλλων αναφέρεται στη δέσμευση του γιατρού ότι «θα τηρεί τα μυστικά που του εμπιστεύθηκαν, ακόμα και μετά το θάνατο του ασθενή».

2.6.2 Η συνάντηση της παγκόσμιας ιατρικής εταιρίας (Λονδίνο 1949) για το διεθνή κώδικα ιατρικής δεοντολογίας

Οι γενικές υποχρεώσεις των γιατρών, οι υποχρεώσεις αυτών στους ασθενείς αλλά και οι υποχρεώσεις μεταξύ των γιατρών, διαμορφώθηκαν στα πλαίσια της 3^{ης} Παγκόσμιας Ιατρικής Συνέλευσης στο Λονδίνο, τον Οκτώβριο του 1949. Εκεί συζητήθηκε ο διεθνής κώδικας ιατρικής δεοντολογίας και οι αποφάσεις προσαρτήθηκαν στην 32^η Παγκόσμια Ιατρική Συνέλευση στο Σίνδεϋ (1968) και στην 35^η Παγκόσμια Ιατρική Συνέλευση στη Βενετία (1983). Σύμφωνα λοιπόν με το ολοκληρωμένο πλαίσιο ιδεών έτσι όπως αυτό διαμορφώθηκε από τις παραπάνω συνελεύσεις, οι υποχρεώσεις των ιατρών προς τους ασθενείς είναι οι εξής:

- Οι γιατροί πρέπει να έχουν πάντοτε στη σκέψη τους, την υποχρέωση για τη διατήρηση της ανθρώπινης ζωής.
- Οφείλουν να έχουν πλήρη πίστη προς τους ασθενείς και όλες τις ιατρικές γνώσεις τους. Σε κάθε περίπτωση όταν μια εξέταση ή μια θεραπεία είναι πέρα από τις ικανότητες του γιατρού, οφείλει να καλέσει έναν άλλο γιατρό, ο οποίος έχει την απαιτούμενη επιστημονική εξειδίκευση.
- Οφείλουν να τηρούν απόλυτη εχεμύθεια σε όλα όσα γνωρίζουν σχετικά με τον ασθενή τους, ακόμα και μετά το θάνατό του.
- Οφείλουν να παρέχουν τις ανθρωπιστικές βοήθειες ως ανθρωπιστικό καθήκον, εκτός αν είναι βέβαιοι ότι άλλοι επιθυμούν και είναι ικανοί να παρέχουν τέτοια βοήθεια.

2.6.3 Η απόφαση της παγκόσμιας ιατρικής εταιρίας (1973) για το ιατρικό απόρρητο

Η απόφαση της παγκόσμιας ιατρικής εταιρίας του 1973 προέβλεψε τα εξής για το ζήτημα του ιατρικού απορρήτου:

- Η ιδιωτική ζωή κάθε ατόμου θεωρείται υψίστης σημασίας στις περισσότερες κοινωνίες και γίνεται ευρύτερα αποδεκτή ως πολιτικό δικαίωμα.

- Η σχέση μεταξύ γιατρού και ασθενή είναι εμπιστευτική και θεωρείται από τους περισσότερους ιατρούς ότι είναι κατεξοχήν σημαντική και αποσκοπεί στο συμφέρον του ασθενή.
- Υπάρχει μια αυξανόμενη τάση για παράβαση του ιατρικού απορρήτου.

Για όλους αυτούς του λόγους η παγκόσμια ιατρική εταιρία το 1973, επιβεβαίωσε τη ζωτική σημασία της διατήρησης του ιατρικού απορρήτου, όχι ως ένα προνόμιο του γιατρού, αλλά έχοντας ως στόχο να προστατεύσει την ιδιωτική ζωή του ατόμου, ως βάση για τη σχέση εμπιστοσύνης μεταξύ ασθενή και γιατρού. Επίσης, ζητά από τα Ηνωμένα Έθνη που εκπροσωπούν τους λαούς του κόσμου, να δώσουν την απαιτούμενη βοήθεια στο ιατρικό επάγγελμα και να επιδείξουν τρόπους για να εξασφαλίσουν αυτό το θεμελιώδες ατομικό δικαίωμα για τις ανθρώπινες υπάρξεις.

2.6.4 Η διακήρυξη της Ευρωπαϊκής Ένωσης των γενικών γιατρών (1979) για το ιατρικό απόρρητο

Η ευρωπαϊκή ένωση των γενικών γιατρών, το Μάιο του 1979 υπερψήφισε το παρακάτω κείμενο για το ιατρικό απόρρητο σε ότι έχει σχέση με τη χρησιμοποίηση σύγχρονων μεθόδων στην ιατρική επιστήμη. Το κείμενο αναφέρει τα εξής: «*Ο ασθενής έχει το δικαίωμα να περιμένει από το γιατρό του πως θα τηρήσει το επαγγελματικό του απόρρητο έναντι τρίτων προσώπων*».

Η χρησιμοποίηση σύγχρονων μεθόδων επικοινωνιών στην ιατρική επιστήμη, συνεπάγεται την καταγραφή των στοιχείων με τρόπο ώστε να μην παραμένουν πλέον κάτω από τον άμεσο έλεγχο του γιατρού. Είναι απαραίτητο, επίσης να λαμβάνονται όλα εκείνα τα κατάλληλα μέτρα ασφαλείας για την προστασία της διατήρησης του απορρήτου.

Επίσης, στο πλαίσιο του καλύτερου προγραμματισμού, της ταχύτερης οργάνωσης της υγείας και της καλύτερης μηχανοργάνωσης, έγινε προσπάθεια να συγκεντρωθούν μαζί σε τράπεζες πληροφοριών πολλές πληροφορίες που αφορούν ατομικά ασθενείς. Όμως υπάρχει ο κίνδυνος τα στοιχεία αυτά να καταγραφούν, να εξετασθούν και να

μεταφερθούν από τρίτα πρόσωπα χωρίς ο ασθενής ή ο γιατρός του να έχουν τη δυνατότητα να παρέμβουν και να σταματήσουν αυτή τη ροή πληροφοριών.

Οι γενικοί γιατροί θεωρούν πως τα προσωπικά στοιχεία, τα οποία λαμβάνονται από το γιατρό κατά τη διάρκεια άσκησης των καθηκόντων του, δεν πρέπει να δίνονται σε σύστημα αρχείων ηλεκτρονικού υπολογιστή, στο οποίο έχουν πρόσβαση και τρίτα άτομα εκτός από τους γιατρούς και το προσωπικό του νοσοκομείου, εκτός εάν τηρούνται οι παρακάτω εγγυήσεις:

- Να ληφθεί η άδεια τόσο από τον ασθενή όσο και από το γιατρό
- Ο ασθενής σε συμφωνία με το θεράποντα ιατρό του πρέπει να είναι ικανός να διορθώσει ή να διαγράψει πληροφορία που εμφανίζεται στο αρχείο.
- Όλες οι προσωπικές πληροφορίες ιατρικής φύσης πρέπει να τηρούνται χωριστά από τους άλλους τύπους πληροφοριών και να μην είναι προσβάσιμες σε άλλα πρόσωπα εκτός από τους γιατρούς.
- Ο ασθενής μπορεί να πληροφορηθεί για τη φύση και τις περιπλοκές των καταγραμμένων στοιχείων για αυτόν, αλλά αυτή η πληροφόρηση πρέπει να δοθεί διαμέσου του γιατρού, ο οποίος είτε είναι ο θεράπων ιατρός του είτε απλώς διαχειρίζεται τα στοιχεία του.
- Πρέπει να παρέχονται εγγυήσεις έτσι ώστε τα άτομα να προλαβαίνουν τη κατάχρηση της πληροφόρησης ή την πρόσβαση από μη εξουσιοδοτημένα πρόσωπα.
- Η ευθύνη για τη χρησιμοποίηση των συστημάτων ιατρικών στοιχείων σε ηλεκτρονικό υπολογιστή πρέπει να λαμβάνεται αποκλειστικά από γιατρούς.

Τέλος, η ευρωπαϊκή ένωση γενικών γιατρών τονίζει με έμφαση ότι κάθε νομοθεσία πρέπει να λαμβάνει υπόψη της αρχές και τους όρους που εκτέθηκαν παραπάνω.

2.6.5 Ο χάρτης της διαρκούς επιτροπής των γιατρών της Ε.Ε (1984) για τον μισθωτό ιατρό

Από τα παραπάνω που έχουν αναφερθεί είναι προφανές πως ο μισθωτός γιατρός, όπως και κάθε άλλος γιατρός υπόκειται στους κανόνες ιατρικής ηθικής και δεοντολογίας, οι οποίοι και καθορίζονται από το ιατρικό επάγγελμα.

Ο μισθωτός γιατρός είναι υπεύθυνος για την ιατρική δραστηριότητα του σε νομικό επίπεδο ανάλογα με τους υπάρχοντες κανόνες σε κάθε κράτος-μέλος. Αυτή η πρωταρχική ιδιότητα, μπορεί να εξαφανιστεί εάν το γιατρός χάσει την υλική, τεχνική και ηθική του ανεξαρτησία.

Ο Χάρτης αυτός έτσι όπως διατυπώθηκε το 1984, καθορίζει επακριβώς τα καθήκοντα όλων των μισθωτών ιατρών και εφαρμόζεται ανεξαιρέτως από όλους. Το ιατρικό απόρρητο, όπως χαρακτηριστικά αναφέρεται στο χάρτη αυτόν, είναι μια υποχρέωση, η οποία πρέπει να τηρείται από το μισθωτό γιατρό, προς το συμφέρον του ασθενή και που πρέπει να διαφυλάσσεται από το θεράποντα ιατρό του. Ο γιατρός οφείλει επίσης, να εξασφαλίζει τις απαραίτητες προϋποθέσεις ώστε η πρόσβαση στα ιατρικά αρχεία να είναι δυνατή μόνο από πρόσωπα τα οποία συνδέονται άμεσα με τη σφαίρα της δικής του ευθύνης, είτε ως συνάδελφοι είτε ως επαγγελματικοί βοηθοί, που είναι υποχρεωμένοι επίσης να τηρήσουν το επαγγελματικό απόρρητο. Σημαντικό είναι επίσης πως κανένα στοιχείο του ιατρικού αρχείου δεν παρέχεται σε τρίτους χωρίς τη συγκατάθεση του αρμόδιου γιατρού.

2.6.6 Οι αρχές της ευρωπαϊκής ιατρικής δεοντολογίας (1987)

Στο κείμενο της διαρκούς επιτροπής των γιατρών της ευρωπαϊκής κοινότητας του 1987 περιλαμβάνονται οι σημαντικότερες αρχές οι οποίες και καθορίζουν την επαγγελματική συμπεριφορά των γιατρών προς τους ασθενείς τους, το κοινωνικό σύνολο αλλά και μεταξύ τους. Επιπλέον, γίνεται αναφορά μέσα σε αυτό στη γενική κατάσταση των γιατρών από την οποία εξαρτάται η καλή άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος τους.

Η επιτροπή με το παρόν κείμενο συνιστά στις οργανώσεις των γιατρών της Ευρωπαϊκής Κοινότητας, να λάβουν τα κατάλληλα μέτρα για να εξασφαλίσουν την ύπαρξη των προϋποθέσεων για την εφαρμογή αυτών των αρχών, που αφορούν τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις των γιατρών απέναντι στους ασθενείς τους, το κοινωνικό σύνολο και τις μεταξύ τους σχέσεις, καθώς και να μεριμνήσουν ώστε η νομοθεσία κάθε κράτους μέλους να επιτρέπει τη λήψη αποτελεσματικών μέτρων για την εφαρμογή αυτών των αρχών.

Ειδικότερα, στο άρθρο 7 του κειμένου των αρχών της ευρωπαϊκής ιατρικής δεοντολογίας, το ιατρικό απόρρητο ρυθμίζεται ως εξής:

«Ο γιατρός είναι το απαραίτητο έμπιστο πρόσωπο του ασθενή. Για αυτό πρέπει να τους εξασφαλίζει το απόρρητο σε όλες τις πληροφορίες που θα συλλέξει και οτιδήποτε άλλο συνάγεται από τις σχέσεις τους».

Επίσης γίνεται σαφές πως το ιατρικό απόρρητο δεν λύνεται με το θάνατο των ασθενών. Επιπλέον, ο γιατρός οφείλει να σέβεται την ιδιωτική ζωή των ασθενών του και να λαμβάνει κάθε αναγκαίο μέτρο το οποίο θα καθιστά αδύνατη την αποκάλυψη των όσων έμαθε με την ευκαιρία άσκησης του επαγγέλματος του.

Όταν το εθνικό δίκαιο προβλέπει περιπτώσεις άρσης του ιατρικού απορρήτου, ο γιατρός οφείλει να έχει την προηγούμενη θετική του συλλόγου στον οποίο ανήκει ή της αρμόδιας επαγγελματικής οργάνωσης των γιατρών της περιοχής του.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Κλείνοντας, ως πιο σημαντικά πορίσματα της παραπάνω εργασίας κρίνονται τα εξής:

1. Η ιδιωτικότητα των πληροφοριών είναι θεμελιώδης αξία για την ανθρώπινη ύπαρξη και αναγνωρισμένη κιάλας από την αρχαία περίοδο.
2. Το ιατρικό απόρρητο είναι πλήρως συνταγματικά κατοχυρωμένο, προστατεύεται από όλες τις βαθμίδες της έννομης τάξης και η μη τήρηση του επισύρει βαριές ποινές για τους παραβάτες.
3. Μια σειρά από νομικά κείμενα όπως ο Αστικός και Ποινικός κώδικας, ο κώδικας Πολιτικής Δικονομίας αλλά και ο Κώδικας ιατρικής δεοντολογίας προστατεύουν το ιατρικό απόρρητο.
4. Η μη τήρηση του ιατρικού απόρρητου από το γιατρό επιφέρει σε αυτόν τόσο ποινικές όσο και πολιτικές ευθύνες.
5. Αποφάσεις οργανισμών και παγκόσμιων συνεδρίων της ιατρικής επιστήμης αναγνωρίζουν την καθολική αξία του ιατρικού απορρήτου.
6. Η νομοθετική προστασία του ιατρικού απορρήτου κρίνεται μάλλον επαρκής, ενώ πρόσφατες αποφάσεις δικαστηρίων και ανεξάρτητων αρχών τείνουν να δικαιώνουν τους ασθενείς και τους συγγενείς αυτών προασπίζοντας αποφασιστικά το ιατρικό απόρρητο.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνική βιβλιογραφία:

- Ανδρουλιδάκη – Δημητριάδη Ι., Η υποχρέωση ενημέρωσης του ασθενούς, εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα 1993
- Αλεξιάδης Αρ., Δεοντολογία της Υγείας, Δημόπουλος, Θεσσαλονίκη 2000
- Γεωργίου Π., Ιατρικό Απόρρητο, εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα 2007
- Γεωργιάδης Α., Γενικές Αρχές Αστικού Δικαίου, εκδόσεις Σάκκουλας 2002
- Δικηγορικός Σύλλογος Αθηνών, «Σύνταγμα και 4 κώδικες» Αστικός κώδικας, Κώδικας πολιτικής δικονομίας, Ποινικός κώδικας, Κώδικας ποινικής δικονομίας, εκδ. Ισοκράτης τράπεζα νομικών πληροφοριών ΔΣΑ
- Δάλλα - Βόργια Π., «Απόρρητο και Ιατρική Έρευνα: νομικά και ηθικά θέματα κατά τη χρήση ιατρικών στοιχείων στην επιδημιολογική έρευνα», Αθήνα 1983
- Δημητρόπουλος Α., Συνταγματικά Δικαιώματα, εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα 2008
- Δάγτογλου Π., Ατομικά Δικαιώματα, εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα 2005
- Κατσάς Γ., «Στοιχεία ιατρικής δεοντολογίας», Ιατρικό απόρρητο – ιατρική ευθύνη» Γ' Έκδοση, Χ. Περγαμαλής, Αθήνα 1940
- Καρακώστας Ι., Ιατρική Ευθύνη, Νομική βιβλιοθήκη, Αθήνα 2008
- Κοτσιάνος Στ., Η ιατρική ευθύνη, Τσαρπαλάς, Αθήναι 1976
- Κωνσταντινίδης Α., Το ιατρικό απόρρητο, Πρακτικά ημερίδας 29/05/2006
- Κουτσελίνη Α., Μιχαλοδημητράκη Μ., Ιατρική Ευθύνη εκδ. Guteuberg, Αθήνα 1984
- Μεράκου Κ., Δάλλα Α., Θεοδορίδης Δ., Ιατρικό απόρρητο, Οι «κατά συνθήκη» παραβιάσεις, Αρχ. Ελλ. Ιατρ, 16(5), Σεπτέμβριος – Οκτώβριος 1999
- Μπέης Ε. Κώστας, Πολιτική Δικονομία, εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα 2005
- Νικολόπουλος Γ., «Το Δίκαιο της Αποδείξεως», εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα 2005
- Προβατάς Σ., Ιατρική Ευθύνη, εκδόσεις Zymel, 2002
- Πολίτης Χ., Ιατρικό Δίκαιο, εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα 1999

- Σατλάνης Χ., Στοιχεία δικαίου και εισαγωγή στη νομική επιστήμη, Τεύχη Α' & Β', εκδ. Σάκκουλα, 2002

Ξερόγλωσση βιβλιογραφία:

- Alan F. Westin, Privacy and freedom, Vol.25 Issue 1 Washington and Lee Law review, 3-1-1968
- Alexander Rosenberg, Economics: Mathematical Politics or Science of Diminishing Returns? (University of Chicago Press, 1992)
- Bloustein, E., 1964, "Privacy as an Aspect of Human Dignity: An Answer to Dean Prosser", New York University Law Review 39:962-1007
- Jeffrey Rosen, The unwanted gaze, random house 2000
- J.C Raines, Attack on Privacy, Valley Forge: Judson Press, 1974. P. 144
- Mayer – Schonberger, Viktor, Generational development of data protection in Europe 1997
- Phillip E. – Rotenberg, Marc Technology and Privacy: The new landscape. Cambridge, Massachusetts, The MIT Press 1997
- Privacy and the limits of law, 89 Yale law journal 421-428, 1980
- P. Schwartz / J. Reidenberg, Data Privacy Law, Charlottesville 1996, p.38
- Robert Ellis Smith, Ben Franklin's web site 6, Sheridan books 2000
- S. Rodota, Privacy and Data Surveillance: Growing Public Concern. Paris, France: OECD, Information Studies (Vol.10), 1976, p. 133
- Samuel Waren and Louis Brandeis, The right to privacy, 4 Harvard law review 193-220, 1890
- Simone Fisher – Hubner, IT – Security and privacy, Design and use of privacy – enhancing security mechanisms

Διευθύνσεις στο διαδίκτυο:

- www.privacyinternational.org
- www.un.org/overview/rights.html
- www.unhchr.ch/html/menu3/b/a-ccpr.htm
- www.unhch.ch/html/menu3/b/k2crc.htm
- www.conventions.coe.int/treaty/en/treaties/html/005.htm
- www.sciencedirect.com/science/journal/13865056
- www.oecd.org/home/0,2987,en_2649_201185_1_1_1_1_1,00.html
- www.opsi.gov.uk/ACTS/acts1998/ukpga_19980042_en_1
- www.epic.org/privacy/tools.html
- www.ethemis.gr