

**«Ζητήματα χορήγησης προσωπικών δεδομένων οροθετικών ασθενών  
από ιατρούς στο ΚΕΕΛ».**

25 Οκτωβρίου 2004  
Αριθμ. Πρωτ. 17574/06.10.2004  
Ειδικός Επιστήμονας: Πανάγου Αιμιλία  
☎ 210 72.89.746  
Βοηθός Επιστήμονας: Μαραγκάκη Ελένη  
☎ 210 72.89.813

Κυρία .....  
Κύριο .....  
Νοσοκομείο .....  
Μονάδα Ειδικών Λοιμώξεων

Αγαπητή κυρία .....  
Αγαπητέ κύριε .....,

Ο Συνήγορος του Πολίτη έλαβε την αναφορά σας στις 6 Οκτωβρίου 2004, στην οποία δόθηκε ο αριθμός πρωτοκόλλου 17574.

Έπειτα από προσεκτική εξέταση της αναφοράς σας, θα θέλαμε να σας ενημερώσουμε ότι σύμφωνα με το ν. 3094/2003, άρθρο 3§2, στην αρμοδιότητα του Συνηγόρου του Πολίτη

*«...δεν υπάγονται ... οι ανεξάρτητες αρχές ως προς την κύρια λειτουργία τους».*

Κατά συνέπεια ο Συνήγορος του Πολίτη δεν επιλαμβάνεται υποθέσεων που αφορούν την Ανεξάρτητη Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα, η οποία είναι κατοχυρωμένη στο Σύνταγμα (άρθρο 9 Α).

Κατά τα λοιπά θα θέλαμε να σας ενημερώσουμε ότι το ζήτημα που σας απασχολεί εμπεριέχει ένα δίλημμα ηθικής φύσεως καθώς η τεχνική πλευρά της άσκησης της ιατρικής επιστήμης (διάγνωση και θεραπεία μίας ασθένειας), που καλύπτεται από το ιατρικό απόρρητο, συγκρούεται με την προστασία της δημόσιας υγείας, δεδομένου ότι δεν πρόκειται για μία κοινή νόσο αλλά για μία κοινωνική μάστιγα. Η σύγκρουση των αντίθετων συμφερόντων, δηλαδή η μέριμνα για τη

δημόσια υγεία και η προστασία του ιατρικού απορρήτου, έχει ήδη επιλυθεί υπέρ του πρώτου, όπως προκύπτει από τους κανόνες δεοντολογίας που διέπουν την άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος και τις διατάξεις του κοινού δικαίου. Αναλυτικότερα:

Όπως είναι γνωστό η προστασία της υγείας του συνόλου των πολιτών αποτελεί πρωταρχική υποχρέωση της Πολιτείας (άρθρο 21 παρ. 3 του Συντάγματος), η οποία δια των αρμοδίων κυβερνητικών οργάνων χαράσσει πολιτική προστασίας Δημόσιας Υγείας, εκδίδει νομοθετικά κείμενα, θεσπίζει διοικητικά όργανα για την οργάνωση υπηρεσιών υγείας βάση των ιατρικών αναγκών του πληθυσμού. Αυτή η δράση της Πολιτείας για την εκτίμηση των ιατρικών αναγκών όλου του πληθυσμού και την οργάνωση της αντιμετώπισής τους αποτελεί αντικείμενο της «ιατρικής της κοινότητας» (community medicine), η οποία διακρίνεται από την κλασσική άσκηση της ιατρικής που έχει ως επίκεντρο το άτομο και στόχο τη διάγνωση και θεραπεία της ασθένειας.<sup>1</sup> Η «ιατρική της κοινότητας» βασίζεται στην επιδημιολογία η οποία, ως εργαλείο Δημόσιας Υγείας, ακολουθεί 4 τομείς δράσης: παρακολούθηση (τήρηση αρχείων) Δημόσιας Υγείας (Public Health Surveillance), διερεύνηση των ασθενειών, αναλυτικές μελέτες, αξιολόγηση προγραμμάτων. Η παρακολούθηση της Δημόσιας Υγείας γίνεται με συγκέντρωση στοιχείων από έρευνες ή από εφαρμογή μοντέλων σε εργαστήρια ή βάση των πιστοποιητικών θανάτου (δείκτης θνησιμότητας πληθυσμού) ή με προγράμματα δημόσιας υγείας, όπως ο εμβολιασμός. Τέλος σε τοπικό επίπεδο γίνεται με τις αναφορές των κρουσμάτων από θεράποντες γιατρούς που έχουν την υποχρέωση να αναφέρουν ασθενείς με ορισμένα «μολυσματικά» νοσήματα, μεταξύ των οποίων το AIDS.

Στον αντίποδα της μέριμνας της Πολιτείας για τη Δημόσια Υγείας βρίσκεται το ιατρικό απόρρητο, μία από τις θεμελιώδεις αρχές της άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος που αποτελεί τον ακρογωνιαίο λίθο, στον οποίο βασίζεται η ιατρική ηθική.<sup>2</sup> Η έννοια και τα όρια του «ιατρικού απορρήτου» είναι ρητά προσδιορισμένα:

Ο Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας που τέθηκε σε ισχύ στη χώρα μας με το Β.Δ. της 25<sup>ης</sup> Μαΐου/6 Ιουνίου 1955 κάνει μνεία του απορρήτου στο άρθρο 15 αλλά κυρίως στο άρθρο 18, που ορίζει: *«Η αυστηρή τήρηση του ιατρικού απορρήτου αποτελεί υποχρέωση κάθε ιατρού, ο οποίος παρέχει ιατρική συνδρομή δια μέσου οργανισμών ή ιδρυμάτων δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου, κάθε φύσης και κατηγορίας. Ο ιατρός υποχρεούται να τηρεί αυστηρά και απαρέγκλιτα τα ιατρικά απόρρητο (...)*».

<sup>1</sup> ΔΗΜ. ΤΡΙΧΟΠΟΥΛΟΣ «Επιδημιολογία, Αρχές, Μέθοδοι, Εφαρμογές» Επιστ. Εκδ. Γρ. Παρισιανός σελ. 370επ.

<sup>2</sup> PASTEUR VALLERY RADOR “Medecine a l’ echelle humaine” Libr. Artheme Fayard

Ο Ευρωπαϊκός Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας, του 1987, της Διαρκούς Επιτροπής των Γιατρών της Ευρωπαϊκής Κοινότητας, στο άρθρο 7 ορίζει: *«Ο ιατρός είναι το απαραίτητο έμπιστο πρόσωπο του ασθενή. Για αυτό πρέπει να του εξασφαλίζει το απόρρητο σε όλες τις πληροφορίες που θα συλλέξει και οπιδήποτε άλλο συνάγεται από τις σχέσεις τους (...)*».

Ομοίως ο Κώδικας Άσκησης Ιατρικού Επαγγέλματος (Α.Ν. 1565/1939) στο άρθρο 23 ορίζει: *«Ο ιατρός οφείλει να τηρεί απόλυτον εχεμύθειαν δια παν ό, τι είδεν, ήκουσεν, έμαθεν ή ηννόησεν εν τη ασκήσει του επαγγέλματος αυτού και το οποίο αποτελεί απόρρητον του αρρώστου ή των οικείων αυτού*».

Επίσης ένα πρόσφατο νομοθετικό κείμενο, ο Νόμος 2071/1992 για τον Εκσυγχρονισμό και την Οργάνωση του Συστήματος Υγείας (ΦΕΚ Α' 123/15.07.92) προβλέπει στο άρθρο 47 τα δικαιώματα του νοσοκομειακού ασθενή. Μεταξύ άλλων ορίζει στο εδ. 6: *«ο ασθενής έχει το δικαίωμα, στο μέτρο και τις πραγματικές συνθήκες που αυτό είναι δυνατό, προστασίας της ιδιωτικής του ζωής. Το απόρρητο των πληροφοριών και του περιεχομένου των εγγράφων που τον αφορούν, του φακέλου, των ιατρικών σημειώσεων και ευρημάτων, πρέπει να είναι εγγυημένο*».

Τέλος, η παραβίαση του ιατρικού απορρήτου συνιστά ποινικό αδίκημα. Ο ΠΚ στο άρθρο 371 ορίζει: *«Κληρικοί, δικηγόροι (...) γιατροί, μαιές, νοσοκόμοι, φαρμακοποιοί και άλλοι στους οποίους κάποιος εμπιστεύονται συνήθως λόγω του επαγγέλματός τους ή της ιδιότητάς τους ιδιωτικά απόρρητα, καθώς και οι βοηθοί των προσώπων αυτών, τιμωρούνται με χρηματική ποινή ή με φυλάκιση μέχρι 1 έτους αν φανερώσουν ιδιωτικά απόρρητα που τους τα εμπιστεύτηκαν ή που τα έμαθαν λόγω του επαγγέλματός τους ή της ιδιότητάς τους*».

Είναι πλέον φανερό ότι η προστασία του ιατρικού απορρήτου είναι πρωτίστης σημασίας και επιβάλλεται από δεοντολογικούς κανόνες και κανόνες του κοινού ποινικού δικαίου.

**Ωστόσο το ιατρικό απόρρητο δεν είναι απόλυτο**, αλλά υποχωρεί όταν συγκρούεται με αγαθά που κρίνονται μεγαλύτερης σπουδαιότητας. Για το λόγο αυτό στο προαναφερθέν άρθρο του Κώδικα Άσκησης Ιατρικού Επαγγέλματος εισάγεται εξαίρεση του κανόνα *«στις περιπτώσεις καθ'ας ειδικαί διατάξεις νόμων τον υποχρεώνουσιν (το γιατρό) εις την αποκάλυψιν του απορρήτου τούτου*». Ομοίως το α. 371 ΠΚ στο εδ. 4 προβλέπει: *«Η πράξη δεν είναι άδικη και μένει ατιμώρητη αν ο υπαίτιος απέβλεπε στην εκπλήρωση καθήκοντός του ή στη διαφύλαξη έννομου ή για άλλο λόγο δικαιολογημένου ουσιώδους συμφέροντος, δημοσίου ή του ίδιου ή κάποιου άλλου, το οποίο δεν μπορούσε να διαφυλαχτεί διαφορετικά*». Τέτοιες

περιπτώσεις συνιστούν π.χ. η δήλωση γεννήσεως και θανάτου, η πάθηση από νοητική στέρηση, οι παράνομες αμβλώσεις, διαπίστωση ασέλγειας σε ανήλικο και τέλος η πάθηση από αφροδίσιο νόσημα ή άλλη μολυσματική ασθένεια.

Από το συνδυασμό των παραπάνω διαπιστώσεων προκύπτει ότι είναι υποχρεωτική για το θεράποντα ιατρό η δήλωση στην αρμόδια Υγειονομική Υπηρεσία των κρουσμάτων AIDS, διότι παραβιάζοντας την υποχρέωση εχεμύθειας διαφυλάσσεται δημόσιο υπέρτερο, ουσιώδες συμφέρον.

Κατ' εφαρμογή των ανωτέρω εκδόθηκε η ΥΑ /6122/της 18.07/19.9.1986 που ορίζει στο άρθρο μόνον «*Πέρα από τα μέτρα που προβλέπονται από το Β.Δ. 13.11.1950 «περί μέτρων προς καταπολέμησιν ενδημικών νόσων και υποχρεωτικής δηλώσεως αυτών» με την παρούσα Υγειονομική διάταξη ορίζουμε και:*

*A) Υποχρεωτική τη δήλωση κάθε κρούσματος Συνδρόμου Επίκτητης Ανοσολογικής Ανεπάρκειας (AIDS) από τον ιατρό που διαγνώσκει τη νόσο, στον Προϊστάμενο ιατρό της Δ/νσης Δημόσιας Υγιεινής του Υπουργείου Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικής Ασφαλίσεως και χορήγηση όλων των επιδημιολογικών και κλινικοεργαστηριακών πληροφοριών, που θα αναγράφονται σε δελτίο δηλώσεως (...)*

*B) Αυστηρή κάλυψη της δηλώσεως από το ιατρικό απόρρητο».*

Λίγο αργότερα, με το ΠΔ 358/1992 Α-179 για «την Οργάνωση, Λειτουργία, Αρμοδιότητες του Κ.Ε.Ε.Λ., άρθρο 2, το AIDS συγκαταλέγεται στα «ειδικά μεταδοτικά νοσήματα» και τα κρούσματα πρέπει να καταγράφονται από το ΚΕΕΛ.

Επίσης ο Νόμος 3204/2003 σχετικά με το ΚΕΕΛ στο α. 44 εδ. 1 ορίζει ότι: «*Στο Κ.Ε.Ε.Λ. δημιουργείται αρχείο κρουσμάτων για κάθε λοιμώδες νόσημα. Κάθε ιδιωτικός ή δημόσιος φορέας παροχής ιατρικών υπηρεσιών ή ιδιώτης ιατρός, στα πλαίσια της νόμιμης λειτουργίας του, υποχρεούται να ενημερώνει το ΚΕΕΛ για κάθε κρούσμα λοιμώδους νοσήματος που υποπίπτει στην αντίληψή του».*

Η τήρηση του αρχείου από το ΚΕΕΛ γίνεται με τους όρους και τις προϋποθέσεις του Νόμου 2472/97 σχετικά με «την προστασία του ατόμου από την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα». Σύμφωνα με το άρθρο 7δ/Ν.2472 «*Κατ' εξαίρεση επιτρέπεται η συλλογή και η επεξεργασία ευαίσθητων δεδομένων, καθώς και η ίδρυση και λειτουργία σχετικού αρχείου, ύστερα από άδεια της Αρχής, όταν συντρέχουν μία ή περισσότερες από τις ακόλουθες προϋποθέσεις: ...δ) Η επεξεργασία 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, περίθαλψη ή τη διαχείριση υπηρεσιών υγείας».*

Επίσης, το συμβούλιο της Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα που ενέκρινε τις προτάσεις του πορίσματος ελέγχου του ΚΕΕΛ, με έγγραφό του προς το Κέντρο Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων (αρ. πρωτ. 1319/4.6.2004) **παρακαλεί για την άμεση εφαρμογή των προτάσεων αυτών**. Εκτός των άλλων αναφέρει: *«Σχετικά με το θέμα της συναίνεσης των οροθετικών ή ασθενών με λοίμωξη HIV/AIDS για την καταγραφή των ονοματεπωνύμων τους στο ονομαστικό αρχείο του υπευθύνου επεξεργασίας για την ασφαλιστική τους κάλυψη, ισχύουν τα παρακάτω: Σύμφωνα με το άρθρο 7δ του Ν.2472/1997, ο υπεύθυνος επεξεργασίας μπορεί να εκτελεί την επεξεργασία του ονομαστικού αρχείου HIV/AIDS χωρίς τη συγκατάθεση του υποκειμένου, εφόσον η επεξεργασία αυτή αφορά θέματα υγείας και εκτελείται από πρόσωπο που ασχολείται κατ' επάγγελμα με την παροχή υπηρεσιών υγείας και υπόκειται σε καθήκον εχεμύθειας και η επεξεργασία είναι απαραίτητη για τη διαχείριση υπηρεσιών υγείας (ασφαλιστική κάλυψη).*

*Ως εκ τούτου, συνίσταται στον υπεύθυνο επεξεργασίας η αντικατάσταση του έντυπου συναίνεσης από ενημερωτικό έντυπο στο οποίο θα αναγράφονται αναλυτικά οι λόγοι μεσολάβησης του ΚΕΕΛ στην ασφαλιστική κάλυψη των οροθετικών ή ασθενών με λοίμωξη HIV/AIDS βάσει της Απόφασης 734/18/5-7-2000 της Αρχής, καθώς επίσης και τα αυστηρά μέτρα τήρησης του παραπάνω αρχείου, την άδεια που έχει χορηγηθεί από την Αρχή και τους σχετικούς ελέγχους που πραγματοποιούνται ώστε να μην υπάρχει παρανόηση και δυσπιστία σχετικά με τους αποδέκτες και τον τρόπο επεξεργασίας των προσωπικών δεδομένων των οροθετικών και ασθενών με λοίμωξη HIV/AIDS. Στο ίδιο έντυπο θα αναφέρεται ότι στην περίπτωση που κάποιος οροθετικός ή ασθενής με λοίμωξη HIV/AIDS δεν επιθυμεί την παραπάνω μεσολάβηση του ΚΕΕΛ στην ασφαλιστική του κάλυψη, ο τελευταίος θα έχει δύο μόνο επιλογές σχετικά με την ιατροφαρμακευτική του περίθαλψη:*

- *Να πηγαίνει αυτοπροσώπως ή με άλλο εξουσιοδοτημένο πρόσωπο προς το Ασφαλιστικό Ταμείο, δηλαδή να καλύπτεται ασφαλιστικά σύμφωνα με το ισχύον σύστημα, χωρίς την μεσολάβηση του ΚΕΕΛ (γεγονός που σημαίνει την αποκάλυψη του ονοματεπωνύμου στους υπαλλήλους του Ασφαλιστικού Ταμείου)*
- *Να καλύπτει ο ίδιος τις δαπάνες για την ιατροφαρμακευτική του περίθαλψη.»*

Η αυστηρή τήρηση των προϋποθέσεων του προαναφερθέντος νόμου και της οδηγίας της Αρχής Προστασίας Δεδομένων εξασφαλίζει την μη αποκάλυψη σε τρίτα πρόσωπα της ταυτότητας των υποκειμένων των δεδομένων, δηλαδή των ασθενών. Πρόκειται λοιπόν για σχετική άρση του απορρήτου των ιατρικών πληροφοριών, αφού

τα πρόσωπα που λαμβάνουν γνώση (ΚΕΕΛ και επιδημιολόγοι) έχουν υποχρέωση τήρησης εχεμύθειας. Παρόμοια περίπτωση «κοινού μυστικού»<sup>3</sup> συνιστά η γνώση του ιατρικού φακέλου από τον ελεγκτή – γιατρό του ασφαλιστικού οργανισμού.

Κατόπιν των ανωτέρω, η Αρχή κρίνει ότι η δράση της Διοίκησης (ΚΕΕΛ) είναι σύλληπη και συνεπώς δεν είναι δυνατή η περαιτέρω εξέταση της αναφοράς σας και ο φάκελός της θα τεθεί στο αρχείο. Σας ευχαριστούμε που απευθυνθήκατε στην Ανεξάρτητη Αρχή «Συνήγορος του Πολίτη».

Με εκτίμηση,

Δ.Ν. Παπαρρηγοπούλου Πατρίνα

Κοινοποίηση

Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα  
Κηφισίας 1-3  
115 23 Αθήνα  
Υπ' όψιν κ. ....

---

<sup>3</sup> “secret partage” (JEAN MICHEL DE FORGES «*Le droit de la sante* » 1ere ed. 1986)