

Δ/ση Γραμματείας - Τμήμα Ελεγκτών
Πληροφορίες: Φερενίκη Παναγοπούλου
Τηλέφωνο: 210 6475721
Email: contact@dpa.gr

Αθήνα, 28-02-2018

Αριθ. Πρωτ.: Γ/ΕΞ/1686/28-02-2018

Α Π Ο Φ Α Σ Η 18 /2018

(Τμήμα)

Η Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα συνεδρίασε σε σύνθεση Τμήματος στην έδρα της την 17.1.2018 και ώρα 10:00 π.μ. μετά από πρόσκληση του Προέδρου της, προκειμένου να εξετάσει την υπόθεση που αναφέρεται στο ιστορικό της παρούσας. Παρέστησαν ο Αναπληρωτής Πρόεδρος, Γεώργιος Μπατζαλέξης, κωλυμένου του Προέδρου της Αρχής, Κωνσταντίνου Μενουδάκου, και τα αναπληρωματικά μέλη Παναγιώτης Ροντογιάννης, Χαράλαμπος Τσιλιώτης, ως εισηγητής, και Γρηγόριος Τσόλιας σε αναπλήρωση των τακτικών μελών Αντωνίου Συμβώνη, Σπυρίδωνα Βλαχόπουλου και Χαράλαμπου Ανθόπουλου αντίστοιχα, οι οποίοι, αν και εκλήθησαν νομίμως εγγράφως, δεν παρέστησαν λόγω κωλύματος. Παρούσες χωρίς δικαίωμα ψήφου ήταν η Φερενίκη Παναγοπούλου, νομικός ελεγκτής - δικηγόρος, ως βοηθός εισηγήτρια και η Ειρήνη Παπαγεωργοπούλου, υπάλληλος του τμήματος διοικητικού, ως γραμματέας.

Η Αρχή έλαβε υπόψη της τα παρακάτω:

Με την με αρ. πρωτ. ΑΠΔΠΧ Γ/ΕΙΣ/2197/16.03.2017 προσφυγή του ο Α καταγγέλλει ότι το Κέντρο Κοινοτικής Ψυχικής Υγιεινής Χ που υπάγεται στην ... Ψυχιατρική Κλινική - Αιγινήτειο Νοσοκομείο της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών δεν ικανοποίησε το δικαίωμα προσβάσεως στον ιατρικό φάκελο του υιού του, Β.

Πιο συγκεκριμένα, ο Α αιτήθηκε με την υπ' αρ. πρωτ. ... αίτησή του προς το Κέντρο Κοινοτικής Ψυχικής Υγιεινής Χ την χορήγηση αναλυτικής εκθέσεως της εξετάσεως του υιού του. Σε απάντηση του αιτήματός του, του χορηγήθηκε το υπ' αρ.

πρωτ. Αιγ. Νοσοκ. ... (αρ. πρωτ. ... Ψυχ. Κλινικής ...) ενημερωτικό σημείωμα το οποίο περιλαμβάνει το πόρισμα της ψυχολογικής αξιολόγησης του υιού του. Στη συνέχεια, ο Α με την υπ' αρ. πρωτ. Αιγ. Νοσοκ. ... αιτήθηκε την χορήγηση αντιγράφου του ιατρικού φακέλου του υιού του. Με το υπ' αρ. πρωτ. ... Ψυχ. Κλινικής, ..., η ... Ψυχιατρική Κλινική του αρνήθηκε την χορήγηση αντιγράφου του ιατρικού φακέλου του ανήλικου υιού του, Β, για λόγους δεοντολογικούς επισημαίνοντας ότι οι ιατροί της κλινικής είναι στη διάθεση άλλων επαγγελματιών ψυχικής υγείας που μπορεί να εμπλακούν στην αξιολόγηση ή τη θεραπευτική παρέμβαση του ανήλικου για την παροχή συμπληρωματικών πληροφοριών.

Η ... Ψυχιατρική Κλινική με το υπ' αριθ. πρωτ. ΑΠΔΠΧ/Γ/ΕΙΣ/7578/20.10.2017 έγγραφό της προς την Αρχή διευκρίνισε κατόπιν ερωτήματος της Αρχής ότι η χορήγηση του ιατρικού φακέλου είναι δυνατή μόνο αν ορισθεί παιδοψυχίατρος τεχνικός σύμβουλος, ο οποίος θα αξιολογήσει τον φάκελο και θα χορηγήσει τα δεδομένα που κρίνει ότι είναι δυνατόν να είναι αξιοποιήσιμα προς όφελος του παιδιού.

Η Αρχή κάλεσε με τους υπ' αριθ. πρωτ. Γ/ΕΞ/8/02-01-2018 και Γ/ΕΞ/9/02-01-2018 κάλεσε το Αιγινήτειο Νοσοκομείο και τον Α να προσέλθουν στην συνεδρίαση του Τμήματος της Αρχής την Τετάρτη 10.1.2018. Το Αιγινήτειο Νοσοκομείο παρέστη δια της Γ, Αναπληρώτριας Καθηγήτριας Παιδοψυχιατρικής ΕΚΠΑ. Ο Α προσήλθε αυτοπροσώπως. Ο Α κατήγγειλε ενώπιον της Αρχής ότι δεν του έχει δοθεί αντίγραφο του ιατρικού φακέλου του ανήλικου τέκνου του. Η Γ δήλωσε ότι για να δοθεί αντίγραφο πρέπει να ορίσει ο Α ψυχίατρο της επιλογής του. Ο Α περιόρισε το αίτημά του στην παροχή του αντιγράφου του ιατρικού φακέλου του υιού του μέσω ιατρού.

Η Αρχή, μετά από εξέταση των στοιχείων του φακέλου, αφού άκουσε τον εισηγητή και τις διευκρινίσεις από τη βοηθό εισηγητή, η οποία παρέστη χωρίς δικαίωμα ψήφου και αποχώρησε μετά από τη συζήτηση της υποθέσεως και πριν από τη διάσκεψη και τη λήψη αποφάσεως, κατόπιν διεξοδικής συζητήσεως,

ΣΚΕΦΤΗΚΕ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΟ ΝΟΜΟ

1. Επειδή, το άρθρο 12 ν. 2472/1997 ορίζει τα εξής: *«1. Καθένας έχει δικαίωμα να γνωρίζει εάν δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που τον αφορούν αποτελούν ή*

αποτελέσαν αντικείμενο επεξεργασίας. Προς τούτο, ο υπεύθυνος επεξεργασίας, έχει υποχρέωση να του απαντήσει εγγράφως.

2. Το υποκείμενο των δεδομένων έχει δικαίωμα να ζητεί και να λαμβάνει από τον υπεύθυνο επεξεργασίας, χωρίς καθυστέρηση και κατά τρόπο εύληπτο και σαφή, τις ακόλουθες πληροφορίες:

α) Όλα τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που το αφορούν, καθώς και την προέλευσή τους.

β) Τους σκοπούς της επεξεργασίας, τους αποδέκτες ή τις κατηγορίες αποδεκτών.

γ) Την εξέλιξη της επεξεργασίας για το χρονικό διάστημα από την προηγούμενη ενημέρωση ή πληροφόρησή του.

δ) Τη λογική της αυτοματοποιημένης επεξεργασίας. Το δικαίωμα πρόσβασης μπορεί να ασκείται από το υποκείμενο των δεδομένων και με τη συνδρομή ειδικού.

ε) κατά περίπτωση, τη διόρθωση, τη διαγραφή ή τη δέσμευση (κλειδώμα) των δεδομένων των οποίων η επεξεργασία δεν είναι σύμφωνη προς τις διατάξεις του παρόντος νόμου, ιδίως λόγω του ελλιπούς ή ανακριβούς χαρακτήρα των δεδομένων, και

στ) την κοινοποίηση σε τρίτους, στους οποίους έχουν ανακοινωθεί τα δεδομένα, κάθε διόρθωσης, διαγραφής ή δέσμευσης (κλειδώματος) που διενεργείται σύμφωνα με την περίπτωση ε', εφόσον τούτο δεν είναι αδύνατον ή δεν προϋποθέτει δυσανάλογες προσπάθειες.*

3. Το δικαίωμα της προηγούμενης παραγράφου και τα δικαιώματα του άρθρου 13 ασκούνται με την υποβολή της σχετικής αίτησης στον υπεύθυνο της επεξεργασίας και ταυτόχρονη καταβολή χρηματικού ποσού, το ύψος του οποίου, ο τρόπος καταβολής του και κάθε άλλο συναφές ζήτημα ρυθμίζονται με απόφαση της Αρχής.** Το ποσό αυτό επιστρέφεται στον αιτούντα εάν το αίτημα διόρθωσης ή διαγραφής των δεδομένων κριθεί βάσιμο είτε από τον υπεύθυνο της επεξεργασίας είτε από την Αρχή, σε περίπτωση προσφυγής του σ' αυτήν. Ο υπεύθυνος έχει υποχρέωση στην περίπτωση αυτή να

χορηγήσει στον αιτούντα, χωρίς καθυστέρηση δωρεάν και σε γλώσσα κατανοητή, αντίγραφο του διορθωμένου μέρους της επεξεργασίας που τον αφορά.

4. Εάν ο υπεύθυνος επεξεργασίας δεν απαντήσει εντός δεκαπέντε (15) ημερών ή εάν η απάντησή του δεν είναι ικανοποιητική, το υποκείμενο των δεδομένων έχει δικαίωμα να προσφύγει στην Αρχή. Στην περίπτωση κατά την οποία ο υπεύθυνος επεξεργασίας αρνηθεί να ικανοποιήσει το αίτημα του ενδιαφερόμενου, κοινοποιεί την απάντησή του στην Αρχή και ενημερώνει τον ενδιαφερόμενο ότι μπορεί να προσφύγει σε αυτήν.

[...]

6. Δεδομένα που αφορούν την υγεία γνωστοποιούνται στο υποκείμενο μέσω ιατρού. »

2. Επειδή το άρθρο 12 της Οδηγίας 95/46/EK ορίζει ότι « Τα κράτη μέλη εγγυώνται στα πρόσωπα στα οποία αναφέρονται τα δεδομένα το δικαίωμα να λαμβάνουν από τον υπεύθυνο της επεξεργασίας:

α) ελεύθερα και απεριόριστα, σε εύλογα διαστήματα και χωρίς υπερβολική καθυστέρηση ή δαπάνη:

- την επιβεβαίωση ότι υπάρχει ή όχι επεξεργασία δεδομένων που τα αφορούν καθώς και πληροφορίες, σχετικά τουλάχιστον με τους σκοπούς της επεξεργασίας, τις κατηγορίες δεδομένων υπό επεξεργασία, τους αποδέκτες ή τις κατηγορίες αποδεκτών στις οποίες ανακοινώνονται τα δεδομένα αυτά,

- τη γνωστοποίηση, με εύληπτο τρόπο, των δεδομένων υπό επεξεργασία καθώς και των διαθέσιμων πληροφοριών σχετικά με την προέλευσή των,

- την ενημέρωση σχετικά με τη λογική στην οποία στηρίζεται κάθε αυτοματοποιημένη επεξεργασία των δεδομένων τα οποία αναφέρονται στα πρόσωπα αυτά, τουλάχιστον στην περίπτωση των αυτοματοποιημένων αποφάσεων του άρθρου 15 παράγραφος 1-

β) κατά περίπτωση, τη διόρθωση, τη διαγραφή ή το κλείδωμα των δεδομένων των οποίων η επεξεργασία δεν είναι σύμφωνη προς τις διατάξεις της παρούσας οδηγίας, ιδίως λόγω ελλιπούς ή ανακριβούς χαρακτήρα των δεδομένων-

γ) την κοινοποίηση σε τρίτους, στους οποίους έχουν ανακοινωθεί τα δεδομένα, κάθε διόρθωσης, διαγραφής ή κλειδώματος που διενεργείται σύμφωνα με το στοιχείο β), εφόσον τούτο δεν είναι αδύνατον ή δεν προϋποθέτει δυσανάλογες προσπάθειες.

Περαιτέρω, σύμφωνα με την αιτιολογική σκέψη 42 της Οδηγίας 95/46/EK «τα κράτη μέλη μπορούν, προς το συμφέρον του προσώπου στο οποίο αναφέρονται τα δεδομένα ή προκειμένου να προστατευθούν τα δικαιώματα και οι ελευθερίες τρίτων, να περιορίζουν τα δικαιώματα πρόσβασης και πληροφόρησης- ότι μπορούν, για παράδειγμα, να διευκρινίζουν ότι η πρόσβαση σε δεδομένα ιατρικής φύσεως μπορεί να γίνεται μόνο μέσω επαγγελματικού στελέχους του κλάδου της υγείας.»

3. Επειδή, το άρθρο 14 παρ. 8. του ν. 3418/2005 (Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας) ορίζει ότι «Ο ασθενής έχει δικαίωμα πρόσβασης στα ιατρικά αρχεία, καθώς και λήψης αντιγράφων του φακέλου του. Το δικαίωμα αυτό, μετά το θάνατό του, ασκούν οι κληρονόμοι του, εφόσον είναι συγγενείς μέχρι τετάρτου βαθμού.» Περαιτέρω, το άρθρο 11 παρ. 1 του ίδιου νόμου ορίζει ότι «Ο ιατρός έχει καθήκον αληθείας προς τον ασθενή. Οφείλει να ενημερώνει πλήρως και κατανοητά τον ασθενή για την πραγματική κατάσταση της υγείας του, το περιεχόμενο και τα αποτελέσματα της προτεινόμενης ιατρικής πράξης, τις συνέπειες και τους ενδεχόμενους κινδύνους ή επιπλοκές από την εκτέλεσή της, τις εναλλακτικές προτάσεις, καθώς και για τον πιθανό χρόνο αποκατάστασης, έτσι ώστε ο ασθενής να μπορεί να σχηματίζει πλήρη εικόνα των ιατρικών, κοινωνικών και οικονομικών παραγόντων και συνεπειών της κατάστασής του και να προχωρεί, ανάλογα, στη λήψη αποφάσεων.» Περαιτέρω, το άρθρο 28 παρ. 5 του ν. 3418/2005 ορίζει ότι «Ο ψυχίατρος οφείλει να ενημερώνει τον άνθρωπο που πάσχει από ψυχικές διαταραχές για τη φύση της κατάστασής του, τις θεραπευτικές διαδικασίες, καθώς και τις τυχόν εναλλακτικές αυτών, όπως επίσης και την πιθανή έκβαση των θεραπευτικών διαδικασιών.»

4. Επειδή το άρθρο 47 παρ. 4 του ν. 2071/1992 ορίζει ότι «4. Ο ασθενής δικαιούται να ζητήσει να πληροφορηθεί ότι αφορά την κατάστασή του. Το συμφέρον του ασθενούς είναι καθοριστικό και εξαρτάται από την πληρότητα και ακρίβεια των πληροφοριών που του δίνονται. Η πληροφόρηση του ασθενούς πρέπει να του επιτρέπει να σχηματίσει πλήρη εικόνα των ιατρικών, κοινωνικών και οικονομικών παραμέτρων της καταστάσεώς του και να λαμβάνει αποφάσεις ο ίδιος ή να μετέχει στη λήψη αποφάσεων που είναι δυνατό να προδικάσουν τη μετέπειτα ζωή του.»

5. Επειδή το άρθρο 10 της Συμβάσεως του Οβιέδο που έχει κυρωθεί στην Ελλάδα με το ν. 2619/1998 (ΦΕΚ Α'132) ορίζει ότι:

«1. Όλοι έχουν το δικαίωμα σεβασμού της προσωπική τους ζωής σε σχέση με την πληροφόρηση για την κατάσταση της υγείας τους.

2. Όλοι δικαιούνται να λαμβάνουν γνώση κάθε πληροφορίας σχετικής με την κατάσταση της υγείας τους. Θα είναι σεβαστές, ωστόσο, οι επιθυμίες των ατόμων που επιλέγουν να μην ενημερώνονται σχετικά.

3. Σε εξαιρετικές περιπτώσεις, είναι δυνατή η επιβολή περιορισμών από το νόμο στην άσκηση των δικαιωμάτων που αναφέρονται στην παρ. 2 προς το συμφέρον του ασθενούς.»

6. Ο Κώδικας Δεοντολογίας του Συλλόγου Ελλήνων Ψυχολόγων ορίζει στο Κεφάλαιο V, παράγραφος 6 ότι *«λύση της υποχρέωσης για την τήρηση του επαγγελματικού απορρήτου επιτρέπεται σε εξαιρετικές περιπτώσεις όπου ο ψυχολόγος έχει σχηματίσει τη γνώμη ότι κινδυνεύει η ζωή (ασφάλεια) του πελάτη του ή η ζωή και η σωματική ακεραιότητα τρίτων προσώπων. Στην περίπτωση αυτή, η ανακοίνωση γίνεται μόνο σε αρμόδια πρόσωπα ή φορείς (οικείους, κηδεμόνα, δικαιοσύνη).»* Στο Κεφάλαιο VI, ορίζει ότι *«1. Δεν επιτρέπεται η διάδοση τεστ κατά οποιοδήποτε τρόπο μεταξύ προσώπων μη ειδικών, είτε ως κυκλοφορία τους είτε ως ανατύπωση ή περιγραφή τους σε εκλαϊκευτικές περιοδικές εκδόσεις, έντυπα ή εκπομπές καθώς και η χρησιμοποίησή τους για άλλους σκοπούς εκτός αυτού της ψυχολογικής εκτίμησης γιατί τα φθείρει και τα αχρηστεύει ως ψυχομετρικά όργανα άσκησης του επαγγέλματος. Εάν υποπέσει στην αντίληψη του ψυχολόγου, σχετικά συμβάν, οφείλει να ενημερώσει χωρίς αναβολή τον Σύλλογο. [...] 7. Ψυχολογικές γνωματεύσεις ή εκθέσεις χορηγούνται από τον ψυχολόγο μόνο για επαγγελματική χρήση και όχι για ιδιωτική χρήση και απευθύνονται μόνο σε αρμόδια πρόσωπα ή υπηρεσίες. 8. δεν επιτρέπεται η γραπτή ή προφορική ανακοίνωση του Δείκτη Νοημοσύνης (I.Q) σε γονείς, ασθενείς, σε ιδρύματα ή υπηρεσίες, όταν δεν διατηρούν ψυχολογικές υπηρεσίες. Ανακοινώνεται μόνο η κατηγορία στην οποία ανήκει ο πελάτης (π.χ. κανονική, ανωτέρα κ.α.). Γενικά αποφεύγεται η ανακοίνωση κάθε λεπτομέρειας που μπορεί να οδήγησε σε παρερμηνείες.»*

7. Σύμφωνα με την με αρ. πρωτ. ... γνώμη της Ειδικής Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές του Υπουργείου Υγείας σχετικά με την πρόσβαση στον ιατρικό φάκελο νοσηλευθέντων ατόμων με ψυχική διαταραχή επισημαίνονται τα εξής: *«Πέραν του ασθενούς δικαίωμα πρόσβασης έχει ο γονέας προκειμένου για ανηλίκους, ο δικαστικός συμπαραστάτης ή και νομίμως εξουσιοδοτούμενο από αυτόν πρόσωπο. [..]*

-Όλες οι ψυχιατρικές νοσηλευτικές μονάδες, μαζί με το εξιτήριο, θα πρέπει να εφοδιάζουν τον νοσηλευθέντα με περιεκτικό ιατρικό σημείωμα εξόδου. Στο σημείωμα αυτό θα πρέπει να εκτίθενται οι λόγοι της εισαγωγής, η διάρκειά της νοσηλείας, η τελική διάγνωση και η κλινική εικόνα εξόδου, η φαρμακευτική αγωγή ή και άλλες θεραπείες που χορηγήθηκαν, ευρήματα από τον παρακλινικό έλεγχο καθώς και συντρέχουσες παθήσεις και τέλος τα φάρμακα και οι οδηγίες που έχουν δοθεί για το αμέσως επόμενο διάστημα. Ως προς την ψυχιατρική διάγνωση, καλό θα είναι αυτή να αναγράφεται με τους κωδικούς του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ICD-10) ή και περιγραφικά, στην περίπτωση όμως στιγματιστικών διαγνώσεων (π.χ. Σχιζοφρένεια) θα μπορούσε να χρησιμοποιείται, εναλλακτικά, μόνο ο κωδικός του ταξινομικού συστήματος ICD-10. Το περιεκτικό σημείωμα εξόδου αφενός επικυρώνει το δικαίωμα του ασθενούς στην ενημέρωση – πληροφόρηση, αφετέρου εξυπηρετεί το συνεχές της θεραπείας, παρέχοντας πολύτιμες πληροφορίες σε όποιους αναλάβουν την θεραπευτική ευθύνη της μετα – παρακολούθησης.

- Στην (σπάνια) περίπτωση κατά την οποία ο νοσηλευθείς αιτείται πλήρες αντίγραφο του φακέλου του, ο υπεύθυνος ψυχίατρος υποχρεούται να του το χορηγήσει. Εάν ο ασθενής επιθυμεί τη χορήγηση σε ιατρό της επιλογής του ή σε άλλο νομικά εξουσιοδοτημένο πρόσωπο, ο υπεύθυνος ψυχίατρος θα πρέπει να σεβαστεί την επιθυμία αυτή (SOC/221,3.2.5). Υπενθυμίζεται, εδώ, ότι ο πλήρης ψυχιατρικός φάκελος συντίθεται από το κληρονομικό, αναπτυξιακό, ιατρικό και ψυχιατρικό ιστορικό, την περιγραφή της κλινικής εικόνας, το κοινωνικό ιστορικό, τα αποτελέσματα του εργαστηριακού, ψυχομετρικού, κ.α. ελέγχου, τις ιατρικές σημειώσεις «πορείας νόσου», τα θεραπευτικά σχήματα που εφαρμόστηκαν, το σκεπτικό της διαφορικής διάγνωσης και τις τελικές οδηγίες.

-Στην (ακόμη σπανιότερη) περίπτωση όπου ο υπεύθυνος ψυχίατρος κρίνει ότι στον φάκελο υπάρχουν στοιχεία τα οποία αν δοθούν στον αιτούντα ενδέχεται να

διαταράζουν την ψυχική του ομοιόσταση, το υφιστάμενο νομικό πλαίσιο δεν επιτρέπει την παράλειψη των στοιχείων αυτών κατά την επίδοση του αντιγράφου του πλήρους φακέλου.

**Η Ειδική Επιτροπή θεωρεί, ωστόσο, ότι για την περίπτωση αυτή θα πρέπει να προβλεφθεί νομοθετικά η δυνατότητα απάλειψης των συγκεκριμένων στοιχείων, εφόσον προτάσσεται ο θεραπευτικός σκοπός, υπό την προϋπόθεση ότι θα ενημερωθεί σχετικά ο αιτών και ότι τα στοιχεία που απαλείφθηκαν και οι λόγοι απάλειψής τους θα καταγραφούν από τον υπεύθυνο ψυχίατρο και θα παραμείνουν σε ξεχωριστό αρχείο της Κλινικής.*

** Η παράγραφος αυτή εγκρίθηκε από την πλειοψηφία των μελών της Ειδικής Επιτροπής.»*

8. Ο γονέας που δεν έχει την επιμέλεια, αλλά διατηρεί τη γονική μέριμνα (δεν του έχει αφαιρεθεί κατά το άρθρο 1513 ΑΚ) έχει δυνατότητα προσβάσεως στον ιατρικό φάκελο του ανήλικου τέκνου του. Όπως έχει αποφανθεί η Αρχή στην απόφαση 53/2010, γονέας ο οποίος με δικαστική απόφαση δεν ασκεί την επιμέλεια των τέκνων, έχει δικαίωμα προσβάσεως, σύμφωνα με τα οριζόμενα στις διατάξεις του άρθρου 12 του ν. 2472/1997. Και τούτο διότι, σύμφωνα με τα οριζόμενα στις διατάξεις των άρθρων 1510 και 1513 ΑΚ, ο γονέας ασκεί από κοινού με την πρώην σύζυγό του τη γονική μέριμνα των ανηλικών τέκνων τους και έχει, συνεπώς, δικαίωμα προσβάσεως στα ιατρικά δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα αυτών, όπως προκύπτει από τον συνδυασμό των διατάξεων των άρθρων 1510 και 1513 ΑΚ, 14 παρ. 8 εδ. α του Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας και 12 του ν. 2472/1997, χωρίς να απαιτείται περαιτέρω η συνδρομή στο πρόσωπό του συγκεκριμένου εννόμου συμφέροντος.

9. Επειδή οι πληροφορίες που βρίσκονται στον ιατρικό φάκελο του ανήλικου Β συνιστούν ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα υγείας, τα οποία τον αφορούν άμεσα και προσωπικά ως υποκείμενο των δεδομένων, σύμφωνα με τα οριζόμενα στις διατάξεις των άρθρων 2 στοιχ. α', β' και γ' του ν. 2472/1997. Περαιτέρω, στα δεδομένα της υγείας του άρθρου 2 στοιχ. β' του ν.2472/1997 περιλαμβάνονται πληροφορίες σχετικά τόσο με την σωματική όσο και με την ψυχική υγεία, χωρίς ωστόσο να διαφοροποιείται από το ν.2472/1997 ο βαθμός προστασίας τους, αναλόγως της φύσεως των πληροφοριών αυτών.

10. Επειδή ο Α με τις από ... και ... αιτήσεις του προς το Κέντρο Κοινωνικής Ψυχικής Υγιεινής Χ της ... Ψυχιατρικής Κλινικής του Αιγινήτειου Νοσοκομείου άσκησε κατ' ουσία το δικαίωμα προσβάσεως του άρθρου 12 του ν. 2472/1997. Το Αιγινήτειο Νοσοκομείο με την ιδιότητά του ως υπευθύνου επεξεργασίας δεν αρνήθηκε την πρόσβαση στον ιατρικό φάκελο του υιού του, αλλά επεσήμανε ότι θα χορηγήσει τον ιατρικό του φάκελο σε παιδοψυχίατρο-τεχνικό σύμβουλο ο οποίος θα αξιολογήσει τον φάκελο και θα χορηγήσει τα δεδομένα που είναι αξιοποιήσιμα προς όφελος του παιδιού.

11. Η γνωστοποίηση των δεδομένων υγείας στο υποκείμενο των δεδομένων μέσω ιατρού αποσκοπεί στην εξασφάλιση της βοήθειας από τον ιατρό στον ασθενή, ώστε να κατανοήσει τις ιατρικές πληροφορίες. Ως εκ τούτου, η χορήγηση δεδομένων μέσω ιατρού θα πρέπει να εκλαμβάνεται καταρχήν ως ενισχυτική του δικαιώματος προσβάσεως, υπό την έννοια ότι ο ασθενής θα είναι σε θέση με τη συνδρομή του ιατρού να κατανοήσει ενδεδειγμένα την ιατρική πληροφορία προκειμένου να δώσει την ενήμερη συγκατάθεσή του. Η μεσολάβηση του ιατρού αποσκοπεί στην πληρέστερη και κατάλληλη ενημέρωση του ασθενούς, πολλώ δε μάλλον του ψυχικά ασθενούς που –κατά περίπτωση- χρήζει ειδικής μεταχειρίσεως λόγω της ιδιαιτερότητας της ψυχικής νόσου [βλ. Αιμιλία Πανάγου, Η συμβολή του στο στην πρόσβαση στον ιατρικό φάκελο του ψυχικά ασθενή: ιατρικό απόρρητο vs πρόσβαση στα έγγραφα; σε: Συνήγορο του Πολίτη (επιμ.), Ιατρικό απόρρητο, Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη 2006, σ. 229 επ (235)]. Σημειώνεται πάντως ότι από την τεολογική ερμηνεία του άρθρου 12 παρ. 6 του ν. 2472/1997, υπό το πνεύμα της Οδηγίας 95/46/ΕΚ που ενσωματώθηκε στην ελληνική έννομη τάξη με το ν. 2472/1997, της Συμβάσεως του Οβιέδο και του ν. 2071/1992, του άρθρου 14 παρ. 8 του ν. 3418/2005, του Κεφαλαίου V και VI του Κώδικα Δεοντολογίας του Συλλόγου Ελλήνων Ψυχολόγων προκύπτει ότι η γνωστοποίηση δεδομένων υγείας στο υποκείμενο των δεδομένων μέσω ιατρού δεν πρέπει να εφαρμόζεται σε όλες ανεξαιρέτως τις περιπτώσεις προσβάσεως στον ιατρικό φάκελο, αλλά στις υποθέσεις εκείνες που η μεσολάβηση του γιατρού κρίνεται αναγκαία. (Σε αυτή την κατεύθυνση βλ. αναλυτ. Απόφαση 7/2016 της Αρχής, υπ' αρ. πρωτ. Γ/ΕΞ/2352-1/02-05-2011 έγγραφο της Αρχής, Ζωή Καρδασιάδου, σε: Συνήγορο του Πολίτη (επιμ.), Ιατρικό απόρρητο, Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη 2006, σ. 71 επ (105)). Το υποκείμενο, δηλαδή, των δεδομένων ή ο νόμιμος εκπρόσωπός του έχει ελεύθερα,

χωρίς τη διαμεσολάβηση ιατρού, δικαίωμα προσβάσεως σε δεδομένα υγείας και, μόνο σε σοβαρές περιπτώσεις, που συνδέονται με την προστασία της ζωής ή της υγείας του, δικαιολογείται η πρόσβαση μέσω ιατρού με σκοπό την εξειδίκευση της ιατρικής πληροφορίας.

12. Στη συγκεκριμένη περίπτωση, δεδομένου ότι ο πατέρας περιόρισε το αίτημά του για πρόσβαση στο φάκελο του παιδιού του μέσω ιατρού, η πρόσβαση μέσω ιατρού μπορεί να γίνει δεκτή, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο πρέπει να ικανοποιεί όλες τις περιπτώσεις προσβάσεως μέσω ιατρού, αλλά οφείλει να κρίνει κατά περίπτωση λαμβανομένων υπ' όψιν των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών της εκάστοτε υποθέσεως. Σημειώνεται πάντως ότι όπως ήδη λέχθηκε ή τυχόν επεξήγηση του φακέλου μέσω παιδοψυχιάτρου δεν πρέπει εν προκειμένω να εκληφθεί ως περιορισμός του δικαιώματος προσβάσεως, αλλά ως ενισχυτικό αυτού, δεδομένου ότι η πρόσβαση μέσω ιατρού θα καταστήσει ενδελεχέστερη την παρεχόμενη πληροφορία, με κριτήριο πάντοτε το συμφέρον του ασθενούς.

ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΛΟΓΟΥΣ ΑΥΤΟΥΣ

Η Αρχή κρίνει ότι ο Α έχει δικαίωμα προσβάσεως στον ιατρικό φάκελο του ανηλίκου τέκνου του Β που τηρείται στην ... Ψυχιατρική Κλινική - Αιγινήτειο Νοσοκομείο της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών μέσω ιατρού της δικής του επιλογής.

Ο Αν. Πρόεδρος

Η Γραμματέας

Γεώργιος Μπατζαλέξης

Ειρήνη Παπαγεωργοπούλου