

## **I. ΠΡΟΛΟΓΟΣ**

Το σημαντικότερο πεδίο τομής μεταξύ της πρακτικής εφαρμογής της ιατρικής επιστήμης και του δικαίου είναι ο χώρος προσδιορισμού της ιατρικής ευθύνης. Η σπουδαιότητα ενασχόλησης με αυτή τη θεματική καταδεικνύεται, πέρα από την αναμφισβήτητη σημασία της για την χάραξη των ορίων δεοντολογίας στην ιατρική πράξη και από την εντυπωσιακή πληθώρα νομολογίας και βιβλιογραφίας που της έχει αφιερωθεί. Επίσης είναι αναρίθμητες οι ειδικές ημερίδες και τα συνέδρια που συνεχώς ασχολούνται με την ιατρική ευθύνη. Το τεράστιο αυτό υλικό καλείται να δαμάσει η παρούσα μελέτη, προβαίνοντας σε μια συστηματική καταγραφή όλων των συναφών ζητημάτων και σε κατά το δυνατόν εξαντλητική αξιοποίηση της βιβλιογραφίας και της νομολογίας.

Όσον αφορά την τελευταία, έχει καταβληθεί κάθε δυνατή προσπάθεια, ώστε η παρουσίασή της, τόσο σε έκταση όσο και σε αναλυτική εμβάθυνση να είναι ανάλογη της τεράστιας σημασίας της ως προς την χάραξη των ορίων ιατρικής ευθύνης. Στα πλαίσια της προσπάθειας αυτής η αξιολόγηση της νομολογίας στο παρόν πόνημα είναι πληρέστατη, με λεπτομερή αναφορά στο σύνολο των αποφάσεων της ποινικής νομολογίας των δικαστηρίων μας, που έχουν ως αντικείμενο την ιατρική ευθύνη. Μάλιστα, πρέπει εδώ να επισημανθεί ότι τα ζητήματα ιατρικής ευθύνης αποτελούν πρόσφορο έδαφος για την ενασχόληση και με γενικότερης σημασίας δογματικά ζητήματα του ποινικού δικαίου, όπως η διάκριση εσωτερικής και εξωτερικής αμέλειας, η αμέλεια με παράλειψη, η συναίνεση του παθόντος ως λόγος άρσης του αδίκου, η σύγκρουση καθηκόντων κ.λπ., γεγονός που προσδίδει στην παρούσα έρευνα απρόσμενο εύρος και ιδιαίτερο ενδιαφέρον.

Στα πλαίσια συνολικής αντιμετώπισης των περιπτώσεων όπου οι κανόνες ιατρικής δεοντολογίας συναντώνται με το ποινικό δίκαιο, πέραν των κλασικών περιπτώσεων ιατρικής αμέλειας που απασχολούν καθημερινά τη νομολογία και στις οποίες αφιερώνεται ειδικό εκτενέστατο κεφάλαιο, γίνεται αναφορά σε ειδικότερα κεφάλαια και άλλων ζητημάτων ιατρικής δεοντολογίας, η παράβαση των κανόνων της οποίας επιφέρει (ποινικές) κυρώσεις για τον ιατρό, όπως η ιατρική έρευνα, η τεχνητή διακοπή της κύησης, η ευθανασία, οι μεταμοσχεύσεις και η ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή. Τέλος, η όλη έρευνα ολοκληρώνεται με αναφορά σε λοιπές περιπτώσεις θεμελίωσης ποινικής ευθύνης κατά την άσκηση του ιατρικού λειτουργήματος, όπως η έκδοση ψευδών ιατρικών πιστοποιήσεων, η συνταγογράφηση ναρκωτικών ουσιών και η παθητική δωροδοκία ιατρού.

## Πρόλογος

Παρόλα αυτά θα πρέπει να είναι σαφές στον αναγνώστη ότι τα σημεία τομής της νομικής επιστήμης με τις πολυσχιδείς εκφάνσεις ενάσκησης του ιατρικού λειτουργήματος είναι τόσο πολλά, ώστε οποιαδήποτε φιλοδοξία πλήρους αντιμετώπισέως τους να είναι εκ των προτέρων καταδικασμένη σε αποτυχία. Ο ρεαλιστικός στόχος, τον οποίο ελπίζω να επέτυχε το παρόν πόνημα, είναι η παρουσίαση και ανάλυση των καίριων σημείων ιατρικής ευθύνης σε τέτοια έκταση και βάθος, ώστε να εμφανίζεται ανάγλυφο το δεοντολογικό και νομικό πλαίσιο που διέπει την ιατρική δραστηριότητα.

Η παρούσα έρευνα στηρίζεται σε ενασχόλησή μου με το ιατρικό δίκαιο σε θεωρία και πράξη για χρονικό διάστημα ήδη πάνω από τρεις δεκαετίες, αφητηρία της οποίας υπήρξε η συνεργασία στις αρχές της δεκαετίας του '90 με την Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας της Ακαδημίας Αθηνών και η έκδοση το έτος 1993 της μελέτης μου με τον τίτλο «Ιατρική Ευθύνη και Δεοντολογία», συνεχίστηκε δε καθόλο το μετέπειτα διάστημα με την επεξεργασία τεράστιου αριθμού υποθέσεων ιατρικής αμέλειας υπό το πρίσμα του συνηγόρου πολιτικής αγωγής ή υπερασπίσεως. Σημαντική ώθηση δέχθηκε, όμως, η εκπόνηση της παρούσας και από τη συμμετοχή μου την τελευταία διετία στο Διοικητικό Συμβούλιο και τη Νομική Υπηρεσία του Νοσοκομείου ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ. Θερμότητες ευχαριστίες και την προσωπική μου ευγνωμοσύνη οφείλω στον τ. Πρόεδρο του Δ.Σ. της Τράπεζας Πειραιώς κ. *Μιχάλη Σάλλα*, για την βαθύτατη ευγένεια, την αμέριστη εμπιστοσύνη και την γενναιόδωρη συμπαράσταση. Ευχαριστίες οφείλω επίσης στον Αντιπρόεδρο Δ.Σ. τόσο της Τράπεζας όσο και του Νοσοκομείου, κ. *Σταύρο Λεκάκο*, για την αδερφική στήριξη, στον Πρόεδρο Δ.Σ. του Νοσοκομείου, κ. *Χρήστο Σορώτο*, για την άψογη συνεργασία και την αμοιβαία εμπιστοσύνη, καθώς και στην συνάδελφο κα. *Χαρίκλεια Απαλλαγάκη*, Καθηγήτρια του Αστικού Δικονομικού Δικαίου στη Νομική Σχολή του Α.Π.Θ., γιατί μου έδωσε την χαρά να μοιραστούμε πολλούς κοινούς προβληματισμούς.

Η εκπόνηση και ολοκλήρωση του παρόντος θα ήταν αδύνατη χωρίς την πολύτιμη συμπαράσταση της συνεργάτιδός μου *Θάλειας Παπασημακοπούλου*, η συμβολή της οποίας υπήρξε πολύπλευρη και καταλυτική.

Κλείνοντας, ας μου επιτραπεί να εκφέρω την ελπίδα η παρούσα μελέτη να αποβεί έστω και κατ' ελάχιστον χρήσιμη τόσο για το νομικό όσο και για τον ιατρικό κόσμο.

Αθήνα / Κομοτηνή, Νοέμβριος 2016

*Αριστοτέλης Ι. Χαραλαμπίκης*

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ

### ΟΙ ΒΑΣΙΚΕΣ ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΑΡΑΜΕΤΡΟΙ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ

#### Ι. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τα ζητήματα που άπτονται της ιατρικής ευθύνης κέντριζαν ανέκαθεν το ενδιαφέρον του γράφοντος. Όπως ανέφερα ήδη στον πρόλογο, μια πρώτη στενότερη επαφή μου με τη συναφή θεματική έλαβε χώρα προ είκοσι και πλέον ετών στα πλαίσια της συνεργασίας μου με την Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας που λειτούργησε τότε στην Ακαδημία Αθηνών υπό την Προεδρία του αείμνηστου Καθηγητή και Ακαδημαϊκού *Ιωάννη Γεωργάκη*. Καρπός της τότε ενασχόλησής μου με το ζήτημα υπήρξε η μελέτη με τίτλο «*Ιατρική Ευθύνη και Δεοντολογία*», που δημοσιεύθηκε το έτος 1993. Έκτοτε οι προβληματισμοί μου, πέραν της συνεχούς θεωρητικής ενασχόλησης, εμπλουτίστηκαν και από πληθώρα εμπειριών από την δικαστηριακή πράξη. Πράγματι, η νομολογία των δικαστηρίων μας τροφοδότησε τις τελευταίες δεκαετίες το ποινικό δόγμα με πλουσιότατη περιπτωσιολογία πάνω στα θέματα της ιατρικής αμέλειας, αλλά και των άλλων συναφών ζητημάτων που άπτονται του ιατρικού δικαίου, η οποία καταγράφηκε συστηματικά στο ένατο κεφάλαιο του δίτομου γενικού έργου μου «*Σύνοψη Ποινικού Δικαίου*» (2011-2012). Όμως τα σχετικά ερεθίσματα τόσο από πλευράς θεωρίας όσο, κυριότερο, από την πράξη είναι συνεχή και καθημερινά, οδηγούν δε στην ανάγκη μιας ευρείας και συστηματικής απεικόνισης των συναφών ζητημάτων. Αυτή την ανάγκη καλείται να ικανοποιήσει στα πλαίσια του ανθρωπίνως εφικτού το παρόν πόνημα, το οποίο απευθύνεται σε πολλαπλούς αποδέκτες. Από τη μια στοχεύει στην συστηματική και σε βάθος ενημέρωση των νομικών, φιλοδοξώντας να τους παράσχει βοήθεια στην θεωρητική και πρακτική τους ενασχόληση με όλα τα ζητήματα της ιατρικής ευθύνης. Όμως, από την άλλη απευθύνεται και στους ιατρούς, οι οποίοι συχνά αντιμετωπίζουν με, εν μέρει δικαιολογημένη, δυσπιστία κάθε προσπάθεια εμπλοκής του δικαίου στην ενάσκηση του λειτουργήματός τους, θεωρώντας τη νομική σκέψη ακατάλληλη να συλλάβει και να αξι-

## Κεφάλαιο πρώτο: Οι βασικές νομοθετικές και δεοντολογικές παράμετροι της ιατρικής ευθύνης

ολογήσει τη λογική με την οποία ο ιατρός προσεγγίζει τον ασθενή και διενεργεί σε αυτόν θεραπευτικές πράξεις<sup>1</sup>.

Πράγματι, δεν λείπουν οι φωνές, όχι μόνο από την πλευρά των ιατρών<sup>2</sup> αλ-

---

1. Ιδιαίτερα ενδιαφέρουσα είναι η περίπτωση που αναφέρεται από τη *Σακελλαροπούλου* (Η ποινική αντιμετώπιση του ιατρικού σφάλματος και η συναίνεση του ασθενούς στην ιατρική πράξη, 2<sup>η</sup> έκδ., 2011, σελ. 3), όπου σε ποινική διαδικασία ενώπιον του Αρείου Πάγου (ΑΠ 56/1903), που έλαβε χώρα ήδη προ εκατό περίπου ετών (!!!), αμφισβητήθηκε από την αναιρεσείουσα ιατρό η δυνατότητα των ποινικών δικαστηρίων να κρίνουν τα τυχόν ιατρικά σφάλματα. Όπως αναφέρεται σε ένα χαρακτηριστικό απόσπασμα που παρατίθεται από τη συγγραφέα, ο αναιρεσείων ιατρός υποστήριξε μεταξύ άλλων ότι: «...δεν δύναται το δικαστήριο να βεβαιώσει τα σφάλματα του ιατρού κατά την εξάσκηση του έργου του... δια τα σφάλματα αυτά δεν υπέχει ευθύνην πολιτικήν ή ποινικήν ενώπιον του δικαστηρίου... Γεγονότα απολύτως αβέβαια και ανεπίδεκτα εκτιμήσεως δεν δύναται να κατασταθώσιν αιτία ευθύνης των ιατρών. Τίνες θα δικάσωσιν περί ιατρικών προβλημάτων; Οι δικασταί; Αλλ' ούτοι δεν είναι συνωκκειωμένοι μετά της ύλης ταύτης και κινδυνεύει να μετασχηματισθεί το δικαστήριο εις Ιατρικήν Ακαδημίαν. Εάν εσκόπει ο νομοθέτης να τιμωρήση τους ιατρούς, ήθελεν ειδικώς διαλάβει περί τούτων...». Όσο και αν η άποψη αυτή φαίνεται ενόψει των σημερινών νομοθετικών συνθηκών και νομολογιακών δεδομένων κάπως εξωπραγματική, αναδεικνύει μια άκρως ενδιαφέρουσα πτυχή που θα αποτελεί διαχρονικά βάση προβληματισμών ως προς την καταρχήν δυνατότητα αξιολόγησης των ιατρικών ενεργειών από την πλευρά του δικαίου.

2. Εξαιρετικά γλαφυρό στην διατύπωση είναι το υπόμνημα που υπέβαλε στις 29-09-1829 η Ιατρική Ακαδημία της Γαλλίας προς την γαλλική κυβέρνηση ενόψει της ψήφισης νέου νόμου που θα ρύθμιζε τον τρόπο άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος (αναφέρθηκε το πρώτον παρ' ημίν από *Κότσιανο*, Ιατρική Ευθύνη, 2<sup>η</sup> έκδ. 1977, σελ. 18): «...Είναι αναμφίβολο ότι οι ιατροί είναι νομικά υπεύθυνοι για βλάβες που προκαλούν σε άλλους από ένοχη εφαρμογή των μέσων της ιατρικής τέχνης που γίνεται εκ προμελέτης και προς επίτευξη δόλιων σκοπών ή εγκληματικών προθέσεων. Αλλά η ευθύνη των ιατρών κατά την ευσυνείδητη άσκηση του επαγγέλματός τους δεν είναι δυνατόν να υπαχθεί στην δικαιοδοσία του νόμου. Οι ακούσιες πλάνες, τα εκτός κάθε προβλέψεως σφάλματα, οι εκτός παντός υπολογισμού θλιβερές εκβάσεις δεν πρέπει να κρίνονται από οποιονδήποτε άλλον εκτός από την κοινή γνώμη, διότι διαφορετικά καταστρέφεται η ιατρική τέχνη. Κατά την άσκηση, λοιπόν, της ιατρικής, όπως ανάλογα και κατά την απονομή της δικαιοσύνης οι ιατροί όπως και οι δικαστές δεν είναι δυνατόν να θεωρηθούν νομικά υπεύθυνοι των σφαλμάτων τα οποία ενδέχεται να διέπραξαν καλή τη πίστη. Η ευθύνη τους είναι ευθύνη ηθική και συνειδησιακή, ουδεμία δε δικαστική ενέργεια μπορεί να στραφεί εναντίον τους, εάν δεν πρόκειται για δόλο ή απάτη. Εάν τυχόν γίνει δεκτή η αρχή περί υπάρξεως ιατρικής ευθύνης, η ελεύθερη και ωφέλιμη άσκηση της τέχνης του θεραπεύειν αποβαίνει αδύνατη και η ανθρωπότητα θα βρίσκεται σε διαρκή κίνδυνο. Ενώπιον του ιατρού θα ορθώνεται το δίλημμα ή να παραμείνει ολέθρια αδρανής και να αφήσει τους ασθενείς έρμαιο της βέβαιης επιδείνωσης της νόσου τους ή να επιχειρήσει θεραπεία ή χειρουργική επέμβαση αναμφίβολα ωφέλιμη αλλά δυνάμενη σε μερικές περιπτώσεις τις οποίες

λά ακόμη και από πλευράς του νομικού κόσμου, που υποστηρίζουν ότι «...η ιατρική επιστήμη και η νομική επιστήμη, όχι μόνο δεν ταυτίζονται, αλλά βρίσκονται στον αντίποδα της εννοιολογικής θεώρησης και εκτίμησης...»<sup>3</sup>. Η μεθοδολογική ιατρική προσέγγιση είναι παντελώς διαφορετική από τη νομική: Η ιατρική επιστήμη προσεγγίζει τον ασθενή με τα κριτήρια συγκεκριμένων αλγορίθμων, με πιθανότητες, όσον αφορά τους κινδύνους που εμπερικλείει κάθε διαγνωστική ή θεραπευτική πράξη ή παράλειψη. Οι κίνδυνοι αυτοί εμπεριέχονται στην έννοια της επιπλοκής, η οποία δεν αποτελεί νομική, ούτε καν μετανομική έννοια<sup>4</sup>. Από την άλλη πλευρά, σε ένα σύγχρονο κράτος δικαίου θα ήταν δύσκολο να φαντασθεί κανείς, ότι ένας εξαιρετικά σημαντικός τομέας κοινωνικής δραστηριότητας, όπως η ενάσκηση του ιατρικού λειτουργήματος, με τόσο (κυριολεκτικά) «ζωτική» σημασία για τον άνθρωπο θα μπορούσε να μείνει εκτός του κανονιστικού πλαισίου που επιβάλλουν οι νόμοι της Πολιτείας<sup>5</sup>. Και μόνη η συμβολή στην εξοικείωση της μιας πλευράς με την φιλοσοφία και νοοτροπία της άλλης<sup>6</sup> με τελικό στόχο μέσω αλληλοκατανόησης την δικαιότερη νομική αξιολόγηση των ιατρι-

---

ο ιατρός δεν μπορεί ούτε να προβλέψει ούτε να υπολογίσει, να θέσει σε κίνδυνο την τιμή, την υπόληψη και την περιουσία του.

3. Έτσι ο *Πολίτης* (Ιατρικό Δίκαιο, 1999, σελ. 12), που συνεχίζει τις σκέψεις του ως εξής: «...ό,τι ο νομικός θεωρεί επιβεβλημένο...για τον γιατρό είναι ένα μέρος του συστήματος πιθανοτήτων. Τόσες πιθανότητες επιτυχίας διαφορικής διάγνωσης, τόσες πιθανότητες παρενεργειών, αλληλεπιδράσεων, τόσες πιθανότητες επιτυχίας σε μια χειρουργική επέμβαση». Επίσης η *Λιούρδη* (Ιατρική ποινική ευθύνη, 2014, σελ. 1), επισημαίνει ότι η ιατρική και το δίκαιο, παρόλο που και οι δύο ως επιστήμες ασχολούνται με τον άνθρωπο, από την αρχή της γένεσής τους βρίσκονται σε διαρκή αντιπαράθεση που οφείλεται στην διαφορετική αντίληψη για την αντιμετώπιση του ανθρώπινου όντος.

4. *Πολίτης*, Η έννοια της ιατρικής ευθύνης και το μέτρο επιμέλειας του γιατρού στο ποινικό δίκαιο, Τιμητ. Τόμος Χρ. Αργυρόπουλου, 2016, σελ. 669 επ., 671.

5. Όπως χαρακτηριστικά αναφέρει ο *Κότσιανος* (Ιατρική Ευθύνη, 2<sup>η</sup> έκδ. 1977, σελ. 7), «...δεν υπάρχει επάγγελμα, από του χθαμαλότερου μέχρι του υψηλότερου, υπέρ του οποίου να δύναται τις να επικαλεστεί το ανεύθυνον, δια τα αδικήματα, τα οποία κατά την άσκησίν του δύναται να διαπραχθούν».

6. Βλ. και *Αναπλιώτου – Βαζαίου*, Γενικές αρχές ιατρικού δικαίου, 1993, σελ. 163, που επισημαίνει την πρακτική στην ελληνική νομική πραγματικότητα της ποινικοποίησης των αστικών διεκδικήσεων, κατά των ιατρών, με σκοπό, εάν επιτύχουν να επιβληθεί στον ιατρό κάποια ποινή για ιατρικό σφάλμα που αυτός διέπραξε, η ποινή αυτή να «μεταφρασθεί» σε αστική αποζημίωση. Με τον τρόπο αυτό η ποινική ιατρική ευθύνη αποτέλεσε στον ελληνικό χώρο τη «δαμόκλειο σπάθη» στην άσκηση της καθημερινής ιατρικής πρακτικής (οπ. παρ. σελ. 177).

## Κεφάλαιο πρώτο: Οι βασικές νομοθετικές και δεοντολογικές παράμετροι της ιατρικής ευθύνης

κών πράξεων αλλά και την ευκολότερη συμμόρφωση των ιατρών προς τις επιταγές του δικαίου, θα αποτελούσε τεράστια επιτυχία<sup>7</sup>.

Η επιστημολογική και κοινωνιολογική διαπλοκή της ιατρικής με τη νομική επιστήμη τεκμηριώνεται με ιδιαίτερη γλαφυρότητα σε ένα εξαιρετικά ενδιαφέρον λιτό κείμενο του αείμνηστου *I. Μανωλεδάκη*<sup>8</sup>. Ο συγγραφέας υιοθετώντας την άποψη που πρωτοδιατύπωσε ο γάλλος φιλόσοφος *Comte*, θεωρεί ότι και οι δύο επιστήμες εκπήδησαν αρχικά από την ίδια «κοινή μήτρα», τη θρησκεία και τη μαγεία, για να καταλήξει στο συμπέρασμα περί διαπλοκής των δύο επιστημών μέσα από τις ακόλουθες, πολύ ενδιαφέρουσες σκέψεις, που αξίζει να παρατεθούν σχεδόν αυτούσιες: Οι κλασσικές επιστημονικές ταξινομήσεις του 19<sup>ου</sup> αιώνα κατέτασαν πάντα την Ιατρική και τη Νομική σε διαμετρικά αντίθετους χώρους, την πρώτη στις φυσικές επιστήμες, ενώ την δεύτερη στις κοινωνικές. Οι σύγχρονες, ωστόσο, αντιλήψεις για τον πολυσύνθετο κλάδο της Ιατρικής δεν μπορούν να ικανοποιηθούν από τις ταξινομήσεις αυτές, δηλαδή από την τοποθέτηση της Ιατρικής στις φυσικές απλώς επιστήμες, διότι το αντικείμενό της δεν είναι κάποια οργανικά σώματα του φυσικού κόσμου, αλλά ο άνθρωπος αποτελεί πρωτίστως κοινωνικό όν και όχι απλώς ένα φυσικό όν του οργανικού κόσμου ανάμεσα στα άλλα. Συνεπώς, και η παθολογία του, οι αρρώστιες του, έχουν άμεση σχέση με το κοινωνικό περιβάλλον και την κοινωνική του υπόσταση. Εξάλλου, η Ιατρική δεν είναι, βέβαια, μόνο η διάγνωση και η καταγραφή των ασθενειών αλλά και η πρόληψη και η θεραπεία τους. Στο μέτρο αυτό, που αποτελεί ίσως την σημαντικότερη ένδειξη δυναμικότητας αυτού του κλάδου, η ιατρική παύει να αποτελεί οντολογική ή φυσική επιστήμη και καθίσταται δεοντολογική – κανονιστική, όπως ακριβώς και η νομική, αφού θέτει κανόνες για την διαβίωση των ατόμων και των κοινωνικών ομάδων. Ο δεοντολογικός χαρακτήρας αυτής της όψης της Ιατρικής και της Νομικής επιστήμης συνιστά θεμελιώδες σημείο επαφής τους<sup>9</sup>. Από την άλλη πλευρά, η Νομική δεν εξαντλείται στην ερμηνεία των κανόνων δικαίου, έτσι ώστε να περιορίζεται το έργο της στην αναζήτηση του νοήματος των νόμων με την ερμηνευτική μέθοδο, στην ιστορική διερεύνηση της καταγωγής

7. Εύστοχα επισημαίνουν οι *Ψαρούλης /Βούλτσος*, Ιατρικό δίκαιο, 2010, σελ. 13 επ., ότι η εμπάθυνση στο ιατρικό δίκαιο και την ιατρική δεοντολογία είναι αναγκαία όσο ποτέ, όχι μόνο για την εύρυθμη λειτουργία του τρόπου άσκησης της ιατρικής αλλά και της κοινωνικής ζωής γενικότερα, με την οποία συνδέεται άμεσα η θεμελιώδης σχέση ιατρού – ασθενή.

8. Βλ. *Μανωλεδάκη*, Επιστημονικοί και νομικοί προβληματισμοί από το φαινόμενο του AIDS, Αρμεν. 1996, σελ. 61 επ.. Βλ. επίσης του *ιδίου*, Σημεία επαφής της ιατρικής και της νομικής επιστήμης, Μνήμη Ν. Φωτάκη, 1977, σελ. 123 επ. (126).

9. Αυτό δέχονται και οι *Ψαρούλης /Βούλτσος*, Ιατρικό δίκαιο, 2010, σελ. 27.

τους ή στην πολιτική σημασία της επιβολής τους στο κοινωνικό σύνολο ορισμένου τόπου και χρόνου. Έργο της Νομικής είναι και η εφαρμογή των νόμων στις επιμέρους περιπτώσεις και στα κατ' ιδίαν άτομα μέσω του μηχανισμού της απονομής της δικαιοσύνης, έργο για το οποίο δεν αρκεί η γνώση του κανόνα δικαίου που εφαρμόζεται αλλά απαιτείται εξίσου η ψυχοβιολογική θεώρηση του ατόμου, στο οποίο επιβάλλεται δικαστικά ο Νόμος. Έτσι, η Νομική επιστήμη κατά την εφαρμογή της, εκτός από κανονιστική – δεοντολογική, καθίσταται και διαγνωστική. Ο διαγνωστικός χαρακτήρας της εφαρμοσμένης Νομικής και της Ιατρικής επιστήμης αποτελεί το άλλο βασικό σημείο επαφής τους. Η σύζευξη του διαγνωστικού και του δεοντολογικού στοιχείου – κοινών και στους δύο επιστημονικούς κλάδους (Ιατρική και Νομική) – ενδείχνει και το μέγεθος επαφής τους αλλά και τον κοινό τους προορισμό, που είναι καθαρά ανθρωποκεντρικός, με άμεσες, συνεπώς, κοινωνικές και πολιτικές προεκτάσεις, αφού ο άνθρωπος είναι κατεξοχήν κοινωνικό και πολιτικό όν.

Η αλληλεπίδραση νομικής και ιατρικής επιστήμης αφομοιώνει, όμως, και την εξελικτική πορεία της σχέσης ιατρού – ασθενή, κάποιες πτυχές της οποίας φωτίζονται ιδιαίτερα εύστοχα από την περιγραφή που τους δίνει ο *Ταρλατζής*<sup>10</sup>: «Εδώ και αρκετά χρόνια έχουν αλλάξει ριζικά οι σχέσεις ιατρού – ασθενή. Οι σχέσεις αυτές, παραδοσιακά, βασιζόνταν στο βασικό πατερναλιστικό μοντέλο, δηλαδή στον σεβασμό και την απόλυτη εμπιστοσύνη που είχε ο ασθενής στην αυθεντία του ιατρού, ο οποίος αποφάσιζε τα πάντα σχετικά με την αντιμετώπιση του ασθενή χωρίς πολλές εξηγήσεις. Το μοντέλο αυτό έχει σήμερα αντικατασταθεί από το μοντέλο του ενημερωμένου ασθενή, που προσβλέπει σε μια ισότιμη σχέση με τον ιατρό και συμμετοχή στην λήψη των αποφάσεων που τον αφορούν. Όμως, η επιβεβλημένη ενημέρωση περιπλέκεται αφενός από την αδυναμία ή απροθυμία των ιατρών να την παράσχουν σωστά και αφετέρου από την έλλειψη κατανόησης από τους ασθενείς των ορίων της ιατρικής, καθώς και των εγγενών περιορισμών που εμπεριέχει η άσκησης της. Το πρόβλημα αυτό επιδεινώνεται από τον κατακλυσμό πληροφοριών, άλλοτε ορθών και άλλοτε όχι, μέσω του διαδικτύου. Η κοινωνία υποσυνείδητα πιστεύει, ή θέλει να πιστεύει ότι η ιατρική είναι παντοδύναμη και μπορεί να αντιμετωπίζει τα πάντα χωρίς επιπλοκές ή αποτυχίες. Έτσι, αν κάτι δεν πάει καλά στην διάγνωση ή θεραπεία, ο ασθενής και οι οικείοι του οδηγούνται στο συμπέρασμα ότι φταίει ο ιατρός».

---

10. Επιπλοκή ιατρικής πράξης – Θεραπευτικός κίνδυνος – Ιατρικό σφάλμα – *Lege artis* ιατρική πράξη: χρήσιμες ιατρικές έννοιες για τους εφαρμοστές του δικαίου σε *Καϊάφα – Γκμπάντι / Παπαγεωργίου / Συμμεωνίδου – Καστανίδου / Ταρλατζής / Τάσιος / Φουντεδάκη*, Ιατρική ευθύνη από αμέλεια, 2013, σελ. 51 επ.