

Η ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ ΟΠΩΣ ΤΗΝ ΒΛΕΠΕΙ Η ΝΟΜΙΚΗ ΕΠΙΣΤΗΜΗ

ΔΙΑΛΕΞΗ

ΣΩΚΡΑΤΗ Ε. ΠΡΟΒΑΤΑ ΔΙΚΗΓΟΡΟΥ-ΠΟΙΝΙΚΟΛΟΓΟΥ

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ 2005

- **Η ΣΥΝΑΙΝΕΣΗ ΤΟΥ ΠΑΘΟΝΤΟΣ**
- **Η ΣΥΜΒΑΣΗ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ**
- **ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΘΕΜΕΛΙΩΣΗ ΤΗΣ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ ΤΗΣ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΒΛΑΒΗΣ ΑΠΟ ΑΜΕΛΕΙΑ**

Η ΣΥΝΑΙΝΕΣΗ ΤΟΥ ΠΑΘΟΝΤΟΣ ΚΑΙ Η ΣΥΜΒΑΣΗ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ

Το σημαντικό που πρέπει να τονίσουμε από την πρώτη στιγμή είναι ότι, όταν υπάρχει ισχυρή συναίνεση του παθόντος προς τον θεράποντα ιατρό για κάθε ιατρική του πράξη, τότε κατ' αρχήν και υπό προϋποθέσεις δεν υπάρχει άδικη πράξη.

Η συναίνεση του παθόντος προς τον θεράποντα ιατρό ή το νοσηλευτήριο αποτελεί σημαντική προϋπόθεση για κάθε ιατρική πράξη.

Εκτός από το ελληνικό Σύνταγμα, μέσα από το οποίο προστατεύεται η ζωή και η υγεία του ανθρώπου, και χωρίς να μπορούμε στη διαδικασία αναφοράς άλλων κανόνων δικαίου που τις προστατεύουν, είναι σημαντικό να αναφερθούμε στο άρθρο 9 του Κανονισμού της Ιατρικής Δεοντολογίας, το οποίο καθιερώνει την υποχρέωση του ιατρού για την προστασία της ανθρώπινης ζωής και την παράταση αυτής όσο είναι δυνατόν.

Ο ιατρός έχει βεβαίως ως πρώτη υποχρέωση να θεραπεύσει τον ασθενή, αλλά το σημαντικό είναι, ότι χωρίς τη συναίνεση του ασθενή το δικαίωμα αυτό του αφαιρείται.

Γίνεται αντιληπτό, λοιπόν, πως αυτή η υποχρέωση εξαφανίζεται, όταν ο ασθενής προβάλλει ρητή άρνηση για τη θεραπεία του.

Η θεραπεία του ασθενή αποτελεί αποκλειστικό του δικαίωμα και για να λειτουργήσει η υποχρέωση του γιατρού προς θεραπεία του ασθενή, θα πρέπει ο ασθενής ή ρητά ή σιωπηρά να το ζητήσει από το γιατρό και στη συνέχεια να συναινέσει για κάθε ιατρική του πράξη.

Το «γενικό» αυτό αίτημα του ασθενή δεν παρέχει το απεριόριστο δικαίωμα στο γιατρό, να προβαίνει σε οποιαδήποτε ενέργεια χωρίς την ειδική συγκατάθεση του ασθενή για κάθε μερικότερη πράξη, η οποία αποτελεί μέρος της όλης θεραπείας του.

Ο ασθενής πρέπει να έχει πλήρη πληροφόρηση, τόσο για το πρόβλημα της υγείας που παρουσιάζει, όσο και για όλες τις ενέργειες της θεραπείας του, που θα ακολουθήσει ο γιατρός και να δώσει τη συγκατάθεσή του.

Ο ασθενής πρέπει να κατανοήσει πλήρως τις θεραπευτικές ενέργειες τις οποίες θα ακολουθήσει ο γιατρός, ώστε η συγκατάθεσή του να είναι ισχυρή και να μη μπορεί στη συνέχεια να προσβληθεί.

Ως προς τη συναίνεση του ασθενή για κάθε πράξη του γιατρού, έχουν διατυπωθεί κατά καιρούς πολλοί νομικοί προβληματισμοί.

Είναι αυτονόητο, ότι για πολύπλοκες εγχειρήσεις, για ιατρικές τεχνικές ενέργειες κ.λ.π., η συναίνεση του ασθενή πρέπει να αποτυπώνεται εγγράφως.

Αυτό δε σημαίνει ότι η προφορική συναίνεση δεν επαρκεί και δεν νομιμοποιεί το γιατρό για τη διενέργεια των απαραίτητων ιατρικών πράξεων, όταν αναλογισθούμε ότι ο γιατρός καλύπτεται νομικά και από τη σιωπηρή συναίνεση του ασθενή.

Η σύμβαση αυτή, που καταρτίζεται μεταξύ του γιατρού ή του νοσηλευτηρίου και του ασθενή, δεν πρέπει να καταρτισθεί υποχρεωτικά γραπτώς, καθόσον η εν λόγω σύμβαση έχει αποδεικτικό και όχι ουσιαστικό χαρακτήρα.

Αρκετοί ήταν οι γιατροί που βρέθηκαν κατηγορούμενοι για πρόκληση σωματικής βλάβης από αμέλεια και δεν κάτορθωσαν ν' αποδείξουν, ότι υπήρχε συμφωνία που κατάρτισαν με τον ασθενή για τις ιατρικές πράξεις που πραγματοποιήσαν, για την ύπαρξη ρητής συναίνεσης του ασθενή, για την γνωστοποίηση στον ασθενή για τις τυχόν επιλοκές και τους κινδύνους του εγχειρήματος κλπ.

Κατόπιν όλων των ανωτέρω, θεωρώ, προς διασφάλιση του γιατρού, ο οποίος σε καμία περίπτωση δεν επιθυμεί να χρεωθεί μια «ιατρική αμέλεια», ότι πρέπει να καταρτίζεται αναλυτική σύμβαση με τον ασθενή, η οποία να περιλαμβάνει την ανάλυση των ιατρικών πράξεων, τις τυχόν επιπλοκές που πιθανόν να παρουσιασθούν, τους κινδύνους, τις μετεγχειρητικές οδηγίες κ.λ.π.

Δυστυχώς στην Ελλάδα δεν έχει γίνει ακόμη συνείδηση της σοβαρότητας την οποία ενέχει η έλλειψη της σύμβαση αυτής και το μέγεθος της διασφάλισης του γιατρού μέσω αυτής.

Είναι σημαντικό να περιγράψει η σύμβαση αυτή όλες τις ενέργειες στις οποίες θα προβεί ο θεράπων γιατρός, τους κινδύνους, τις επιπλοκές που μπορεί να παρουσιασθούν σε κάθε συμφωνηθείσα ενέργεια, καθώς και το ότι ο ασθενής ενημερώθηκε πλήρως, τόσο για την ασθένειά του, όσο και για τον τρόπο της θεραπείας του και ότι εγκρίνει την κάθε ενέργεια του θεράποντος γιατρού του, όπως αυτή περιγράφεται στη σύμβαση.

Η σύμβαση αυτή, όπως γίνεται αντιληπτό, προϋποθέτει την ύπαρξη δύο μερών: του γιατρού ή του νοσηλευτηρίου και του ασθενή.

Τα ερωτήματα, τα οποία πιθανόν να προκύπτουν από την εν λόγω σύμβαση, είναι τα ακόλουθα:

Ποια είναι η διάρκεια της σύμβασης αυτής;

Η σύμβαση αυτή είναι ιδιαίτερα περιοριστική και αφορά κατ' αρχήν τις συμφωνηθείσες και μόνο ιατρικές ενέργειες, που ενέκρινε ο ασθενής και για όποιες έχει δώσει τη συγκατάθεσή του στον θεράποντα γιατρό.

Αν ακολουθηθεί, όμως, κάποια επιπλέον πράξη του γιατρού, λόγω απρόβλεπτων συνθηκών του εγχειρήματος, τότε ποια θα είναι η θέση του γιατρού;

Γίνεται δεκτό από τη νομολογία ότι ο χειρουργός μπορεί να προχωρήσει και πέρα των συμφωνηθέντων ενεργειών, χωρίς τη συναίνεση του ασθενή και να προχωρήσει σε κάθε ενδεδειγμένη ενέργεια, λόγω των περιστάσεων, με αποκλειστικό γνώμονα και σκοπό το συμφέρον του ασθενή.

Το δεύτερο ερώτημα είναι, αν μπορεί ο γιατρός να προχωρήσει σε μία ιατρική πράξη, χωρίς τη συναίνεση του ασθενή και ποιες θα είναι, στην περίπτωση αυτή, οι επιπτώσεις.

Όπως τονίσαμε παραπάνω, η βασική υποχρέωση του γιατρού είναι να λαμβάνει από τον ασθενή την ισχυρή συγκατάθεση του για κάθε πράξη του.

Υποπίπτει σε πταίσμα ο γιατρός, ο οποίος προχωρεί σε ιατρική πράξη επί του ασθενή, χωρίς τη συγκατάθεσή του και σε περίπτωση κατά την οποία η πράξη του αυτή επιφέρει την οποιαδήποτε ζημία του ασθενή. Έχει την υποχρέωση να τον αποκαταστήσει, ακόμα και στην περίπτωση που ακολούθησε με ευλάβεια όλους τους παραδεγεγμένους κανόνες της ιατρικής επιστήμης.

Ένα άλλο ερώτημα που πρέπει ν' απασχολεί τον γιατρό, είναι, αν ο ασθενής είναι ικανός να συναίνεσει και συνεπώς η συναίνεσή του αυτή να είναι ισχυρή και απρόσβλητη, ώστε η σύμβαση που καταρτίζεται να είναι ισχυρή.

Στην προκειμένη περίπτωση πρέπει να γνωρίζουμε ότι:

Ο ανήλικος, κάτω των 10 ετών, έχει πλήρη ανικανότητα για δικαιοπραξία και ως εκ τούτου δεν μπορεί ο ίδιος να συμβληθεί με τον γιατρό.

Όταν ο ασθενής είναι άνω των 10 ετών και την αμοιβή του γιατρού την καταβάλλει ο ασφαλιστικός φορέας, η σύμβαση είναι έγκυρη.

Ο Αστικός Κώδικας όμως ρητά προβλέπει ότι ο ανήλικος από τη στιγμή που θα συμπληρώσει το 14^ο έτος της ηλικίας του, νομίμως συμβάλλεται με τον γιατρό (με προϋποθέσεις).

Όταν ο ανήλικος στερείται της δικαιοπρακτικής ικανότητας, τότε η σύμβαση πραγματοποιείται με το νόμιμο εκπρόσωπό του.

Όταν συμβάλλεται με το γιατρό ή το νοσηλευτήριο, ο νόμιμος εκπρόσωπος του ανήλικου, για λογαριασμό του, τότε αυτός είναι και ο υπόχρεος της καταβολής της ιατρικής αμοιβής και των εξόδων.

Στο σημείο αυτό πρέπει να τονισθεί ότι σε περίπτωση που απαιτείται κατεπείγουσα ιατρική επέμβαση σε ανήλικο ασθενή και ο νόμιμος εκπρόσωπος του (π.χ. γονέας ή γονείς) δε δέχεται να συναίνεσει, τότε ο γιατρός μπορεί να ζητήσει και να λάβει την έγκριση από τον Εισαγγελέα Πρωτοδικών.

Τέλος, ο ασθενής δεν μπορεί να καταρτίσει έγκυρη σύμβαση ιατρικής αγωγής και στις παρακάτω περιπτώσεις:

α. Αν ο ασθενής βρίσκεται σε ψυχική ή διανοητική διαταραχή ή δεν έχει συνείδηση των πράξεων του, που περιορίζουν αποφασιστικά τη λειτουργία της βούλησής του.

β. Αν ο ασθενής δεν έχει τις αισθήσεις του.

γ. Αν ο ασθενής έχει υποβληθεί στο καθεστώς πλήρους στερητικής δικαστικής συμπαράστασης.

Ενδιαφέρουσα να τονισθεί είναι η περίπτωση που ο ασθενής δεν έχει τις αισθήσεις του.

Στην περίπτωση αυτή κατά την οποία ο ασθενής είναι αναισθητός, είναι αδύνατη η σύναψη συμβάσεως, η οποία όμως κατ' εξαίρεση μπορεί να συναφθεί, όταν ο ασθενής αποκτήσει τις αισθήσεις του και εγκρίνει τις ενέργειες στις οποίες προχώρησε ο γιατρός κατά τη χρονική περίοδο που ήταν αναισθητός.

Έτσι η σύμβαση αποκτά αναδρομική ισχύ.

Σε περίπτωση που ο ασθενής ανακτήσει τις αισθήσεις του και δεν εγκρίνει τις ενέργειες του γιατρού, τότε δεν μπορούμε να μιλάμε για σύναψη σύμβασης.

Για την ολοκλήρωση του θέματος αυτού, το οποίο δεν είναι δυνατόν ν' αναπτυχθεί διεξοδικά σε τόσο περιορισμένο χρονικό διάστημα, πρέπει να επισημάνουμε και τα παρακάτω:

Ο γιατρός μπορεί και χωρίς τη συναίνεση του ασθενή να προχωρεί σε αυτόγνωμη ιατροχειρουργική επέμβαση, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι δεν διαπράττει το αδίκημα της παράνομης βίας.

Αίρεται όμως το άδικο της παράνομης πράξης σε δύο περιπτώσεις:

α. Όταν υπάρχει σύγκρουση καθηκόντων και

β. Όταν υπάρχει κατάσταση ανάγκης.

Πολύ συνοπτικά, σύγκρουση καθηκόντων υπάρχει όταν συρρέουν στο ίδιο χρονικό πρόσωπο περισσότερα νομικά καθήκοντα, με αποτέλεσμα να είναι αδύνατη η εκπλήρωση του ενός καθήκοντος, χωρίς να παραβιασθεί το άλλο.

Κατάσταση ανάγκης συντρέχει, όταν υπάρχει παρόν και αναπότρεπτος κίνδυνος και η βλάβη που προκλήθηκε είναι σημαντικά κατώτερη κατά το είδος και τη σπουδαιότητα από τη βλάβη που απειλήθηκε.

Καταλήγοντας, σ' αυτή την περιγραμματική, λόγω ελλείψεως χρόνου, ανάπτυξη του θέματος, πρέπει να τονίσουμε ότι ο γιατρός πρέπει να λαμβάνει τη συναίνεση του ασθενή για κάθε ιατρική πράξη που θα πραγματοποιήσει.

Η αρχή αυτή εξάλλου αποτελεί βασικό κανόνα της ιατρικής δεοντολογίας και νομιμοποιητικό όρο οποιασδήποτε θεραπευτικής επέμβασης.

ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΘΕΜΕΛΙΩΣΗ ΤΗΣ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ ΤΗΣ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΒΛΑΒΗΣ ΑΠΟ ΑΜΕΛΕΙΑ

Από αμέλεια πράττει όποιος από έλλειψη προσοχής, την οποία όφειλε κατά τις περιστάσεις και μπορούσε να καταβάλει, είτε δεν πρόβλεψε το αξιόποιο αποτέλεσμα που προκάλεσε η πράξη του, είτε το πρόβλεψε ως δυνατό, πίστεψε όμως ότι δεν θα επερχόταν.

Πρέπει, συνεπώς, να συντρέχουν οι εξής προϋποθέσεις:

α) μη καταβολή από το δράστη της επιβαλλόμενης κατά αντικειμενική κρίση, προσοχής, την οποία κάθε μετρίως συνετός και ευσυνειδητός άνθρωπος οφείλει υπό τις ίδιες περιστάσεις να καταβάλει βάσει των νομικών κανόνων, των συνθηκών που επικρατούν στις συναλλαγές και της κοινής πείρας και λογικής,

β) δυνατότητα αυτού, βάσει των προσωπικών περιστάσεων, γνώσεων και ικανοτήτων να προβλέψει και αποφύγει το αξιόποιο και

γ) το αποτέλεσμα πρέπει να τελεί σε αιτιώδη σύνδεσμο προς την πράξη ή την παράλειψή του.

Ποιες προϋποθέσεις, όμως, απαιτούνται για τη θεμελίωση της σωματικής βλάβης από αμέλεια;

Για τη θεμελίωση της παραπάνω αξιόποινης πράξης απαιτείται να διαπιστωθεί ότι:

α. Ο δράστης δεν κατέβαλλε την προσοχή που απαιτείται με αντικειμενική κρίση, την οποία προσοχή όφειλε να καταβάλει κάθε μετρίως συνετός και ευσυνειδητός άνθρωπος.

Η προσοχή αυτή, όπως περιγράφεται παραπάνω, την οποία όφειλε να καταβάλλει κάθε συνετός και ευσυνειδητός άνθρωπος, είναι αυτή που θα κατέβαλλε κάτω από τις ίδιες πραγματικές καταστάσεις, με βάση τους νομικούς κανόνες, τις συνθήκες που επικρατούν στις συναλλαγές και την κοινή πείρα και λογική κατά την συνηθισμένη πορεία των πραγμάτων.

β. Ο δράστης να είχε τη δυνατότητα, με βάση τις προσωπικές περιστάσεις, ικανότητες, γνώσεις, πείρα και ικανότητες και κυρίως εξαιτίας της υπηρεσίας ή του επαγγέλματός του να προβλέψει ή να αποφύγει τη σωματική βλάβη.

Η σωματική βλάβη, που προκάλεσε ο δράστης και δεν μπόρεσε να προβλέψει και να αποφύγει να έχει ως γεννησιουργό αιτία ή την έλλειψη προαναφερθείσας προσοχής ή το γεγονός ότι δεν προέβλεψε το αποτέλεσμα αυτό ή το προέβλεψε μεν ως δυνατό, πίστευε, όμως, ότι δε θα επερχόταν.

γ. Να υπάρχει αιτιώδης σύνδεσμος μεταξύ της πράξεως ή παραλείψεως του δράστη και της σωματικής βλάβης που προκλήθηκε.

Ειδική υποχρέωση του υπαιτίου για ενέργεια, που τείνει στην παρεμπόδιση του αποτελέσματος, έχει μόνο εκείνος που εμφανίζεται στην έννομη τάξη ως εγγυητής της ασφάλειας του εννόμου αγαθού (π.χ. της ζωής του ανθρώπου), το οποίο έχει έννομο αγαθό:

1. Προστατεύεται με ποινικό κανόνα

2. Προσβάλλεται με την επέλευση του αποτελέσματος.

Ο γιατρός έχει πάντοτε υποχρέωση, να ασκεί το επάγγελμά του με ιδιαίτερη επιμέλεια και προσοχή, καθόσον κανείς δεν μπορεί ν' αμφισβητήσει ότι είναι εγγυητής των εννόμων αγαθών, της ζωής και της υγείας των ανθρώπων.

Για να στοιχειοθετηθεί η ποινική ευθύνη του γιατρού για σωματική βλάβη από αμέλεια, κατά την άσκηση του επαγγέλματός του, απαιτούνται:

α. Ότι στη συγκεκριμένη περίπτωση δεν τήρησε τις θεμελιώδεις αρχές της ιατρικής.

β. Ότι στη συγκεκριμένη περίπτωση δεν τήρησε τους κοινώς αναγνωρισμένους, αδιαμφισβήτητους κανόνες της ιατρικής επιστήμης και τέχνης.

γ. Ότι στη συγκεκριμένη περίπτωση δεν τήρησε το επιβαλλόμενο καθήκον επιμέλειας του μέσου γιατρού, όπως όφειλε, αλλά και μπορούσε, αλλά και πέρα όλων των προαναφερομένων ήταν και νομικά υποχρεωμένος να πράξει κατά τους ισχύοντες κανόνες του δικαίου.

Πρέπει να τονισθεί ιδιαίτερα η υποχρέωση του γιατρού να παρέχει με ζήλο, ευσυνειδησία και αφοσίωση τη συνδρομή του, σύμφωνα με τις θεμελιώδεις αρχές της ιατρικής επιστήμης και πείρας.

Σε κάθε χειρουργική επέμβαση τα στάδια είναι τρία:

1. Το προεγχειρητικό στάδιο
2. Το στάδιο της εγχείρησης
3. Το μετεγχειρητικό στάδιο

Σε κάθε στάδιο ο χειρουργός γιατρός θα πρέπει να ενεργεί με βάση τους κανόνες της ιατρικής τέχνης, οι οποίοι έχουν καθιερωθεί και συνεπώς έχουν γίνει γενικά αποδεκτοί και δεν αμφισβητούνται ως προς την εγκυρότητά τους.

Ο ειδικευμένος γιατρός έχει το δικαίωμα και την ευχέρεια να επιλέγει, όποια μέθοδο επέμβασης κρίνει πιο αποτελεσματική μεταξύ των δοκιμασμένων και αναγνωρισμένων μεθόδων επέμβασης.

Η επιλογή αυτή πρέπει να γίνει με βάση τα ιατρικά δεδομένα του κάθε ασθενή.

Εφόσον ο χειρουργός γιατρός ακολούθησε τους προαναφερθέντες κανόνες, δεν μπορεί να θεμελιωθεί ποινική ευθύνη σε περίπτωση ύπαρξης κάποιου βλαπτικού αποτελέσματος, που θα υποστεί ο ασθενής.

Έτσι, ο χειρουργός γιατρός δεν μπορεί να έχει ποινική ευθύνη σε περίπτωση επερχόμενου βλαπτικού αποτελέσματος στον ασθενή, εφόσον :

α. Τήρησε όλους τους κανόνες της ιατρικής επιστήμης.

β. Έλαβε σοβαρά υπόψη του τις κλινικές και παρακλινικές εξετάσεις του ασθενή.

γ. Έλαβε τα κατάλληλα μέτρα, ώστε να μπορεί να αντιμετωπισθεί κάθε επιπλοκή ή παρενέργεια που μπορεί να προβλεφθεί στον εγχειριζόμενο.

Αν το βλαπτικό αποτέλεσμα επήλθε στον εγχειριζόμενο από παράγοντες που δεν μπορούσαν να προβλεφθούν, ο χειρουργός γιατρός και πάλι δεν φέρει ποινική ευθύνη.

Ο χειρουργός γιατρός δε βαρύνεται με «ενοχή αποτελέσματος» από τη σύμβαση που καταρτίστηκε με τον ασθενή, δηλαδή ο χειρουργός γιατρός δεν αναλαμβάνει να πετύχει συγκεκριμένο θεραπευτικό αποτέλεσμα, που επιδιώκεται με τη συμφωνηθείσα εγχείρηση.

Ο χειρουργός γιατρός, όμως, ευθύνεται με «ενοχή αμελείας» και συνεπώς είναι υποχρεωμένος ν' ακολουθήσει και να τηρήσει μία συγκεκριμένη συμπεριφορά, για να πετύχει το συγκεκριμένο αποτέλεσμα.

Το αποτέλεσμα αυτό, για το οποίο ενημερώθηκε ο ασθενής από το συγκεκριμένο χειρουργό γιατρό και το οποίο σαφώς επιδιώκει και ο γιατρός, είναι κοινή επιθυμία και των δύο συμβαλλομένων, η επίτευξη του, όμως, δεν εξαρτάται μόνο από την επιθυμία, την ικανότητα και όλους τους κανόνες που προαναφέραμε, αλλά και από τύχη και συνεπώς ο χειρουργός γιατρός μπορεί να επιθυμεί, να προσπαθεί, να ενεργεί σύμφωνα με όλους τους προαναφερθέντες κανόνες, αλλά δεν έχει υποχρέωση επίτευξης του αποτελέσματος, για το οποίο πραγματοποιήθηκε η εγχείρηση.