



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΕΙΣΑΓΓΕΛΕΑΣ
ΤΟΥ ΑΡΕΙΟΥ ΠΑΓΟΥ

Τμήμα Διοίκησης & Προσωπικού
τηλ. 2106411526

Αθήνα, 20-9-2021

Αριθ. Πρωτ.: 3287

Αριθ. Εγκυκλίου: 10

Προς

Τους κ.κ. Εισαγγελείς Εφετών της Χώρας

και δι' αυτών προς

τους κ.κ. Εισαγγελείς Πρωτοδικών της περιφέρειάς τους

ΘΕΜΑ: ακούσια νοσηλεία ψυχικά ασθενών - γενικές οδηγίες για την εφαρμογή του ισχύοντος νομικού πλαισίου

Είναι γνωστό ότι αφενός η υποχρέωση της Πολιτείας να μεριμνά για την υγεία των πολιτών (άρθρο 21 §3 του Συντάγματος) και συνακόλουθα να παρέχει περίθαλψη και θεραπεία στα ψυχικά ασθενή μέλη της κοινωνίας και αφετέρου η ευθύνη της να προστατεύει τους άλλους πολίτες από δυνητικά επικίνδυνους ψυχικά ασθενείς συνανθρώπους μας αποτελούν τις δικαιολογητικές βάσεις της νομοθετικής πρόβλεψης της διαδικασίας ακούσιας (αναγκαστικής) νοσηλείας ψυχικά ασθενών (άρθρα 95-101 Ν.2071/1992, 1687 ΑΚ, 740 §1 ΚΠολΔ. Βλ. Χ.Χριστοδούλου-Ε.Ρίζου σε Αθαν.Δουζένη-Λευτ.Λιάκουρα, Ψυχιατροδικαστική, 2008, σελ.29 επ.).

Ο θεσμός της ακούσιας νοσηλείας αναμορφώθηκε με το νόμο 2071/1992, ο οποίος αντικατέστησε το προϊσχύσαν νομικό πλαίσιο του καθεστώτος της δικτατορίας (ΝΔ 104/1973) και έθεσε σε ορθολογικές βάσεις τη διαδικασία ακούσιας νοσηλείας προβλέποντας ουσιαστικές προϋποθέσεις και διαδικαστικές εγγυήσεις κατάλληλες για την αποτροπή καταχρήσεων (βλ. Ευτ.Φυτράκη σε Τ.Κ.Βιδάλη - Θ.Κ.Παπαχρίστου, Ιατρική Δεοντολογία-κατ' άρθρο ανάλυση του Νόμου 3418/2005, 2013, σελ. 320, πλαγιάρ.96 και Φ.Μηλιώνη - Γ.Τζεφεράκο σε Εμμ. Λασκαρίδη, Ερμηνεία Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας, 2012, σελ. 353-354, πλαγιάρ. 10). Ωστόσο, στα 29 χρόνια, που μεσολάβησαν από τη θέση του σε ισχύ, προέκυψαν δυσχέρειες στην εφαρμογή του Ν.2071/1992 και υπήρξαν ενίοτε προβληματικοί χειρισμοί. Ενδεικτική είναι η περίπτωση της παραβίασης των αυστηρών προϋποθέσεων που προβλέπει ο νόμος 2071/1992, δηλαδή 48 ώρες για την εξέταση και τη σύνταξη των ιατρικών γνωματεύσεων ύστερα από παραγγελία του εισαγγελέα (άρθρο 95 §5 εδ.β), 3 ημέρες για την αίτηση του εισαγγελέα προς το Μονομελές Πρωτοδικείο (άρθρο 96 §6 εδ.α) και 10 ημέρες για την εκδίκαση της υπόθεσης από το δικαστήριο (άρθρο 96 §6 εδ.α). Εξαιτίας της παραβίασης των δεσμευτικών αυτών προθεσμιών, δύο φορές υπήρξε καταδίκη της Χώρας μας από το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (ΕΔΔΑ) με τις αποφάσεις 5-7-2011 Βένιος κατά Ελλάδα και 26-7-2011 Καραμανώφ κατά Ελλάδα (βλ. Λ.-Μ.Μπολάνη σε Λ.-Α.Σισιλιάνου, Ευρωπαϊκή Σύμβαση των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου - ερμηνεία κατ' άρθρο, 2013, σελ.158-159, πλαγιάρ. 79 και Β.Πετρόπουλο σε Ι.Σαρμά -Ξ.Κοντιάδη - Χ.Ανθόπουλου, ΕΣΔΑ- κατ' άρθρο ερμηνεία, 2021, σελ. 218-219).

Το θέμα της ακούσιας νοσηλείας αποτέλεσε επανειλημμένα αφορμή για παρέμβαση της Εισαγγελίας του Αρείου Πάγου με μορφή γενικών οδηγιών (εγκυκλίων) ή γνωμοδοτήσεων (βλ. ΕγκΕισΑΠ 2/1996 [Η.Σπυροπούλου], Υπερ 1996,698, ΕγκΕισΑΠ 19/1996 [Η.Σπυρόπουλου], ΠοινΧρ 1996,1343, ΓνωμΕισΑΠ 12/2006 [Α.Κονταξή], ΠοινΧρ 2007,946 και ΠοινΔικ 2006,1403, ΓνωμΕισΑΠ 12/2007 [Α.Κονταξή], ΠοινΧρ 2008,852 και ΠοινΔικ 2008,1323, ΕγκΕισΑΠ 4/2021 [Ι.Ντογιάκου], ΠοινΔικ 2021,1079). Όμως, το κατά το πρόσφατο παρελθόν περιστατικό της διπλής ανθρωποκτονίας στη Μακρυνίτσα του Πηλίου, με κατηγορούμενο-φερόμενο ως δράστη άνδρα για τον οποίον εκκρεμούσε διαδικασία ακούσιας νοσηλείας (με εμφανή βραδύτητα στην ολοκλήρωσή της), μας υποχρεώνει να επανέλθουμε στα ζητήματα εφαρμογής του Ν.2071/1992 απευθύνοντας γενικές οδηγίες, σχετικές με την ακριβή τήρηση των προβλεπόμενων προϋποθέσεων και τη διασφάλιση των αντίστοιχων διαδικαστικών εγγυήσεων.

Ειδικότερα, αναφορικά με τις περιπτώσεις (οι οποίες στην πράξη αποτελούν τον κανόνα) που η διαδικασία κινείται αυτεπάγγελτα ή που στην αίτηση αναφέρεται ότι ήταν ανέφικτη η εξέταση του ασθενούς λόγω άρνησής του, επισημαίνουμε τα ακόλουθα:

1. Οι Διευθύνοντες τις Εισαγγελίες Πρωτοδικών οφείλουν να εποπτεύουν την εφαρμογή της διαδικασίας ακούσιας νοσηλείας και προεχόντως να διασφαλίζουν τη σχολαστική τήρηση των προθεσμιών, που ο Ν.2071/1992 προβλέπει στο άρθρο 96 §6 εδ.α, από όλους τους εισαγγελικούς λειτουργούς, που εκτελούν καθήκοντα εισαγγελέα υπηρεσίας και επιλαμβάνονται σχετικών αιτήσεων, και συνάμα να απαιτούν από τους

ψυχιάτρους της δημόσιας ψυχιατρικής κλινικής την εντός 48 ωρών περάτωση της εξέτασης και σύνταξης των γνωματεύσεων κατά το άρθρο 96 §5 εδ.β του ίδιου νόμου.

2. Το καθήκον των ψυχιάτρων προσδιορίζεται από το νόμο ως υποχρέωση (μετά 48ωρη παραμονή στην κλινική του ψυχικά ασθενούς και τις αναγκαίες εξετάσεις) σύνταξης αιτιολογημένων γνωματεύσεων για τη συνδρομή ή μη των προϋποθέσεων της ακούσιας νοσηλείας κατά το άρθρο 95 §2 Ν.2071/1992. Ουδαμόθεν προκύπτει από το ισχύον νομικό πλαίσιο ότι μπορούν να πράξουν διαφορετικά, λ.χ. επιφυλασσόμενοι να γνωματεύσουν αργότερα και θέτοντας τον ψυχικά ασθενή υπό τακτική παρακολούθηση εν ελευθερία, χωρίς να ενημερώσουν τον (αναμένοντα τις γνωματεύσεις) εισαγγελέα. Ωστόσο και ο τελευταίος, ορθά εκτελών τα καθήκοντά του, επαγρυπνεί, δεν αδρανεύει και δεν επαναπαύεται, αλλά, παρελθόντος του 48ωρου, οφείλει να απαιτεί ενημέρωση για την εκτέλεση της παραγγελίας του.

3. Παράλληλη, εκ του νόμου 2071/1999, υποχρέωση προβλέπεται και για τους δικαστικούς λειτουργούς του αντίστοιχου Πρωτοδικείου: η αίτηση του εισαγγελέα προς το δικαστήριο (Μονομελές Πρωτοδικείο, άρθρο 740 §1 ΚΠολΔ) πρέπει να προσδιορισθεί και να συζητηθεί "μέσα σε 10 ημέρες" (άρθρο 96 §6 εδ.α), ώστε και η δικαστική απόφαση να δημοσιευθεί το ταχύτερο δυνατό, όπως επιβάλλει η φύση της υπόθεσης. Ο νόμος δεν αντιμετωπίζει με ελαστικότητα το ζήτημα της εν λόγω 10ήμερης προθεσμίας, αντίθετα μάλιστα προβλέπει και σύντμηση "σε περίπτωση επικινδυνότητας του ασθενούς" (άρθρο 96 §6 εδ.γ).

4. Ιδιαίτερη προσοχή απαιτείται για την εμπρόθεσμη (προ 48 ωρών) κλήτευση στη συνεδρίαση του δικαστηρίου του ψυχικά ασθενούς. Με τον αργιστό έγκαιρο έλεγχο για το νομότυπο της έκθεσης επίδοσης της κλήσης μπορεί να αποτραπεί η πιθανότητα κήρυξης απαράδεκτης της συζήτησης. Μία τέτοια δικονομική εξέλιξη δεν τιμά τη δικαστική λειτουργία της πολιτείας, η σοβαρότερη δε συνέπεια είναι ότι ανατρέπεται το "χρονοδιάγραμμα" του νόμου 2071/1992 και προκαλείται ανεπίτρεπτη καθυστέρηση στη συζήτηση της αίτησης και τη δημοσίευση της δικαστικής απόφασης.

5. Οι (ίσως ασφικτικές) προθεσμίες του Ν.2071/1992, που προαναφέρθηκαν, δικαιολογούνται από τη φύση και το αντικείμενο της διαδικασίας. Σε κάθε περίπτωση, η προσήλωση στο γράμμα του νόμου, εν προκειμένω, σημαίνει και σύμφωνη με το πνεύμα του εφαρμογή, η οποία στοχεύει στην ταχεία παροχή της δέουσας εξειδικευμένης ψυχιατρικής περίθαλψης και θεραπείας στον ψυχικά ασθενή, τελούντα υπό καθεστώς στέρησης της προσωπικής ελευθερίας του. Είναι προφανές ότι και κατά τη χρονική περίοδο ισχύος έκτακτων νομοθετικών μέτρων προστασίας της δημόσιας υγείας από τον κίνδυνο διασποράς του κορωνοϊού COVID-19, εξειδικευόμενων κάθε φορά με κοινές Υπουργικές Αποφάσεις (ΚΥΑ), οι διατάξεις του Ν.2071/1992 για τη διαδικασία της ακούσιας νοσηλείας δεν καθίστανται ανενεργείς, ούτε οι προβλεπόμενες προθεσμίες ατονούν. Άλλωστε, όλες οι εκδοθείσες ΚΥΑ των τελευταίων δύο ετών εξαιρούν από την αναστολή των δικαστικών διαδικασιών ζητήματα που "έχουν κατεπείγοντα χαρακτήρα και χρήζουν άμεσης αντιμετώπισης" και τέτοιο χαρακτήρα κατεπείγοντος αναμφίβολα έχει η θέση ενός ψυχικά ασθενούς πολίτη υπό αναγκαστική νοσηλεία.

6. Η μεταφορά του ψυχικά ασθενούς στη δημόσια ψυχιατρική κλινική, την οποία διατάσσει ο εισαγγελέας πρωτοδικών, de lege lata (N.1481/1994, ΠΔ141/1991) εκτελείται (υπό συνθήκες που πρέπει να εξασφαλίζουν το σεβασμό στην προσωπικότητα και την αξιοπρέπεια του ασθενούς) από τους αστυνομικούς υπαλλήλους, προς τους οποίους απευθύνει τη σχετική παραγγελία. Η ισχύουσα νομοθεσία δεν προβλέπει τη λειτουργία ειδικής Ιατρικής Υπηρεσίας του ΕΚΑΒ με ειδικά διαμορφωμένα οχήματα και ειδικά εκπαιδευμένους νοσηλευτές ώστε να μην εμπλέκεται η Ελληνική Αστυνομία στο έργο αυτό. Πάντως, σε εξαιρετικές περιπτώσεις, η επικουρική συνδρομή των υφιστάμενων Υπηρεσιών του ΕΚΑΒ μπορεί να ζητηθεί από την ΕΛ.ΑΣ. για την πραγματοποίηση της μεταφοράς, όπως και (αντίστροφα) ζητείται η συνδρομή της ΕΛ.ΑΣ. από το νοσηλευτικό προσωπικό της Μονάδας Ψυχικής Υγείας που μεταφέρει τον ψυχικά ασθενή από τη δημόσια ψυχιατρική κλινική προς τον τόπο συνεδρίασης του Μονομελούς Πρωτοδικείου. Ας σημειωθεί ότι ειδικό Γραφείο Υποστήριξης Ψυχικής Υγείας στο Τμήμα Ιατρικής Υπηρεσίας του ΕΚΑΒ προβλέπεται σε σχέδιο νόμου, που συνέταξε Ομάδα Εργασίας υπό την προεδρία του επικ. Καθηγητή της Νομικής Σχολής του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης Κ.Κοσμάτου για την "επικαιροποίηση του θεσμικού πλαισίου για την ακούσια νοσηλεία" μαζί με την από 14-8-2018 εισηγητική έκθεση, χωρίς να εκδηλωθεί μέχρι τώρα αντίστοιχη νομοθετική πρωτοβουλία για την ψήφισή του.

7. Υποστηρίζεται ότι με το άρθρο 7 του Ν.2619/1998 (Σύμβαση του Οβιέδο για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική) καταργήθηκε σιωπηρά το δεύτερο ζεύγμα προϋποθέσεων της ακούσιας νοσηλείας (άρθρο 95 §2 Ν.2071/1992), δηλαδή ψυχική διαταραχή σε συνδυασμό με

επικινδυνότητα - πράξεις βίας (βλ. Ευτ. Φυτράκη, Ψυχιατρική κράτηση: "Μια φυλακή, χωρίς ποινή και δικαστή!", σε Δημοσιεύματα Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής 23: Περιοριστικά μέτρα στη σύγχρονη θεραπευτική προσέγγιση των ψυχικά πασχόντων, 2016, σελ. 40, του ίδιου, Εισαγγελική αρμοδιότητα και δικαστική εγγύηση στον ψυχιατρικό εγκλεισμό, ΠοινΧρ 2007,952 επ., 954, με παραπομπή στη σύμφωνη γνώμη και των Μ.Καϊάφα-Γκμπάντι και Κ.Φουντεδάκη). Η ερμηνευτική αυτή προσέγγιση είναι καταρχήν ορθή διότι στη Σύμβαση του Οβιέδο γίνεται λόγος για επιτρεπτή αναγκαστική νοσηλεία μόνο στις περιπτώσεις κατά τις οποίες χωρίς τη θεραπεία είναι πιθανό να ανακύψει σοβαρή βλάβη της υγείας του ψυχικά ασθενούς, όροι που αντιστοιχούν στο πρώτο ζεύγμα των προϋποθέσεων του άρθρου 95 §2 Ν.2071/1992. Ωστόσο, η πρακτική συνέπεια της πιο πάνω ερμηνευτικής παραδοχής, κατά τη γνώμη μας, δεν είναι σημαντική διότι, κατά την ψυχιατρική και κοινή λογική, όταν ο ψυχικά ασθενής έχει ανάγκη θεραπείας-νοσηλείας για να αποτραπούν πράξεις βίας κατά του ίδιου ή τρίτου (δεύτερο ζεύγμα προϋποθέσεων του άρθρου 95 §2 Ν.2071/1992) είναι εν τοις πράγμασι υπαρκτή και η ανάγκη θεραπείας-νοσηλείας του για να μην επιδεινωθεί η κατάσταση της υγείας του, δηλαδή συρρέει και το πρώτο ζεύγμα προϋποθέσεων (με μοναδική, ίσως, εξαίρεση, κάποιες οριακές περιπτώσεις "μονοθεματικού παραληρήματος"). Συνεπώς, η θετική γνωμάτευση για συνδρομή των προϋποθέσεων του δεύτερου ζεύγματος (ψυχική διαταραχή + επικινδυνότητα) δεν μπορεί να υπάρξει χωρίς την ταυτόχρονη κατάφαση της συνδρομής και των προϋποθέσεων του πρώτου ζεύγματος (ψυχική διαταραχή + ανάγκη θεραπείας), η οποία προκύπτει ως λογικό επακόλουθο. Πιθανότατα σ' αυτόν τον λόγο οφείλεται το γεγονός ότι δεν αφομοιώθηκε στην

πράξη ως (σιωπηρή) νομοθετική μεταβολή η νεότερη ρύθμιση του άρθρου 7 Ν.2619/1999 (Σύμβαση του Οβιέδο) από εισαγγελείς, δικαστές, αλλά και ψυχιάτρους.

8. Με την υπ' αριθμ. 65047/2020 Απόφαση της Υφυπουργού Υγείας (κατ' εξουσιοδότηση του άρθρου 101 §2 Ν.2071/1992) καθορίστηκαν οι όροι και προϋποθέσεις ακούσιας νοσηλείας σε ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές. Σχετικά με την εφαρμογή της Υ.Α. ισχύουν οι γενικές οδηγίες που διατυπώθηκαν στην ΕγκΕισΑΠ 4/2021 (όπ.παρ.). Προσθέτουμε, όμως, την επισήμανση ότι σύμφωνα με την ΥΑ, μόνο η "συνέχιση" της ακούσιας νοσηλείας μπορεί να διαταχθεί από το Μονομελές Πρωτοδικείο σε ιδιωτική ψυχιατρική κλινική, δηλαδή δεν θίγονται οι ρυθμίσεις που αναφέρονται στις διαδικαστικές ενέργειες, οι οποίες προηγούνται της δικαστικής απόφασης. Επομένως, ο εισαγγελέας πρωτοδικών εξακολουθεί να διατάσσει τη μεταφορά του ψυχικά ασθενούς αποκλειστικά σε δημόσια ψυχιατρική κλινική για εξέταση και σύνταξη των γνωματεύσεων από τους ψυχιάτρους της (δημόσιας) Μονάδας Ψυχικής Υγείας, σύμφωνα με το άρθρο 96 §5 Ν.2071/1992.

Εν κατακλείδι, φρονούμε ότι η άσκηση της εισαγγελικής αρμοδιότητας στη διαδικασία της ακούσιας νοσηλείας, επέκεινα του στενού υπηρεσιακού καθήκοντος, αξίζει να προσελκύει το έμπρακτο ενδιαφέρον των εισαγγελικών λειτουργών για λόγους κοινωνικής ευαισθησίας: στον ψυχικά ασθενή συνάνθρωπό μας πρέπει να παρέχεται περίθαλψη και νοσηλεία ώστε πρωτίστως ο ίδιος να θεραπεύεται και παράλληλα το κοινωνικό περιβάλλον του να προστατεύεται από τυχόν επικίνδυνες ενέργειές του, οφειλόμενες στην έλλειψη νοσηλείας του. Ας μη λησμονούμε, οι έλληνες εισαγγελοί, ότι η ουσία

της άσκησης του λειτουργήματός μας δεν είναι η διενέργεια τυπικών διεκπεραιωτικών πράξεων. Ο μαχόμενος εισαγγελικός λειτουργός, ιδίως του πρώτου βαθμού, αφουγκράζεται τον ανθρώπινο πόνο και διακονεί την αληθινή (την ουσιαστική) δικαιοσύνη, η οποία συμπαρίσταται στον αδύναμο άνθρωπο. Προς μια τέτοια, "πονετικιά" (όπως την περιγράφει ο Νίκος Καζαντζάκης), δικαιοσύνη, πρέπει εν παντί και πάντοτε, να στοχεύουμε όλοι μας (πρβλ. Ι.Μανωλεδάκη, Δίκαιο και Ιδεολογία, 2011, σελ.73).

Η παρούσα κοινοποιείται στην κα Πρόεδρο του Αρείου Πάγου για να κρίνει αν πρέπει να λάβουν γνώση του περιεχομένου της και οι δικαστικοί λειτουργοί των Πρωτοδικείων της Χώρας.


Ο Αντεισαγγελέας του Αρείου Πάγου

Δημήτριος Παπαγεωργίου

ΚΟΙΝΟΠΟΙΕΙΤΑΙ:

- 1) κα Πρόεδρο του Αρείου Πάγου
- 2) Υπουργείο Δικαιοσύνης
- 3) Υπουργείο Υγείας
- 4) Υπουργείο Προστασίας του Πολίτη
- 5) κ. Διευθυντή Κατεύθυνσης Εισαγγελιών της Εθνικής Σχολής Δικαστικών
Λειτουργιών