



ΛΕΜΟΝΙΑ ΖΟΥΠΟΥΔΗ

ΔΙΚΗΓΟΡΟΣ

- ΠΤΥΧΙΟΥΧΟΣ ΝΟΜΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗΣ ΤΟΥ ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ (Α.Π.Θ.)
- ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟΣ ΤΙΤΛΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ, ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ, ΤΗΣ ΣΧΟΛΗΣ ΝΟΜΙΚΩΝ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ & ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΤΟΥ Α.Π.Θ.

Ν. Μελά 3 (Ανθέων & Μαρτίου γωνία) – 54646 ΘΕΣ/ΝΙΚΗ

ΤΗΛ. ΓΡΑΦΕΙΟΥ (& FAX) : 2310.416.647 – 6977.823.724

E-MAIL : lemoniazoupoudi@yahoo.gr

ΘΕΜΑ : Αστική Ευθύνη του Οδοντιάτρου.

1. Η ευθύνη του Οδοντιάτρου διακρίνεται στις εξής τρεις κατηγορίες :

α. Την πειθαρχική ευθύνη, απέναντι σε επαγγελματικά όργανα (π.χ. έναντι των Οδοντιατρικών συλλόγων της χώρας), για παραβιάσεις των καθηκόντων και υποχρεώσεων που επιβάλλονται από τον Κώδικα Οδοντιατρικής Δεοντολογίας,

β. Την ποινική ευθύνη, στη βάση της οποίας η πολιτεία τιμωρεί τον Οδοντίατρο για την προσβολή των εννόμων αγαθών του ασθενή, όπως π.χ. για την εκ δόλου ή εξ αμελείας πρόκληση ελαφράς ή βαριάς σωματικής βλάβης ή θανάτου, και τέλος,

γ. Την αστική ευθύνη, με την οποία δημιουργείται υποχρέωση του Οδοντιάτρου για καταβολή (χρηματικής) αποζημίωσης, όταν κατά την άσκηση της επαγγελματικής του δραστηριότητας προκαλεί ζημία στον ασθενή.

2. Προκειμένου να διαπιστωθεί εάν συντρέχει περίπτωση αστικής ευθύνης ενός Οδοντιάτρου για κάποια βλάβη που υπέστη ένας ασθενής, κρίσιμη είναι (και διερευνείται δικαστικά) η συνδρομή των κατωτέρω προϋποθέσεων :

α. Κατ' αρχήν, εξετάζεται εάν ο Οδοντίατρος ενήργησε σύμφωνα με τους **γενικά παραδεκτούς κανόνες** και τα σύγχρονα δεδομένα της οδοντιατρικής επιστήμης και πράξης και εάν επέδειξε την επιβαλλόμενη, σε κάθε συγκεκριμένη περίπτωση, επιμέλεια. Αναμφισβήτητα, οι υποχρεώσεις του Οδοντιάτρου δεν μπορεί να φτάνουν μέχρι το σημείο επίρριψης ευθύνης για την αποτυχία της θεραπείας ή της όποιας ιατρικής ενδεδειγμένης ενέργειάς του. Με άλλα λόγια, ο Οδοντίατρος δεν μπορεί να ευθύνεται για την επιτυχία της ανατιθέμενης σε αυτόν οδοντιατρικής πράξης, δεδομένου

ότι με το έργο του δεν αναλαμβάνει και δεν μπορεί να αναλάβει με βεβαιότητα 100% την επιτυχή αποθεραπεία του ασθενή, παρά μόνο την εφαρμογή των ενδεδειγμένων επιστημονικών μεθόδων. Σημειώνεται ότι, οποιαδήποτε διαγνωστική ή θεραπευτική μέθοδος, η οποία δεν εφαρμόζεται από τη διεθνή επιστημονική κοινότητα, χαρακτηρίζεται ως πειραματική και η εφαρμογή της επιτρέπεται μόνο σύμφωνα με το νομικό και δεοντολογικό πλαίσιο που διέπει τη διεξαγωγή της επιστημονικής έρευνας (άρθρο 3 του Ν. 3418/2005).

β. Εξίσου κρίσιμης σημασίας για τη θεμελίωση αστικής ευθύνης, είναι η **συναίνεση** του ασθενούς. Η οδοντιατρική πράξη που ενεργείται χωρίς την έγκυρη συναίνεση του ασθενούς χαρακτηρίζεται «αυθαίρετη» και ο ασθενής έχει αξίωση κατά του Οδοντιάτρου προς αποκατάσταση της ζημίας από κάθε βλάβη στο σώμα και στην υγεία του, η οποία συνδέεται με την αυθαίρετη πράξη. Σε αυτή την περίπτωση δεν έχει καμία σημασία το γεγονός ότι η πράξη εκτελέστηκε σύμφωνα με τους κανόνες της Οδοντιατρικής. Για το λόγο αυτό ακριβώς, ο Σύλλογος ανέλαβε την πρωτοβουλία σύνταξης και προώθησης ειδικής ενημερωτικής δήλωσης των Οδοντιάτρων προς τους ασθενείς, για λόγους νομικής κατοχύρωσής τους.

γ. Προϋπόθεση της έγκυρης συναίνεσης του ασθενούς και της μη θεμελίωσης αστικής ευθύνης του Οδοντιάτρου, είναι και η πλήρης, σαφής και κατανοητή **ενημέρωσή** του (informed consent) από τον Οδοντίατρο. Ο τελευταίος υπέχει εκ του νόμου υποχρέωση ενημέρωσης του ασθενούς (άρθρο 6 Κώδικα Οδοντιατρικής Δεοντολογίας, Σύμβαση Οβιέδο), η οποία πρέπει να περιλαμβάνει τον σκοπό και την φύση της επέμβασης, *«τα αναμενόμενα αποτελέσματα και τις συνέπειες της προτεινόμενης ή ενδεδειγμένης, θεραπευτικής αγωγής, ή τις εναλλακτικές μορφές θεραπείας, για τους τυχόν κινδύνους και τα διάφορα προληπτικά και μεταθεραπευτικά μέτρα που πρέπει να ληφθούν, καθώς επίσης και για το συνολικό κόστος της θεραπείας»*. Σχετικά με το περιεχόμενο της ενημέρωσης του ασθενούς, ιδίως, αναφορικά με τους κινδύνους που συνεπάγεται η προτεινόμενη οδοντιατρική πράξη, δεν υφίστανται αποκρυσταλλωμένοι κανόνες. Η μάλλον κρατούσα άποψη πρεσβεύει ότι ο Οδοντίατρος οφείλει να ενημερώνει για τους «τυπικούς» κινδύνους ορισμένης πράξης, οι οποίοι εμφανίζονται σε ποσοστό άνω του 3% (κατ' άλλους, άνω του 1%), αλλά, λόγω βαρύτητας, και για τον κίνδυνο θανάτου ή σοβαρής αναπηρίας, ακόμη και αν αυτά είναι πολύ σπάνιες επιπλοκές της οδοντιατρικής πράξης/ επέμβασης.

Ενόψει των αυξημένων απαιτήσεων ενημέρωσης, συνιστάται, ιδίως, ενόψει σύνθετων ενεργειών με υψηλό κόστος (π.χ. εκτεταμένες προσθετικές αποκαταστάσεις),

Οδοντίατρος και ασθενής να υπογράφουν έγγραφο, όπου θα περιέχεται, αφενός, αναλυτική περιγραφή της ιατρικής ενέργειας, αφετέρου, πλήρης αναφορά των τυπικών κινδύνων.

δ. Μείζον ζήτημα στα πλαίσια της αστικής οδοντιατρικής ευθύνης αποτελεί το **ιατρικό σφάλμα**. Ως ιατρικό σφάλμα ορίζεται η ενέργεια ή η παράλειψη του Οδοντίατρου, την οποία εκείνος επιχειρεί κατ' απόκλιση των γενικά παραδεκτών κανόνων της οδοντιατρικής επιστήμης, ή κατ' απόκλιση της αντικειμενικής επιμέλειας, που οφείλει να επιδείξει ο μέσος συνετός Οδοντίατρος. Εφόσον υπάρχει ιατρικό σφάλμα, κατά τα ανωτέρω, το οποίο οφείλεται σε υπαιτιότητα (= δόλο ή αμέλεια) του Οδοντίατρου και το σφάλμα αυτό προκάλεσε αιτιωδώς ζημία στον ασθενή, ο Οδοντίατρος ευθύνεται να αποζημιώσει τον ασθενή (= να τον φέρει στην οικονομική θέση που θα βρισκόταν, αν δεν είχε μεσολαβήσει το υπαίτιο σφάλμα του) και να αποκαταστήσει την ηθική του βλάβη.

3. Στα πλαίσια μιας δίκης αστικής ευθύνης λόγω οδοντιατρικού σφάλματος, ο ζημιωθής υποχρεούται να αποδείξει την ζημία του και την πρόκλησή της από την παροχή της οδοντιατρικής υπηρεσίας (= την αιτιώδη συνάφεια μεταξύ οδοντιατρικής ενέργειας και της ζημίας). Ο εναγόμενος Οδοντίατρος είναι επιφορτισμένος από το Νόμο με το βάρος να αποδείξει ότι δεν διέπραξε ιατρικό σφάλμα ή, και αν ακόμη διέπραξε, αυτό δεν οφειλόταν σε δόλο ή αμέλειά του, ελαφρά ή βαριά.