

# Ποινική Δίωξη και Προδικασία σε Υποθέσεις Ιατρικής Ευθύνης από Αμέλεια

Δ. ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ

## I. Τα αδικήματα ιατρικής ευθύνης από αμέλεια

Για να βρεθεί ένας αναισθησιολόγος από την αίθουσα του χειρουργείου, όπου άσκησε την επιστημονική του δραστηριότητα, στην αίθουσα του ποινικού δικαστηρίου με την ιδιότητα του κατηγορουμένου, δύο εγκλήματα μπορεί να του αποδίδονται: ανθρωποκτονία από αμέλεια (άρθρο 302 του Ποινικού Κώδικα) ή σωματική βλάβη από αμέλεια (άρθρο 314 ΠΚ), μια και είναι σπανιότατες οι περιπτώσεις ύπαρξης δόλου των γιατρών κατά την άσκηση της ιατρικής.

Οι υποθέσεις ιατρικής ευθύνης από αμέλεια, και ιδίως οι εμφανιζόμενες στο χώρο της καθημερινής ιατρικής πράξης συνηθέστερα όταν εμπλέκεται αναισθησιολόγος περιπτώσεις ανθρωποκτονίας από αμέλεια, θα με απασχολήσουν στη συνέχεια. Θα επιχειρήσω (με τι σκέψεις που θα έχω την τιμή να σας εκθέσω) να καταγράψω με συντομία τη δικονομική πορεία μιας τέτοιου είδους ποινικής υπόθεσης από την επέλευση του θανάτου του ασθενούς μέχρι την παραπομπή του γιατρού στο ακροατήριο, να σας δείξω δηλαδή το δρόμο από την αίθουσα του χειρουργείου στην αίθουσα του δικαστηρίου (για να δικαιώσω κάπως και την επιλογή του πράγματι παραστατικού τίτλου του θέματος της συζήτησης). Ο δρόμος αυτός είναι μάλλον δύσβατη ατραπός τόσο για τον κατηγορούμενο, όσο και για τον εισαγγελέα.

## II. Η εισαγγελική παρέμβαση

Ο εισαγγελέας, κατά το νόμο (άρθρο 24 §2 Ν. 1756/88), έχει ως αποστολή την τήρηση της νομιμότητας, την προστασία του πολίτη και τη διαφύλαξη των κανόνων της δημόσιας τάξης· ασκεί δε την ποινική δίωξη στο όνομα της Πολιτείας (άρθρο 27 Κώδικα

Ποινικής Δικονομίας). Η λειτουργική αρμοδιότητα του εισαγγελέα αξιώνει την παρέμβασή του ακόμη και όταν υπάρξει απλή «είδηση» ότι διαπράχθηκε αξιόπονη πράξη αυτεπαγγέλτως διωκόμενη (άρθρο 36 ΚΠΔ).

Εγκλήματα αυτεπαγγέλτως διωκόμενα είναι και η ανθρωποκτονία από αμέλεια και η σωματική βλάβη από αμέλεια, τελεσθείσα από υπόχρεο σε ιδιαίτερη επιμέλεια και προσοχή. Συνεπώς, η εισαγγελική παρέμβαση μπορεί να εκδηλωθεί είτε ύστερα από έγκληση ή μήνυση, μπορεί όμως να είναι και αυτεπάγγελτη, με αφορμή λ.χ. δημοσίευμα εφημερίδας για μια ατυχή ιατροχειρουργική επέμβαση που κατέληξε σε θάνατο ενός παιδιού.

Ο τρόπος με τον οποίο εκδηλώνεται η παρέμβαση του εισαγγελέα προβλέπεται στον Κώδικα Ποινικής Δικονομίας: αν έχει κάποιους διαταγμούς θα παραγγείλει τη διενέργεια προκαταρκτικής εξέτασης για να κρίνει αν πρέπει να κινηθεί ποινική δίωξη (άρθρο 43§2)· αν θεωρεί ότι συντρέχουν οι νόμιμες προϋποθέσεις θα κινηθεί την ποινική δίωξη για ανθρωποκτονία από αμέλεια και σ' αυτήν την περίπτωση θα παραγγείλει τη διενέργεια προανάκρισης ή κύριας ανάκρισης (άρθρο 43§1).

## III. Προϋποθέσεις (ουσιαστικές) για την άσκηση της ποινικής δίωξης

Για να κινηθεί την ποινική δίωξη ο εισαγγελέας πρέπει να έχει στη διάθεσή του στοιχεία που του παρέχουν έστω απλές ενδείξεις ενοχής του κατηγορουμένου, να υπάρχει δηλαδή κάποια πιθανολόγηση\* για τη βασιμότητα της κατηγορίας που θα του απαγγείλει. Αρκεί, δηλαδή, το περιεχόμενο της μήνυσης, που ενδεχομένως θα καταθέσουν οι συγγενείς του θανόντος κατά την ιατροχειρουργική επέμβαση ή τα

\* βλ. Κ. Σταμάτη: Η προκαταρκτική εξέταση στην ποινική διαδικασία και οι αρχές της νομιμότητας και της σκοπιμότητας. 1984, σελ. 147.

στοιχεία που θα συγκεντρωθούν κατά την αυτεπάγγελτη προκαταρκτική εξέταση να δημιουργούν κάποια πιθανότητα ότι υπήρξε αμέλεια του αναισθησιολόγου κατά την προεγχειρητική ετοιμασία ή κατά την εισαγωγή στην αναισθησία ή κατά την ανάνηψη για να μπορεί ο εισαγγελέας να κινήσει ποινική δίωξη για ανθρωποκτονία από αμέλεια κατά του γιατρού. Είναι ευνόητο ότι το ίδιο ισχύει αναλόγως και για γιατρό άλλης ειδικότητας και κυρίως για το χειρουργό.

Συνεπώς, στο «πρώιμο» στάδιο της άσκησης της ποινικής δίωξης από τον εισαγγελέα ο βαθμός βεβαιότητας για την αλήθεια της κατηγορίας μπορεί να είναι (και συνήθως είναι) μικρός: αρκούν απλές ενδείξεις, ενώ, όπως θα λεχθεί στη συνέχεια, για την παραπομπή του κατηγορουμένου στο ακροατήριο απαιτούνται επαρκείς ενδείξεις, για δε την καταδίκη του από το δικαστήριο (όπως θα αναπτύξει ο επόμενος εισηγητής) απαιτείται δικανική πεποίθηση.

#### IV. Προόδος και περάτωση της προδικασίας

Κατά το στάδιο της προδικασίας, μετά την κίνηση της ποινικής δίωξης, είτε διενεργείται προανάκριση είτε κύρια ανάκριση, συγκεντρώνεται το αποδεικτικό υλικό: λαμβάνονται καταθέσεις μαρτύρων, καταρτίζεται η γνωμοδότηση των πραγματογνωμόνων, επισυνάπτονται κρίσιμα έγγραφα, λαμβάνεται η απολογία του κατηγορουμένου. Σε τέτοιου είδους υποθέσεις (ανθρωποκτονίας από αμέλεια, αποδιδόμενη σε αναισθησιολόγο ή χειρουργό) σημαντική θεωρείται η εξέταση μαρτύρων με ειδικές γνώσεις (άρθρο 203 ΚΠΔ). Έτσι εξηγείται η κλήση για κατάθεση συνήθως πανεπιστημιακών καθηγητών αντίστοιχης ειδικότητας ή προέδρων επιστημονικών ιατρικών εταιρειών, οι οποίοι καλούνται ως πρόσωπα που έχουν εντελώς ειδικές γνώσεις για να διατυπώσουν την κρίση τους και να διαγνώσουν κατάσταση πραγμάτων που δεν υπάρχει πια: αξιολογούν την έκθεση των πραγματογνωμόνων - ιατροδικαστών, τη συμπληρώνουν με τη δική τους γνώμη και ενίοτε την αμφισβητούν ή την ανατρέπουν με επιστημονικά επιχειρήματα. Γενικά, κατά την προανάκριση ή την κύρια ανάκριση συλλέγονται τα αναγκαία αποδεικτικά στοιχεία για να βεβαιωθεί η τέλεση του εγκλήματος της ανθρωποκτονίας από αμέλεια και να αποφασιστεί αν πρέπει ο κατηγορούμενος γιατρός να εισαχθεί σε δίκη (πρβλ. άρθρο 239 ΚΠΔ).

Η προανάκριση περατώνεται (άρθρο 245 ΚΠΔ) είτε με την παραπομπή του κατηγορουμένου στο ακροατήριο με απευθείας κλήση, την οποία αποφασίζει ο εισαγγελέας μόνος, είτε με απαλλακτική ή μικτή (αν υπάρχουν περισσότεροι κατηγορούμενοι) πρόταση του εισαγγελέα προς το δικαστικό συμβούλιο, δηλαδή πρόταση να αποφανθεί το συμβούλιο πλημμελειοδικών με βούλευμα ότι δεν πρέπει να γίνει κατηγορία εναντίον του κατηγορουμένου γιατρού (ή εναντίον ενός ή περισσότερων εκ των κατηγορουμένων, όταν υπάρχουν περισσότεροι). Είναι δυνατόν μετά την προανάκριση να ακολουθήσει και κύρια ανάκριση, αν αυτή χρειάζεται συμπλήρωση.

Η κύρια ανάκριση, εφόσον έχει διενεργηθεί για το πλημμέλημα της ανθρωποκτονίας από αμέλεια με κατηγορούμενο γιατρό, θα περατωθεί είτε με έκδοση βουλεύματος (παραπεμπτικού ή απαλλακτικού ή μικτού) από το δικαστικό συμβούλιο πλημμελειοδικών μετά πρόταση του εισαγγελέα (άρθρο 308§1 ΚΠΔ), είτε με την παραπομπή του κατηγορουμένου στο ακροατήριο με απευθείας κλήση, την οποία διατάσσει μεν ο εισαγγελέας, αλλά με τη σύμφωνη γνώμη του ανακριτή (άρθρο 308§3 ΚΠΔ).

#### V. Προϋποθέσεις (ουσιαστικές) για την παραπομπή στο ακροατήριο του ποινικού δικαστηρίου

Ουσιαστικό προαπαιτούμενο για να διατάξει ο εισαγγελέας την με απευθείας κλήση παραπομπή του κατηγορουμένου στο ακροατήριο ή να αποφασίσει μια τέτοια παραπομπή το δικαστικό συμβούλιο (με βούλευμα), είναι η συνδρομή επαρκών ενδείξεων ενοχής. Ο νόμος απαιτεί (άρθρα 245§2, 313 ΚΠΔ) να υπάρχουν επαρκείς ενδείξεις που στηρίζουν την κατηγορία.\* Εδώ, δηλαδή, δεν αρκεί (όπως κατά την κίνηση της ποινικής δίωξης) οποιαδήποτε πιθανολόγηση: για να «καθήσει στο σκαμνί» ο κατηγορούμενος γιατρός πρέπει οι ενδείξεις να είναι τέτοιες που να παρέχουν σοβαρή πιθανότητα ενοχής του για ανθρωποκτονία από αμέλεια, έστω και αν αφήνουν μερικές αμφιβολίες γι' αυτήν. Αν το αποδεικτικό υλικό προσφέρει πενιχρές και ανεπαρκείς ενδείξεις, αν δηλαδή παρέχει πιθανότητα ενοχής του κατηγορουμένου ισχνή, τότε λείπει το ουσιαστικό προαπαιτούμενο της παραπομπής.\*\* Σ' αυτήν την περίπτωση, η υπόθεση πρέπει να αχθεί με απαλλακτική πρόταση του εισαγγελέα προς το δικαστικό συμβούλιο στην έκδοση απαλλακτικού βουλεύματος.

\* Σε άλλη διάταξη (310 I ΚΠΔ) χρησιμοποιείται η λέξη «σοβαρές» (ενδείξεις), ενώ στη διατύπωση της καθαρεύουσας υπήρχε ο χωριστικός «αποχρώσαι» ενδείξεις (310 I, 313 ΚΠΔ).

\*\* βλ. I. Χατζάκου: Η περάτωση της τακτικής προανακρίσεως, 1986. σελ. 78.

Εδώ μπορούμε να τονίσουμε και το μέγεθος της ευθύνης του εισαγγελέα: δεν είναι ικανοποιητικό, απλά και μόνον, το να μη καταδικασθεί κάποιος αθώος· χρέος εισαγγελικό και μέριμνα διαρκής του καθενός εισαγγελέα πρέπει να είναι, ήδη από το στάδιο της προδικασίας, έναντι οσουδήποτε μόχθου (τον οποίον απαιτεί η σύνταξη απαλλακτικής ή μικτής πρότασης), να μην παραπεμφθεί στο ακροατήριο και να μην υποστεί τη δοκιμασία της δημόσιας ποινικής δίκης ένας κατηγορούμενος χωρίς επαρκείς ενδείξεις ενοχής (πολύ περισσότερο όταν αυτός ο κατηγορούμενος είναι ένας επιστήμονας που διακονεί την ιατρική).

#### **VI. Η ιδιαιτερότητα της ιατρικής ευθύνης από αμέλεια και η δυσχέρεια κατάφασης των «επαρκών ενδείξεων»**

Περί την ποινική ευθύνη από αμέλεια του αναισθησιολόγου, προηγήθηκε η εισήγηση της καθηγήτριας του Ποινικού Δικαίου Μαρίας Καϊάφα-Γκιμπάντι, η οποία με ιδιαίτερη εμπιστοσύνη και οξυδέρχεια ανέπτυξε τα σχετικά ζητήματα. Εκείνο που θα επιθυμούσα να τονίσω, σε ό,τι αφορά την προδικασία, είναι η ιδιαιτερότητα της ιατρικής ευθύνης από αμέλεια και η δυσχέρεια της κατάφασης των «επαρκών ενδείξεων» για την παραπομπή του κατηγορουμένου.

Πρώτα, ας διακρίνουμε μια στενή έννοια ιατρικής αμέλειας που την ορίζουμε συνοπτικά ως καθαντό ιατρικό σφάλμα, ως non lege artis ιατρική πράξη (πρβλ. ΕφΘεσ 19/1972, Π.Χρ. ΚΒ', 314) και μία ευρύτερη έννοια αμέλειας του γιατρού που αναφέρεται σε αμελή συμπεριφορά μη σχετιζόμενη άμεσα με τη διενέργεια κάποιας συγκεκριμένης ιατρικής πράξης, λ.χ. η αυθαίρετη απουσία του κατά την εφημερία του στο νοσοκομείο και η συνακόλουθη χρονική καθυστέρηση μιας ιατροχειρουργικής επέμβασης.

Η δυσχέρεια της κατάφασης των επαρκών ενδείξεων (ή ακριβέστερα της διάγνωσης του βαθμού των ενδείξεων) για ύπαρξη ιατρικού σφάλματος (για ιατρική ενέργεια που δεν έγινε lege artis) είναι προφανής: η έκθεση-γνωμοδότηση του ιατροδικαστή είναι ένα πρώτο στοιχείο, οι καταθέσεις μαρτύρων με ειδικές γνώσεις παρέχουν σημαντική συνδρομή στον εισαγγελέα και τους δικαστές. Όμως, δεν είναι αρκετά τα προαναφερθέντα αποδεικτικά μέσα γιατί και ιατροδικαστική έκθεση δεν υπάρχει πάντοτε (ή δεν έχει συνταχθεί από ειδικό ιατροδικαστή αλλά από

ιατρό νομαρχιακού νοσοκομείου), ή – ακόμη και αν υπάρχει – αμφισβητείται από μάρτυρες με ειδικές γνώσεις. Οι τελευταίοι, μερικές φορές, αξιολογούν τα γεγονότα επηρεαζόμενοι, χωρίς να το θέλουν κατά κανόνα, από μια ενδόμυχη διάθεση επιστημονικής και επαγγελματικής αλληλεγγύης προς το συνάδελφό τους κατηγορούμενο. Από την άλλη πλευρά, οι συγγενείς του θανόντος, υπό το βάρος της συναισθηματικής φόρτισης, απαιτούν στις μαρτυρικές καταθέσεις τους «παραδειγματική τιμωρία» των ενόχων (κατ' αυτούς) γιατρών.

Ακόμη δυσχερέστερη γίνεται η ανεύρεση της αλήθειας, σε επίπεδο πάντα προδικασίας και βαθμού επαρκών ενδείξεων, όταν πρόκειται για υπόθεση στην οποία τίθεται θέμα πεδίων κατανομής ευθύνης μεταξύ χειρουργού και αναισθησιολόγου, όντων αμφοτέρων κατηγορουμένων για την ίδια ανθρωποκτονία από αμέλεια (παραδείγματα ΣυμβΠλήμΘεσ 83/1991 και 787/1991, ΣυμβΕφΘεσ 639/1991 και ΤριμΠλήμΚερκ 836 1997, αδημοσ.) ή μεταξύ διευθυντή ειδικού γιατρού, επιμελητή ειδικού γιατρού και ειδικευόμενου γιατρού (βλ. ως προς τους αναισθησιολόγους ΑΠ 235 1975, Π.Χρ. ΚΕ', 628, και ως προς τους χειρουργούς Βούλευμα ΣυμβΠλήμΚαβ 2/1998, Αρμ. 1998, 219).

Ιδιαίτερη προσπάθεια απαιτεί η ορθή προσέγγιση του θέματος του αντικειμενικού αιτιώδους συνδέσμου ανάμεσα στην εξωτερικά αμελή συμπεριφορά του κατηγορουμένου γιατρού και το αποτέλεσμα του θανάτου, καθώς κατά την προδικασία οι εισαγγελείς και τα δικαστικά συμβούλια και στις υποθέσεις ιατρικής ευθύνης από αμέλεια αρχίζουν πλέον να ακολουθούν τη θεωρία για τη «φυσική ενότητα της πράξης», όπως αναπτύχθηκε από το δάσκαλό μας καθηγητή Ιωάννη Μανωλεδάκη (βλ. ΣυμβΠλήμΚαβ 2/1988, όπ. παρ.).

#### **VII. Συμπερασματικές σκέψεις-προτάσεις**

Αν κάποτε έλεγαν\* ότι «ο ήλιος φωτίζει τις επιτυχίες των γιατρών, ενώ η γη καλύπτει τα σφάλματά τους» για να δείξουν το ανεύθυνο των γιατρών, σήμερα η ποινική ευθύνη του γιατρού συχνά αποτελεί αντικείμενο εισαγγελικής και δικαστικής διερεύνησης. Ο ορθός χειρισμός τέτοιων υποθέσεων ιατρικής ευθύνης από αμέλεια και πιο συγκεκριμένα ποινικής ευθύνης για ανθρωποκτονία από αμέλεια μπορεί να επιτευχθεί κατά τη γνώμη μας: α) με τη σύσταση και

\* Ο Montaigne ή ο Νικοκόλης, αμφισβητείται.

λειτουργία εργαστηρίων ιατροδικαστικής και τοξικολογίας σε όλες τις έδρες Πρωτοδικείων και τη στελέχωση τους με ειδικούς ιατροδικαστές-πραγματογνώμονες, β) με τη συνεργασία των διοικητικών συμβουλίων και των πειθαρχικών συμβουλίων των Ιατρικών Συλλόγων με τις δικαστικές αρχές χωρίς κίνητρα κακώς νοούμενης συναδελφικής αλληλεγγύης, και γ) με την προθυμία των καθηγητών των ιατρικών σχολών των πανεπιστημίων να εξετάζονται ως μάρτυρες με ειδικές γνώσεις σε τέτοιες προϋποθέσεις.

Ο εισαγγελέας δεν επεμβαίνει εκεί όπου ο αναισθησιολόγος και κάθε γιατρός ανταποκρίνεται

σωστά στο λειτούργημά του. Δεν μπορεί, όμως, όταν το δικό του εισαγγελικό λειτούργημα το επιτάσσει, να αδρανήσει ενώπιον γεγονότων που στοιχειοθετούν αξιόποινη ιατρική αμέλεια. Ο θάνατος του ασθενούς, σ' αυτήν την περίπτωση, θα αποτελέσει την αφετηρία μιας δικονομικής πορείας (της ποινικής προδικασίας) που θα οδηγήσει ή στη μη άσκηση ποινικής δίωξης ή στην απαλλαγή του κατηγορουμένου ή στην παραπομπή του στο ακροατήριο. Εκεί θα αρχίσει η κυρία διαδικασία, η δημόσια δίκη. Γι' αυτήν όμως θα σας μιλήσει ο επόμενος εισηγητής, που είναι δικαστής.

### ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Π. Επιβατιανού: Ιατρικό δίκαιο, Δεοντολογία και Προβληματική, β' εκδ. 1989.
2. Μ. Καϊάφα-Γκμπάντι: Εξωτερική και εσωτερική αμέλεια στο ποινικό δίκαιο, 1994.
3. Μ. Καϊάφα-Γκμπάντι: Η ποινική ευθύνη του αναισθησιολόγου στις ιατροχειρουργικές επεμβάσεις, Νομικό Βήμα τ. 37, σελ. 872-883.
4. Κ. Καραγεώργου: Η ποινική εκτίμηση ιατροχειρουργικών επεμβάσεων, 1996.
5. Σ. Κότσιανου: Η ιατρική ευθύνη, β' εκδ. 1977.
6. Ι. Μανωλεδάκη: Ποινικό Δίκαιο – Επιτομή Γενικού Μέρους, β' εκδ. 1989.
7. Α. Μαργαρίτη: Σωματικές βλάβες (άρθρα 308-315 Α ΠΚ). 1991.
8. Χ. Μυλωνόπουλου: Τα εκ του αποτελέσματος διακρινόμενα εγκλήματα, 1984.
9. Κ. Σταμάτη: Η προκαταρκτική εξέταση στην ποινική διαδικασία και οι αρχές της νομιμότητας και της σκοπιμότητας, 1984.
10. Ε. Συμεωνίδου-Καστανίδου: Εγκλήματα κατά της ζωής (άρθρα 299-307 ΠΚ), 1995.
11. Α. Χαραλαμπίκη: Ιατρική Ευθύνη και Δεοντολογία, 1993.
12. Ι. Χατζάκου: Η περφόρση της τακτικής προανακρίσεως, 1986.