

Ζητήματα από την πράξη στις περιπτώσεις ιατρικής αμέλειας

Επιμέλεια Λάμπρος Σ. Τσόγκας

Εισαγγελέας Πρωτοδικών-Διευθύνων την Εισαγγελία Πρωτοδικών Θεσσαλονίκης

Επιστημονική Εκδήλωση στην ΕΣΔΙ Μάρτιος 2018

===Ο βασικός κανόνας για τη σύνδεση του θανατηφόρου αποτελέσματος με την ιατρική πράξη εκτός άλλων αποφάσεων του Α.Π, προσδιορίζεται και στην υπ' αριθ. 625/2017 απόφαση του Ακυρωτικού Δικαστηρίου. Σύμφωνα με την εν λόγω απόφαση το θανατηφόρο αποτέλεσμα πρέπει να οφείλεται σε παράβαση από τον ιατρό των κοινώς αναγνωρισμένων κανόνων της ιατρικής επιστήμης, για τους οποίους δεν μπορεί να γεννηθεί αμφισβήτηση και εφόσον η σχετική ενέργεια ή παράλειψή του δεν ήταν σύμφωνη με το αντικειμενικώς επιβαλλόμενο καθήκον επιμέλειας, που απορρέει από την άσκηση του επαγγέλματός του και ανάγεται σε νομική υποχρέωση αυτού από επιτακτικούς νομικούς κανόνες, όπως είναι ο ΑΝ 1565/1939 «περί κώδικος ασκήσεως του ιατρικού επαγγέλματος» και ο Ν 3418/2005 «Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας».

Ειδικότερα, κατά το άρθρο 24 του ΑΝ 1565/1939, που διατηρήθηκε σε ισχύ και μετά την εισαγωγή του ΑΚ με το άρθρο 47 ΕισΝΑΚ, ο ιατρός οφείλει να παρέχει με ζήλο, ευσυνειδησία και αφοσίωση την ιατρική συνδρομή του, σύμφωνα με τις θεμελιώδεις αρχές της ιατρικής επιστήμης και της πείρας που έχει αποκτήσει, τηρώντας τις ισχύουσες διατάξεις για τη διαφύλαξη των ασθενών και την προστασία των υγιών, κατά δε το άρθρο 9 παρ. 1 και 3 του άνω Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας, με το οποίο προβλέπονται οι υποχρεώσεις του ιατρού προς τον ασθενή, «1. Ο ιατρός δίνει προτεραιότητα στην προστασία της υγείας του ασθενή ... 3. Ο ιατρός οφείλει να παρέχει τις υπηρεσίες του για την αντιμετώπιση επειγόντων περιστατικών ανεξάρτητα από την ειδικότητα του ... Σε κάθε περίπτωση, ο ιατρός οφείλει να εξαντλήσει τις υπάρχουσες, κάτω από τις δεδομένες συνθήκες, δυνατότητες, σύμφωνα με τις επιταγές της ιατρικής επιστήμης». Επομένως, ο ιατρός ενεργεί με αμέλεια, αν από επιπολαιότητα ή άγνοια των πραγμάτων, που όφειλε να γνωρίζει ή από απρονοησία δεν ακολούθησε γενικά παραδεκτές αρχές της ιατρικής επιστήμης ή σύγχρονες μεθόδους και η σχετική επιπολαιότητα, άγνοια ή απρονοησία τον οδήγησαν σε

εσφαλμένη διάγνωση ή θεραπευτική αγωγή ή επέμβαση για την αποτροπή προσβολών ή κινδύνων κατά της σωματικής ακεραιότητας, της υγείας ή της ζωής ασθενούς.

===Κατά συνέπεια όπως και η υπ' αριθ. 230/2015 απόφαση του ΑΠ δέχεται αιτιώδης συνάφεια μεταξύ της πράξης ή της παράλειψης και του αποτελέσματος υπάρχει στην περίπτωση κατά την οποία, αν γινόταν η επιβεβλημένη ενέργεια, η οποία τελικά δεν έγινε, τότε, με πιθανότητα που αγγίζει τα όρια της βεβαιότητας, το συγκεκριμένο εγκληματικό αποτέλεσμα δεν θα είχε επέλθει.

===Σύμφωνα με το άρθρο 9 του Ν 3418/2005 (Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας) ο ιατρός οφείλει να παρέχει τις υπηρεσίες του για την αντιμετώπιση επειγόντων περιστατικών ανεξάρτητα από την ειδικότητά του, ενώ στο άρθρο 3 του νέου Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας ορίζεται ότι «ο ιατρός ενεργεί με βάση (α) την εκπαίδευση που του έχει παρασχεθεί κατά τη διάρκεια των προπτυχιακών του σπουδών, την άσκησή του για την απόκτηση τίτλου ιατρικής ειδικότητας και τη συνεχιζόμενη ιατρική του εκπαίδευση, (β) την πείρα και τις δεξιότητες που αποκτά κατά την άσκηση της ιατρικής και (γ) τους κανόνες της τεκμηριωμένης και βασισμένης σε ενδείξεις ιατρικής επιστήμης». Με την υπ' αριθ. 223/2009 απόφαση του Πολ.Πρωτ.Ηρακλείου κρίθηκε ότι κατά το άρθρο 9 του Ν. 3418/2005 ο ιατρός οφείλει να δίνει προτεραιότητα στην προστασία της υγείας του ασθενή, απαγορεύεται να αρνείται την προσφορά των υπηρεσιών του για λόγους άσχετους προς την επιστημονική του επάρκεια, εκτός εάν συντρέχει ειδικός λόγος, που να καθιστά αντικειμενικά αδύνατη την προσφορά των υπηρεσιών του και τέλος οφείλει να παρέχει τις υπηρεσίες του για την αντιμετώπιση επειγόντων περιστατικών ανεξάρτητα από την ειδικότητά του. Η υποχρέωση αυτή διατηρείται συνεχώς έστω και επικουρικά, ακόμη και σε περίπτωση παραπομπής σε ιατρό ειδικότητας. Αντίθετη άποψη ότι δηλαδή ο ιατρός δεν υπέχει πλέον υποχρέωση προστασίας της υγείας του ασθενούς όταν αναλαμβάνει ιατρός της αρμόζουσας ειδικότητας, δεν βασίζεται ούτε στο νόμο, αλλά ούτε και στα δεδομένα της ιατρικής επιστήμης. Το ζήτημα δε αυτό προκύπτει εντονότερο σε ορισμένες επείγουσες καταστάσεις υγείας όπου η ιατρική γνώση για την αντιμετώπιση αυτών δεν σχετίζεται με μία μόνο ιατρική

ειδικότητα, αλλά είναι κοινή για όλους τους ιατρικούς κλάδους. Βέβαια, συνήθως ο ιατρός που δεν είναι ειδικευμένος, όταν παρίσταται ο ειδικευμένος συνάδελφος του, θα έχει δευτερεύοντα ρόλο στην αντιμετώπιση του περιστατικού, εκτός βέβαια αν διαπιστώσει ότι οι ιατρικές πράξεις που λαμβάνουν χώρα είναι καταφανώς εσφαλμένες και θέτουν σε κίνδυνο την υγεία ή τη ζωή του ασθενούς.

===Ζήτημα πάντως ανακύπτει όταν ο ασθενής, παρότι έχει ενημερωθεί ορθά, αρνείται να συναινέσει σε απολύτως αναγκαία ιατρική πράξη (π.χ. μετάγγισης αίματος), χωρίς την οποία θα χάσει τη ζωή του. Και πάλι το καθήκον του ιατρού για σεβασμό της βούλησης του ασθενούς συγκρούεται με την καθήκον του για διατήρηση της ζωής. Κατά μία άποψη, η σύγκρουση καθηκόντων αποδεικνύεται αλυσιτελής για τον αποκλεισμό της ποινικής ευθύνης του ιατρού που επιχειρεί αυτογνωμόνως θεραπευτική πράξη. Ωστόσο, κατ' άλλη άποψη, η επέμβαση των ιατρών είναι επιβεβλημένη ή έστω δικαιολογημένη, επί τη βάση της αρχής του υπέρτερου συμφέροντος, ιδίως εφόσον διακυβεύεται η ίδια η ζωή του ασθενούς ή έστω της σύγκρουσης καθηκόντων (Μελέτη Ε.Φυτράκη).

===Είναι συχνό το φαινόμενο όπου δύο ειδικότητες ιατρών εμπλέκονται στο αποτέλεσμα της βλάβης του ασθενούς και κυρίως αυτές του χειρουργού και του αναισθησιολόγου. Στην υπ' αριθ. 1141/2010 απόφαση του Α.Π έγιναν δεκτά τα ακόλουθα:

Ο πρώτος κατηγορούμενος ήταν ο χειρουργός που θα αναλάμβανε την επέμβαση του ασθενούς σε κλινική και η δεύτερη κατηγορουμένη ως ιατρός αναισθησιολόγος της ίδιας κλινικής θα συνεργάζονταν μαζί του κατά την επέμβαση. Κατά την επίσκεψη του ασθενούς αρκέσθηκαν σε όσα αυτός προφορικά τους εξέθεσε σχετικά με τη γενική κατάσταση της υγείας του και τη τυχόν λήψη εκ μέρους του φαρμακευτικής αγωγής, χωρίς να συμβουλευθούν όπως όφειλαν το βιβλιάριο υγείας του ώστε να έχουν πλήρη ενημέρωση για την προηγούμενη κατάσταση της υγείας του, αφού είναι εύλογο ο ασθενής κάτω από την πίεση της συγκεκριμένης στιγμής που εξετάζεται, να μη θυμάται ή να μην αξιολογεί κάποιο προηγούμενο πρόβλημα υγείας που του είχε παρουσιασθεί.

Ειδικότερα ότι η δεύτερη κατηγορουμένη παρέλειψε να προβεί στη λήψη πλήρους αναισθησιολογικού ιστορικού, όπως επιβάλλεται από την ιατρική επιστήμη και να ταξινομήσει τον ασθενή σύμφωνα με την κλίμακα Mallampati. Με τις ενέργειες αυτές η δεύτερη κατηγορουμένη ασφαλώς και θα είχε συλλέξει πολύτιμες πληροφορίες που θα εξασφάλιζαν πλήρως την επιτυχή χορήγηση αναισθησίας στον ασθενή και την αποφυγή παρενεργειών, αφού αυτή θα είχε υπόψη της στο πώς απαντά ο ασθενής στα κατασταλτικά και αναλγητικά φάρμακα, την ευκολία αερισμού και τη βατότητα των αεραγωγών αυτού .

Ενόψει των πιο πάνω περιστατικών το επελθόν αποτέλεσμα (θάνατος του ασθενούς), οφείλεται σε αμέλεια αμφοτέρων των κατηγορουμένων, η οποία συνίσταται στο ότι αυτοί, κατά την εκτέλεση των παραπάνω ιατρικών πράξεων, ενήργησαν κατά παράβαση των κοινώς αναγνωρισμένων κανόνων της ιατρικής επιστήμης για τους οποίους δεν μπορεί να γεννηθεί αμφισβήτηση και οι ενέργειές τους δεν ήταν σύμφωνες με το αντικειμενικώς επιβαλλόμενο καθήκον επιμέλειας, συνδέονται δε αιτιωδώς με το επελθόν αποτέλεσμα, ενόψει και του ότι, όπως γίνεται δεκτό, η προηγηθείσα αμελής συμπεριφορά της δεύτερης κατηγορουμένης (που θα οδηγούσε αναπόφευκτα στο θάνατο του ασθενούς και κατέστησε υποχρεωτική την άμεση παρέμβαση του πρώτου), χαρακτηρίζεται ως αιτία ακόμη και στην περίπτωση που για την παραγωγή του αποτελέσματος συνέτρεξε και άλλη μεταγενέστερη αμελής ανθρώπινη ενέργεια, όπως εν προκειμένω του πρώτου κατηγορουμένου, αφού χωρίς την προηγηθείσα δεν θα μπορούσε να είχε συμβεί η μεταγενέστερη. Ειδικότερα η αμέλεια του πρώτου κατηγορουμένου συνίσταται στο ότι συνέστησε την υποβολή του ασθενούς σε χειρουργική επέμβαση, χωρίς προηγουμένως, με τη χρήση των κατάλληλων επιστημονικών μεθόδων, να έχει σαφή γνώση της κατάστασης αυτού που θα καθιστούσε αναγκαία την υποβολή του σε χειρουργική επέμβαση, επί πλέον δε κατά τη διενέργεια τραχειοστομίας προκάλεσε με το νυστέρι του τρώση της καρωτίδος και της σφαγίτιδας φλέβας αριστερά, με συνέπεια να προκληθεί στον ασθενή αιμορραγικό σοκ, η δε δεύτερη κατά τη διενέργεια της ναρκώσεως δεν κατάφερε να διασωληνώσει επιτυχώς τον ασθενή ώστε να εξασφαλισθεί η παροχή οξυγόνου σ' αυτόν, γεγονός που αυτή αντιλήφθηκε καθυστερημένα και κατέστησε επιτακτική την ανάγκη παρέμβασης του πρώτου κατηγορουμένου.

===Με την υπ'αριθ.335/2010 απόφαση του Α.Π κρίθηκε ότι είναι επαρκώς αιτιολογημένη η απόφαση του Δικαστηρίου της ουσίας για την ευθύνη χειρουργού συνιστάμενη στο ότι α) ενώ προέβη σε όχι απλή επέμβαση, αλλά σε "εργώδη" με δύο τομές (μία στον κόλπο και μία στο υπογάστριο), δεν είχε τοποθετήσει παροχέτευση για να παρακολουθεί την αιμορραγία που προκαλείται σ' αυτού του είδους τις επεμβάσεις και έτσι η προκληθείσα αργή (στάγδην) αιμορραγία δεν διαπιστώθηκε, ώστε να χορηγηθεί αίμα σε πρώτη φάση και ακολούθως επέμβαση για την αντιμετώπισή της, β) δεν είχε φροντίσει να έχει διασταυρωθεί το αίμα της ασθενούς, ώστε να χορηγηθεί αμέσως αίμα με την διαπίστωση της αιμορραγίας, ούτε να υπάρχει διαθέσιμο κρεβάτι σε μονάδα εντατικής θεραπείας, γ) ενώ διαπιστώθηκε, μετά την ανάνηψη της ασθενούς, εξαιρετική ωχρότητα αυτής, δεν έπρεπε να την αφήσει έτσι λέγοντας ότι είναι ταλαιπωρημένη από τη νάρκωση και ότι θα συνέλθει, την εγκατέλειψε και αποχώρησε από την κλινική. Ειδικά για την ευθύνη ως προς τη μέριμνα για κρεβάτι σε χώρο εντατικής θεραπείας στην απόφαση τονίστηκε ότι λόγω μάλιστα του ότι η ασθενής ήταν υπέρβαρη έπρεπε να έχει φροντίσει να υπάρχει μετά την επέμβαση εξασφαλισμένο κρεβάτι σε εντατική μονάδα θεραπείας για παν ενδεχόμενο, πράγμα που, αν δεν είχε παραλείψει να πράξει και είχε οδηγηθεί η ασθενής αμέσως μετά την επέμβαση σε τέτοιο κρεβάτι (εντατικής), και πάλι εκεί ίσως ανακάλυπταν, λόγω της πτώσης της πίεσής της και της ωχρότητάς της, την αιμορραγία της και οδηγείτο η ασθενής στο χειρουργείο από άλλον χειρουργό, ή της χορηγείτο αίμα με πρωτοβουλία των ιατρών της εντατικής μονάδας, ως έκτακτο περιστατικό, και πιθανώς να σωζόταν. Έτσι, ο κατηγορούμενος με την άνω αμελή συμπεριφορά του, συνισταμένη στις προαναφερθείσες παραλείψεις δράσης εκ μέρους του, καταδίκασε την ασθενή, που είχε αφεθεί κατόπιν συμφωνίας στα χέρια του, σε βέβαιο θάνατο. Είχε, δηλαδή, ο πρώτος κατηγορούμενος, μετά από την συμφωνία που είχε κάνει με την θανούσα και τον σύζυγό της πολιτικώς ενάγοντα, ιδιαίτερη νομική υποχρέωση να αποφύγει τις παραλείψεις που προαναφέρθηκαν και να παρεμποδίσει την επέλευση του θανάτου της, σύμφωνα με τους κανόνες της επιστήμης του.

===Ειδικά για την εφαρμογή του άρθρου 15 ΠΚ μνημονεύεται η υπ'αριθ.1465/2016 απόφαση του ΑΠ σύμφωνα με την οποία αναγκαία προϋπόθεση της εφαρμογής της διάταξης αυτής είναι η ύπαρξη ιδιαίτερης (δηλαδή ειδικής και όχι γενικής)

νομικής (και όχι ηθικής) υποχρέωσης του υπαιτίου προς ενέργεια, που τείνει στην παρεμπόδιση του αποτελέσματος, για την επέλευση του οποίου ο νόμος απειλεί ορισμένη ποινή. Η υποχρέωση αυτή, η οποία δημιουργείται μόνο για τον εμφανιζόμενο ενώπιον της έννομης τάξης ως έχοντα θέση εγγυητή της ασφάλειας του έννομου αγαθού το οποίο προσβάλλεται με την επέλευση του αποτελέσματος που πρέπει να αποτραπεί, συνιστά πρόσθετο στοιχείο του εγκλήματος που τελείται με παράλειψη, πηγάζει δε από ρητή διάταξη νόμου ή από σύμπλεγμα νομικών καθηκόντων, που συνδέονται με ορισμένη έννομη σχέση του υπόχρεου ή από σύμβαση ή από ορισμένη συμπεριφορά του υπαιτίου, από την οποία δημιουργήθηκε ο κίνδυνος επέλευσης του εγκληματικού αποτελέσματος.

===Με την υπ' αριθ. 1053/2016 απόφαση του ΑΠ έγινε δεκτός ότι δεν χρειαζόταν για το κύρος του **κλητηρίου θεσπίσματος** να αναφέρεται σε □ αυτό επιτακτικός κανόνας δικαίου, αφού τέτοιου είδους αναφορά είναι αναγκαία, όταν η **ιδιαίτερη νομική υποχρέωση** πηγάζει μόνον από επιτακτικό κανόνα δικαίου, ενώ στη συγκεκριμένη περίπτωση, σύμφωνα με το περιεχόμενο του **κλητηρίου θεσπίσματος**, η **ιδιαίτερη νομική υποχρέωση** απορρέει, τόσο από σύμπλεγμα νομικών καθηκόντων του αναιρεσιόντος συνδεομένων με έννομη σχέση, ως εκ της προμνημονευόμενης ιδιότητάς του, όσο και από την περιγραφόμενη συγκεκριμένη συμπεριφορά του ιδίου (παράλειψη τηρήσεως μέτρων πυρασφαλείας), από την οποία δημιουργήθηκε ο κίνδυνος πυρκαγιάς. Όταν όμως η παράλειψη ως σύνολο συμπεριφοράς προέρχεται από τη μη συμμόρφωση σε επιτακτικό κανόνα δικαίου ο Α.Π με την υπ' αριθ. 84/2008 απόφαση υιοθέτησε την άποψη στο κλητήριο θέσπισμα πρέπει να διαλαμβάνεται η ιδιαίτερη ειδική νομική υποχρέωσή του κατηγορούμενου και από ποιες μάλιστα διατάξεις στην σύμφωνα με την οικεία περίπτωση του Π.Δ/τος 410/1995 (του τότε ισχύοντα Δημοτικού και Κοινοτικού Κώδικα) προέκυπτε η υποχρέωση του κατηγορουμένου να καλύψει τις επί του οδοστρώματος ανωμαλίες.

===Όμως ένα ερώτημα που πρέπει να απαντηθεί σε περίπτωση ιατρικής αμέλειας είναι αυτό της έναρξης της ανθρώπινης ζωής. Σύμφωνα με την υπ' αριθ. 1033/2016 απόφαση του Α.Π η έναρξη της ανθρώπινης ζωής κατά το ποινικό δίκαιο δεν

συμπίπτει προς την έναρξη του "προσώπου" κατά το αστικό, το οποίο αρχίζει να υπάρχει μόλις γεννηθεί ζωντανό και παύει να υπάρχει με το θάνατο του (ΑΚ 35), δηλαδή αφού ολοκληρωθεί ο τοκετός με την αποχωρισμό του νεογνού από το μητρικό σώμα. Το τελευταίο συνάγεται από τη διάταξη του άρθρου 303 ΠΚ περί παιδοκτονίας, η οποία μπορεί να διαπραχθεί και κατά τον τοκετό. Συνεπώς και πριν την ολοκλήρωση του τοκετού αλλά πάντως μετά την έναρξη αυτού υφίσταται "τέκνο", άνθρωπος, οπότε μπορεί να τελεσθεί ανθρωποκτονία. Από τη χρονική στιγμή που θα αρχίσει ο τοκετός και μαζί με αυτόν το τικτόμενο να προσλαμβάνει ανθρώπινη ιδιότητα, θεμελιώνεται ακόμη και από **αμέλεια** ποινική ευθύνη του δράστη που το προσβάλλει. Με την έναρξη της ανθρώπινης ζωής προστατεύεται και η σωματική ακεραιότητα του νεογνού. Ενόψει των σοβαρών κινδύνων τους οποίους συνεπάγεται δια το τικτόμενο το γεγονός του τοκετού, το ποινικό δίκαιο προστατεύει τούτο ως άνθρωπο πριν ακόμη του αναγνωρισθεί η ιδιότητα του "προσώπου" κατά το αστικό δίκαιο. Ο τοκετός και μαζί με αυτόν η ανθρώπινη ιδιότητα άρχονται από τη στιγμή κατά την οποία, αδιακρίτως συμπτωμάτων, τεθεί σε κίνηση η φυσική εκείνη αλληλουχία φάσεων, η οποία κατά τα διδάγματα της μαιευτικής επιστήμης οδηγεί αδιαλείπτως στην ολοκλήρωση της γέννησης.

===Πέραν των ανωτέρω αξίζει να αναφερθεί η υπ' αριθ.1141/2010 και για δικονομικής φύσης ζητήματα. Στην προκείμενη περίπτωση, όπως δέχθηκε ο Α.Π όπως προκύπτει από τα πρακτικά της απόφασης του Τριμελούς Πλημμελειοδικείου, με την οποία οι αναιρεσιόντες καταδικάσθηκαν για το έγκλημα της ανθρωποκτονίας από **αμέλεια**, εμφανίστηκαν, εκτός των άλλων προσώπων, και 1) η Ψ1 και 2) η Ψ2 και δήλωσαν για λογαριασμό τους παράσταση **πολιτικής αγωγής** για χρηματική ικανοποίηση ποσό 50 ευρώ με επιφύλαξη για το επιπλέον ποσό λόγω ηθικής βλάβης που υπέστησαν από την θανάτωση του Ζ συζύγου και πατέρα αντίστοιχα αυτών, που αποδιδόταν σε **αμέλεια** των αναιρεσιόντων κατηγορουμένων, Επίσης στο ίδιο ως άνω Δικαστήριο δηλώθηκε παράσταση **πολιτικής αγωγής** και εκ μέρους της τότε απολιπόμενης Ψ3, για το ίδιο ποσό και για την ίδια αιτία, προσκομίστηκε δε σχετικό προς τούτο το από 25-9-2006 πληρεξούσιο αυτής προς τους δικηγόρους και καταβλήθηκε από όλες τις πολιτικώς ενάγουσες το ανάλογο δικαστικό ένσημο. Πρέπει τέλος να επισημανθεί ότι κατά της παράστασης των ως άνω τριών γυναικών ως πολιτικώς εναγουσών

δεν έφερε κανείς αντίρρηση (βλ. τέλος 1ης παραγράφου 2ας σελίδας των ως άνω πρακτικών). Στη συνέχεια την αυτή δήλωση παράστασης **πολιτικής αγωγής** έκαναν οι παραπάνω τρεις (3) γυναίκες ενώπιον του δευτεροβάθμιου Δικαστηρίου, στο οποίο παρέστησαν και οι τρεις, διευκρινίζοντας ότι την χρηματική ικανοποίηση των 50 ευρώ, με επιφύλαξη ζητούν να τις επιδικασθεί λόγω της ψυχικής οδύνης της για το θάνατο του συζύγου και πατέρα της αντίστοιχα (βλ. 2α σελίδα των ταυτάριθμων με την προσβαλλόμενη υπ' αριθ. 4367/2008 απόφαση πρακτικών του Τριμελούς Εφετείου (Πλημμελημάτων) Θεσσαλονίκης. Το Πρωτοβάθμιο Δικαστήριο δέχθηκε το αίτημα των πολιτικώς εναγουσών στο σύνολό τους, ως νόμιμο και κατ' ουσίαν βάσιμο. Στο δευτεροβάθμιο Δικαστήριο οι αναιρεσείοντες και τότε εκκαλούντες πρόβαλαν την ένσταση της μη έννομης παράστασης αυτή των πολιτικώς εναγουσών, το μεν λόγω της μη νόμιμης δήλωσης της Ψ3, προβάλλοντας ότι αυτή εμφανίσθηκε για πρώτη φορά ενώπιον του Τριμελούς Εφετείου Θεσσαλονίκης, το δε λόγω μετατροπής του λόγου παράστασης τους (για ηθική βλάβη που ζήτησαν στο πρωτοβάθμιο Δικαστήριο στο ορθό για ψυχική οδύνη που ζήτησαν στο δευτεροβάθμιο Δικαστήριο). Το Τριμελές Εφετείο Θεσσαλονίκης με την προσβαλλόμενη απόφαση τον απέρριψε την ως άνω ένσταση των κατηγορουμένων ως αβάσιμη με την αιτιολογία ότι αφενός και η Ψ3 είχε δηλώσει νόμιμα παράσταση **πολιτικής αγωγής** ενώπιον του πρωτοβάθμιου Δικαστηρίου, αφετέρου στην έννοια της ηθικής βλάβης που είναι ευρύτερη περιλαμβάνεται και αυτή της ψυχικής οδύνης και εντεύθεν ουδεμία ακυρότητα επήλθε ως προς την παράσταση των τριών προαναφερόμενων γυναικών ενώπιόν του Τριμελούς εφετείου Θεσσαλονίκης . Η παραπάνω αιτιολογία ως προς την παράσταση των τριών πολιτικώς εναγουσών είναι ορθή, ειδική και εμπειριστατωμένη. Η εν λόγω απόφαση του Α.Π είναι άξια μνείας και για το ότι έκρινε ότι δεν συνιστά όμως χειροτέρευση της θέσης του εκκαλούντος κατηγορουμένου, όταν το Εφετείο προσδιορίζει ακριβέστερα, σύμφωνα με τα προκύψαντα από την αποδεικτική διαδικασία, τα πραγματικά περιστατικά που συνιστούν την **αμέλεια** του καταδικασθέντος για έγκλημα που τέλεσε από **αμέλεια**, με την προϋπόθεση ότι ο κατηγορούμενος καταδικάζεται και από το δευτεροβάθμιο δικαστήριο για την ίδια πράξη, πολύ δε μάλλον όταν τελικά επιβάλλεται από το τελευταίο δικαστήριο μικρότερη ποινή στον κατηγορούμενο. Στην προκείμενη περίπτωση, όπως προκύπτει από την αντιπαραβολή μεταξύ του σκεπτικού, που συμπληρώνεται από το διατακτικό, της πρωτοβάθμιας απόφασης

του Τριμελούς Πλημμελειοδικείου Κατερίνης, και της προσβαλλόμενης απόφασης του Τριμελούς Εφετείου Θεσσαλονίκης, η αναιρεσείουσα καταδικάσθηκε από αμφότερα τα παραπάνω δικαστήρια για το έγκλημα της ανθρωποκτονίας από **αμέλεια**, με την πρόσθετη παραδοχή από το δευτεροβάθμιο δικαστήριο ότι η ενσυνείδητη **αμέλεια** της συνίστατο, εκτός από την παράλειψη οφειλόμενης ενέργειας που δέχθηκε το πρωτοβάθμιο Δικαστήριο και σε εσφαλμένη ενέργεια της κατά τη διαδικασία της χειρουργικής επέμβασης στον ατυχή Z και την καταδίκασε, σύμφωνα με τα κριτήρια του άρθρου 79 του ΠΚ σε φυλάκιση 20 μηνών που ανέστειλε για τρία (3) έτη, αντί της ποινής των δύο (2) ετών που της είχε επιβάλλει το πρωτοβάθμιο δικαστήριο. Επομένως ο λόγος της αίτησης αναίρεσης περί χειροτέρευσης της θέσης της και περί υπέρβασης της εξουσίας από το δεύτερο δικαστήριο (άρθρο 510 παρ. 1 περ. Η ΚΠΔ) πρέπει να απορριφθεί ως αβάσιμος.

===Περαιτέρω σε ό,τι αφορά τη θέση του κατηγορουμένου απέναντι στην κατηγορία πρέπει να αναφερθεί ότι αρνητικός της κατηγορίας ισχυρισμός, η απόρριψη του οποίου δεν χρήζει ειδικής αιτιολογίας, είναι και ο περί αυτοδιακινδυνεύσεως του θύματος, αφού κατατείνει στην έλλειψη: α) υπαιτιότητας του κατηγορουμένου για την ανθρωποκτονία από αμέλεια που του αποδίδεται και β) του αναγκαίου αιτιώδους συνδέσμου μεταξύ της πράξεως ή παραλείψεώς του και του αποτελέσματος. Σχετική είναι η υπ' αριθ. 1782/2011 απόφαση του ΑΠ. Ακόμη η ευθύνη του δράστη για το εξ αμελείας έγκλημα είναι πάντοτε ανεξάρτητη από την συνυπαιτιότητα του παθόντος σύμφωνα με την ΑΠ 536/2010, ενώ σύμφωνα με την υπ' αριθ. 1600/2002 απόφαση του ΑΠ η συντρέχουσα αμέλεια δεν διακόπτει τον αιτιώδη σύνδεσμο μεταξύ συμπεριφοράς του δράστη και επελθόντος αποτελέσματος. Επιπρόσθετα σύμφωνα με την υπ' αριθ. 13/2013 διάταξη του Εισαγγελέα Εφετών Αθηνών κρίθηκε ότι ο ισχυρισμός του προσφεύγοντος ότι η παραγγελία για τη διενέργεια των αναγκαίων απεικονιστικών εξετάσεων έπρεπε να δοθεί από τον επιληφθέντα του περιστατικού χειρουργό δεν ευσταθεί, δεδομένου ότι και αυτός (προσφεύγων), παθολόγος, εξετάζοντας τη γενική κατάσταση του ασθενούς όφειλε να παραγγείλει τις αναγκαίες διαγνωστικές εξετάσεις, λαμβάνοντας υπόψη όλους τους επιβαρυντικούς της κατάστασης της υγείας του παθόντος παράγοντες, ήτοι την προχωρημένη του ηλικία και τη χρόνια αναιμία που αντιμετώπιζε και η οποία του έγινε γνωστή.

===Όσον αφορά το θέμα της απόλυτης ακυρότητας στη μεταβολή κατηγορίας ο ΑΠ με την υπ' αριθ. 183/2006 απόφαση έκρινε ότι το γεγονός που δέχεται η προσβαλλομένη ότι δηλαδή ο θάνατος του ασθενούς επήλθε από οξεία αιμορραγική παγκρεατίτιδα, στην οποία εξελίχθη η αρχική νόσος της οξείας καταρροϊκής παγκρεατίτιδας, από την οποία έπασχε ο ασθενής, δεν συνιστά καν μεταβολή της κατηγορίας, αφού και κατά το κατηγορητήριο, ως αιτία θανάτου αναφέρεται η αυτή νόσος (οξεία αιμορραγική παγκρεατίτιδα), η δε πράξη για την οποία ασκήθηκε η ποινική δίωξη, παραπέμφθηκαν οι κατηγορούμενοι και καταδικάστηκαν, είναι η ανθρωποκτονία από αμέλεια και δεν υπάρχει διαφορά στο χρόνο, στον τόπο και στις λοιπές περιστάσεις τελέσεως της πράξεως αυτής, αλλά ακριβέστερος και πληρέστερος προσδιορισμός της αιτίας του θανάτου. Συνεπώς, ο λόγος αναιρέσεως περί απόλυτης ακυρότητας της διαδικασίας, λόγω ανεπίτρεπτης μεταβολής της κατηγορίας (άρθρα 171 παρ. 1δ' και 510 παρ. 1Α' ΚΠΔ), πρέπει να απορριφθεί ως αβάσιμος.

===Κατά τη σταθερή θέση του ΕΔΔΑ στις περιπτώσεις που κατά το εθνικό δίκαιο επιτρέπεται ο επαναχαρακτηρισμός των πραγματικών περιστατικών από το δικάζον δικαστήριο, θα πρέπει να είναι εξασφαλισμένη η άσκηση των υπερασπιστικών δικαιωμάτων από τον κατηγορούμενο και μάλιστα κατά τρόπο πρακτικό και αποτελεσματικό _.

Πρακτική και αποτελεσματική υπεράσπιση σημαίνει έγκαιρη και λεπτομερή πληροφόρηση όχι μόνο για τα στηρίζοντα την κατηγορία πραγματικά περιστατικά αλλά και για τον δοθέντα σ' αυτά νομικό χαρακτηρισμό _.

Είναι σημαντικό να προκύπτει ότι ο κατηγορούμενος έχει ενημερωθεί για τη δυνατότητα μεταβολής της αποδιδόμενης σε τούτον κατηγορίας _ . Ο κατηγορούμενος θεωρείται, κατά κανόνα, ότι γνωρίζει το ενδεχόμενο της μεταβολής και άρα δεν καταφάσκει παραβίαση του άρθρου 6 παρ. 3 εδ. α', όταν ο επαναχαρακτηρισμός αφορά «εγγενή στοιχεία» της αρχικής κατηγορίας _ : αντίθετα, όταν η μεταβολή δεν αφορά εγγενή στοιχεία της αρχικής κατηγορίας, είναι αναγκαία η περαιτέρω έρευνα του σεβασμού της εγγυήσεως για σχετική, λεπτομερή και έγκαιρη, πληροφόρηση του κατηγορουμένου. Έτσι έκρινε το ΕΔΔΑ στην υπόθεση , *Abramyan κατά Ρωσίας*, αφού είναι πρόδηλο ότι σε περίπτωση δίκης και καταδίκης του κατηγορουμένου για άλλη (σε σχέση μ' εκείνη που

πληροφορήθηκε ότι κατηγορείται) πράξη, παραβιάζεται η εγγύηση για πλήρη και έγκαιρη ενημέρωση·

===Με βάση την υπ' αριθ. 125/2001 απόφαση Τριμ.Εφ.Κέρκυρας έγινε δεκτό ότι δεν συνιστά ανεπίτρεπτη μεταβολή της κατηγορίας η στοιχειοθέτηση της αμέλειας του κατηγορουμένου σε άλλο ιατρικό σφάλμα από εκείνο που είχε γίνει δεκτό στο παραπεμπτικό βούλευμα και συγκεκριμένα από το ότι ο κατηγορούμενος από αμέλειά του δεν ενήργησε τη χειρουργική επέμβαση χωρίς προηγουμένως να βεβαιωθεί αν η υπό του συγκατηγορουμένου του εφάπαξ και διαδοχικά χορηγούμενη ποσότητα αναισθητικού φαρμάκου ήταν υπερβολική και ανεπίτρεπτη... προσέτι ότι προέβη στην άνω χειρουργική επέμβαση σε προχωρημένη μεταμεσημβρινή ώρα που απουσίαζε το πλείστο του νοσηλευτικού και ιδίως ιατρικού προσωπικού της Κλινικής που θα μπορούσε να συνδράμει αμέσως σε περίπτωση επιπλοκής και ακόμη ότι δέχθηκε να προβεί στην παραπάνω χειρουργική επέμβαση, μολοντί δεν είχε άδεια χειρουργίας του τμήματος ΩΡΛ κ.λπ., στο ότι ο διενεργών την εγχείρηση, ενώ αντελήφθη τα ανωτέρω συμπτώματα (δύσπνοια, μαύρο αίμα, μελάνιασμα) από την χορήγηση του αναισθητικού φαρμάκου, από αμέλειά του δεν διέκοψε την επέμβαση αμυγδαλεκτομής, αλλά συνέχισε αυτήν. Επομένως, είναι απορριπτέος ο σχετικός ισχυρισμός του πρώτου κατηγορουμένου περί απαράδεκτης μεταβολής του κατηγορητηρίου.

===Επιπλέον για τις περιπτώσεις αιτημάτων του κατηγορουμένου για την κληση προς εξέταση των πραγματογνωμόνων είναι χρήσιμη η απόφαση του ΕΔΔΑ στην υπόθεση Κωνσταντινίδης κατά Ελλάδας. Στην περίπτωση αυτή, το Δικαστήριο επισημαίνει κατ' αρχάς ότι παρά το γεγονός ότι το Εφετείο Κακουργημάτων, δικάζοντας ως πρωτοβάθμιο δικαστήριο, είχε διατάξει την εμφάνιση της πραγματογνώμονα, δεν επέμενε να την εξετάσει και δεν έδωσε καμία εξήγηση ως προς αυτό. Κρίνοντας κατ' έφεση, το Εφετείο, απέρριψε εξ αρχής την αίτηση του προσφεύγοντος, κρίνοντας ότι η εμφάνιση της πραγματογνώμονος δεν ήταν αναγκαία. Τα Ελληνικά Δικαστήρια δεν κατέβαλαν, επομένως, κάθε δυνατή προσπάθεια που θα μπορούσε κανείς εύλογα να περιμένει από αυτά, ώστε να

διασφαλιστεί η εμφάνιση της πραγματογνώμονα τόσο πρωτοβάθμια όσο και κατ' έφεση, το Εφετείο έκρινε ότι η έκθεση πραγματογνωμοσύνης της ήταν ένα σημαντικό έγγραφο που επιβεβαιώνεται από τα άλλα αποδεικτικά στοιχεία. προσφεύγων είχε τη δυνατότητα να αντικρούσει τα πορίσματα της έκθεσης της πραγματογνώμονα και έκανε χρήση αυτής, κυρίως υποβάλλοντας τρεις εκθέσεις πραγματογνωμοσύνης που συντάχθηκαν από τον πραγματογνώμονα που είχε διορίσει, ο οποίος παρουσίασε τα πορίσματά του προφορικά στο ακροατήριο του Εφετείου που έκρινε σε πρώτο βαθμό. Το Δικαστήριο δίνει επίσης βαρύτητα στο γεγονός ότι ο προσφεύγων δεν εξήγησε ενώπιον του Εφετείου, που έκρινε κατ' έφεση, τους λόγους για τους οποίους επιθυμούσε να εξετάσει την πραγματογνώμονα στο ακροατήριο. Ακόμη κι αν συμφωνεί μαζί του ότι δεν θα ήταν σκόπιμο να αποκαλύψει εκ των προτέρων τις ερωτήσεις που σκόπευε να θέσει στην πραγματογνώμονα, θα ήταν εύλογο να δώσει στο Εφετείο μία ένδειξη, τουλάχιστον, αναφορικά με τους λόγους που καθιστούσαν την εξέταση της πραγματογνώμονα απολύτως αναγκαία ή αυτό που θα συνεισέφερε η εξέταση επιπρόσθετα στα συμπεράσματα του πραγματογνώμονα του προσφεύγοντος. Εν ολίγοις, ακόμη κι αν το Εφετείο Κακουργημάτων, δικάζοντας σε πρώτο βαθμό, δεν έκανε όλα αυτά που μπορούσε, προκειμένου να υποχρεώσει την πραγματογνώμονα να εμφανισθεί ενώπιόν του, ήταν μία πραγματογνώμονας και όχι μάρτυρας και η έκθεσή της δεν ήταν ούτε το μοναδικό στοιχείο ούτε το καθοριστικό στοιχείο για την καταδίκη του προσφεύγοντος. Άλλωστε, ο τελευταίος επωφελήθηκε επαρκών αντισταθμιστικών στοιχείων, διότι διόρισε τον δικό του εμπειρογνώμονα, ο οποίος υπέβαλε τρεις εκθέσεις και κατέθεσε στο ακροατήριο. Οι επιταγές της διαδικασίας κατ' αντιμωλίαν τηρήθηκαν λοιπόν από την άποψη αυτή.

=== Ακόμη για την εξέταση των εκθέσεων πραγματογνωμοσύνης σχετική είναι η υπ' αριθ. 675/2014 απόφαση του ΑΠ. Έτσι ο ΑΠ έκρινε ότι μπορεί οι πραγματογνωμοσύνες να μη μνημονεύονται ειδικώς στο προοίμιο ούτε σε άλλο σημείο του σκεπτικού της προσβαλλόμενης αποφάσεως μεταξύ των αποδεικτικών μέσων, τα οποία έλαβε υπόψη το Δικαστήριο, πλην, όσα βεβαιώνονται στις εκθέσεις αυτές, ότι δηλαδή ο θάνατος της ανωτέρω επήλθε από σηπτική καταπληξία λόγω περιτονίτιδας, τα οποία έγιναν δεκτά και παρατίθενται στην

αιτιολογία της αποφάσεως, αντλήθηκαν από τα πορίσματα των εκθέσεων αυτών, έτσι ώστε δεν καταλείπεται αμφιβολία ότι αυτές λήφθηκαν υπόψη και συνεκτιμήθηκαν από το Δικαστήριο. Το καθήκον, όμως, των πραγματογνωμόνων περατώνεται με την παρουσίαση και ερμηνεία των ευρημάτων τους και δεν μπορούν αυτοί να επεκταθούν σε δικαιοικές έννοιες, π.χ. αν ο θάνατος οφειλόταν σε αμέλεια των θεραπόντων ιατρών ή αν αυτός μπορούσε να αποφευχθεί αν αυτοί ενεργούσαν με διαφορετικό τρόπο, γιατί η σχετική κρίση εναποτίθεται στο δικαστή. Στην περίπτωση, λοιπόν, που στην έκθεση της πραγματογνωμοσύνης περιέχονται, πέραν των ευρημάτων του πραγματογνώμονα, και τέτοιες κρίσεις, το Δικαστήριο δεν υποχρεούται να απαντήσει.

=== Συμπληρωματικά πρέπει να σημειωθεί ότι δεν είναι απαραίτητο για την πληρότητα της αιτιολογίας να εκτίθεται στην προσβαλλόμενη απόφαση τι προέκυψε από το κάθε αποδεικτικό μέσο, ούτε να γίνεται συγκριτική στάθμιση και αξιολογική συσχέτιση μεταξύ των αποδεικτικών μέσων, αλλά αρκεί ότι αναφέρονται αυτά γενικώς κατά το είδος τους και ότι όλα λήφθηκαν υπόψη και συνεκτιμήθηκαν από το δικαστήριο της ουσίας για το σχηματισμό της δικανικής του πεποιθήσεως. Από το γεγονός ότι στην απόφαση εξάγονται ορισμένες αποδείξεις δεν μπορεί να συναχθεί το συμπέρασμα ότι αγνοήθηκαν οι λοιπές, αφού βεβαιώνεται σ' αυτήν ότι όλα τα αποδεικτικά μέσα λήφθηκαν υπόψη (ΑΠ 620/2014).

=== Όμως συχνά ανακύπτει το ζήτημα της χρησιμότητας της διενέργειας νεκροψίας παρατίθενται σχόλια του Δημήτρη Χρ. Αναστασόπουλου σε ΑΠ 1220/2008. Με βάση αυτά γίνεται δεκτό ότι όταν υπάρχει τόσο καταφανής παραβίαση του καθήκοντος επιμελείας εκ μέρους του θεράποντος ιατρού, δεν απαιτείται επιπλέον και η διενέργεια νεκροψίας ώστε να αποδειχθεί η στοιχειοθέτηση του αιτιώδους συνδέσμου. Αυτό καταδεικνύεται και από τη σχολιαζόμενη απόφαση, καίτοι ισχυρή μερίδα της νομολογίας υποστηρίζει ότι αν δεν διακριβωθεί η ακριβής αιτία θανάτου με ιατροδικαστική πραγματογνωμοσύνη, τότε δεν μπορεί να διαπιστωθεί η αιτιώδης συνάφεια μεταξύ της αποδιδόμενης στον κατηγορούμενο παράλειψης και του επελθόντος αποτελέσματος. Ωστόσο, η θέση αυτή είναι λανθασμένη, για το λόγο ότι ο ιατρός πρώτα από όλα έχει καθήκον επιμελείας, και όχι αποτελέσματος. Κατ' ακολουθία, δεν είναι ορθή ούτε η θέση

που εθιμικά υποστηριζόταν παλαιότερα ότι δεν επιτρέπεται να χορηγείται πιστοποιητικό θανάτου εάν δεν έχει συμπληρωθεί εικοσιτετράωρο από την εισαγωγή του αρρώστου στο νοσοκομείο μέχρι το θάνατό του, εφόσον δεν έχει προηγηθεί η διενέργεια ιατροδικαστικής πραγματογνωμοσύνης. Η νεκροψία τελείται εφόσον τούτο κριθεί αναγκαίο από τον διενεργούντα την προανάκριση, και δεν είναι αναγκαίο σε κάθε περίπτωση αποδεικτικό στοιχείο άνευ του οποίου είναι αδύνατος ο σχηματισμός δικανικής πεποίθησης. Δεν είναι καθόλου σπάνιο εξάλλου να εκδίδεται πιστοποιητικό θανάτου αμέσως μετά τον θάνατο του ασθενούς, το οποίο παραλαμβάνεται από τους συγγενείς, και εν συνεχεία να διενεργείται, ακόμα και έπειτα από πολλές ημέρες, νεκροψία, όταν πια έχει κριθεί ότι τα αποτελέσματά της είναι αναγκαία για την εξαγωγή ασφαλών συμπερασμάτων.

=== Τέλος εκείνο που δεν πρέπει να παραληφθεί είναι η λειτουργία του ιατρικού απορρήτου σε περιπτώσεις απώλειας της ζωής ή βλάβης της υγείας ασθενούς. Σύμφωνα με την υπ' αριθ.15/2007 γνωμοδότηση του ΕισΑΠ η αποδέσμευση του ιατρού από το ιατρικό απόρρητο του θανόντος από οποιαδήποτε αιτία, είτε από αιφνίδιο είτε από βίαιο θάνατο, π.χ. από καρδιακή ανακοπή, από ηλεκτροπληξία, από πυρκαγιές κ.λπ., και δη η αποκάλυψη στοιχείων της ταυτότητας και της αιτίας του θανάτου του, πληροφορίες που περιήλθαν στη γνώση του κατά την άσκηση του ιατρικού του επαγγέλματος και εμπίπτουν στο περιεχόμενο ιατρικού απορρήτου, μπορεί να επέλθει με τη συναίνεση των κληρονόμων του θανόντος.

Μετά το θάνατο του βαρυνομένου με τη διαφύλαξή του ιατρικό απορρήτου ιατρού η ευθύνη για την τήρησή του μεταβαίνει σε εκείνους που αποκτούν τα έγγραφα ή τις σημειώσεις του. Κατά το άρθρο 371 παρ. 2 ΠΚ, όμοια τιμωρείται όποιος, μετά το θάνατο ενός από τα ανωτέρω πρόσωπα της παρ. 1 και απ' αυτή την αιτία γίνεται κάτοχος εγγράφων ή σημειώσεων του νεκρού, σχετικών με την άσκηση του επαγγέλματός του ή της ιδιότητάς του, και από αυτά φανερώνει ιδιωτικά απόρρητα.

Μετά το θάνατο του ασθενούς το δικαίωμα να συναινέσουν στην άρση του ιατρικού απορρήτου του θανόντος περιέρχεται στους κληρονόμους του, εφόσον είναι συγγενείς μέχρι του τετάρτου βαθμού, οι οποίοι κατά το άρθρο 14 παρ. 8 του Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας, έχουν το δικαίωμα πρόσβασης στα ιατρικά αρχεία του θανόντος, καθώς και λήψης αντιγράφων του φακέλου του. Έτσι, η

απαγόρευση της φανέρωσης του ιατρικού απορρήτου ισχύει και μετά το θάνατο του ασθενούς και περιλαμβάνει και τις συνθήκες του θανάτου

Η μυστικότητα της ανάκρισης υποχωρεί χάρη προστασίας των δικαιωμάτων των διαδίκων και της εξυπηρέτησης υπέρτερου συμφέροντος τρίτων. Πράγματι, κατά το άρθρο 147 ΚΠΔ, κατά τη διάρκεια της ανάκρισης επιτρέπεται να χορηγηθούν αντίγραφα των ανακριτικών πράξεων ή να γίνει γνωστοποίηση του περιεχομένου τους στους μεν διαδίκους σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 101, 104, 107 και 108, σε οποιονδήποτε δε τρίτο, εάν έχει έννομο συμφέρον με ομόφωνη έγκριση του ανακριτή και του εισαγγελέα. Εάν δε πρόκειται για προκαταρκτική εξέταση ή προανάκριση, η χορήγηση των προδικαστικών πράξεων ή η γνωστοποίηση του περιεχομένου τους γίνεται από τον Εισαγγελέα Πλημ/κών, ο οποίος κατά τα άρθρα 31 παρ. 1 και 33 παρ. 1 ΚΠΔ, τις παραγγέλλει και τις διευθύνει.

Από την τεολογική ερμηνεία των διατάξεων που θεσπίζουν τη μυστικότητα της προδικασίας συνάγεται ότι η γνωστοποίηση του περιεχομένου των προδικαστικών πράξεων σε οποιονδήποτε τρίτο, πολίτη ή αρχή, επιτρέπεται μόνο εφόσον δεν δυσχεραίνεται ο σκοπός της ανάκρισης, που από το άρθρο 239 τάσσεται ότι είναι η συλλογή του αποδεικτικού υλικού. Κατά το άρθρο 5 παρ. 3 του Κώδικα Διοικητικής Διαδικασίας (**N 2690/1999**) το δικαίωμα πρόσβασης του πολίτη στα διοικητικά έγγραφα δεν υφίσταται στις περιπτώσεις που το έγγραφο αφορά στην ιδιωτική ή οικογενειακή ζωή τρίτου, ή αν παραβλάπτεται απόρρητο το οποίο προβλέπεται από ειδικές διατάξεις. Η αρμόδια διοικητική αρχή μπορεί να αρνηθεί την ικανοποίηση του δικαιώματος τούτου, αν το έγγραφο αναφέρεται στις συζητήσεις του Υπουργικού Συμβουλίου, ή αν η ικανοποίηση του δικαιώματος αυτού είναι δυνατόν να δυσχεράνει ουσιωδώς την έρευνα δικαστικών, «διοικητικών» (που προστέθηκε με το άρθρο 8 παρ. 2 του Ν 2880/2001), αστυνομικών ή στρατιωτικών αρχών σχετικώς με την τέλεση εγκλήματος ή διοικητικής παράβασης.

Κατ' ακολουθία των εκτεθέντων, η γνωστοποίηση των στοιχείων ταυτότητας των αναγνωρισθέντων πτωμάτων των ανθρώπων που κήκαν από πυρκαγιές εκ μέρους των ιατροδικαστών ήτοι στοιχείων που άντλησαν από τις ιατρικές και ανακριτικές πράξεις που διενήργησαν, επιτρέπεται να γίνει από αυτούς μόνο με τη συνδρομή των προϋποθέσεων που αίρουν το ιατρικό ή το ανακριτικό απόρρητο, ήτοι, εφόσον εξασφαλισθεί η συγκατάθεση των κληρονόμων των θανόντων, όσον

αφορά στο ιατρικό απόρρητο, και η έγκριση του εισαγγελέα πλημμελειοδικών, εάν πρόκειται για προανάκριση, ή η σύμφωνη γνώμη του εισαγγελέα πλημμελειοδικών και του ανακριτή, εάν πρόκειται για κύρια ανάκριση, όσον αφορά στο ανακριτικό απόρρητο.