

ΕΙΔΙΚΟ ΑΡΘΡΟ  
SPECIAL ARTICLE

**Το ιατρικό απόρρητο στην άσκηση  
της Ιατρικής με έμφαση  
στην άσκηση Ψυχιατρικής  
Νομικό πλαίσιο**

Η έννοια του κοινωνικού κεφαλαίου συνίσταται στην ύπαρξη δικτύων στην κοινότητα, στη συμμετοχή των πολιτών στα κοινά, στην πρόσβαση σε άτυπα ή θεσμικά δίκτυα πληροφόρησης και ενημέρωσης, στην ανταποδοτικότητα και την εμπιστοσύνη μεταξύ των ατόμων. Τα τελευταία χρόνια έχει αρχίσει να παρουσιάζει αυξανόμενο ενδιαφέρον μεταξύ των ερευνητών στο χώρο της υγείας. Αυτό συμβαίνει γιατί το κοινωνικό κεφάλαιο, ως δείκτης συνοχής και οργάνωσης των κοινωνιών, θεωρείται ότι σχετίζεται με θετικά αποτελέσματα σε πληθώρα υγειονομικών παραμέτρων και μεταβλητών. Παρόλο ότι χρησιμοποιείται ευρέως, παρουσιάζονται δυσκολίες στη διασαφήνιση της έννοιας του κοινωνικού κεφαλαίου, που αντικατοπτρίζονται στις ποικίλες θεωρητικές προσεγγίσεις οι οποίες έχουν επιχειρηθεί αλλά και στις διάφορες κατηγοριοποιήσεις που έχουν προταθεί. Το κοινωνικό κεφάλαιο άλλοτε αντιμετωπίζεται ως ατομικό και άλλοτε ως οικολογικό χαρακτηριστικό, διατρέχει εσωτερικά την κοινότητα αλλά και τη συνδέει με άλλες και λειτουργεί τόσο σε μικρο- όσο και σε μακροεπίπεδα. Στο άρθρο γίνεται λόγος και συνοπτική ανάλυση των διαφορετικών αντιλήψεων που τροφοδοτούν τις επιμέρους εννοιολογήσεις του (συνδεδετικό, ενωτικό, διαχωριστικό, οριζόντιο, κάθετο, δομικό και γνωστικό κοινωνικό κεφάλαιο). Κριτική ασκείται ακόμα και στη θεώρησή του ως εγγενώς θετικού χαρακτηριστικού. Οι θεωρητικές αντιφάσεις αλλά και η πολυμορφία των εκφάνσεων του κοινωνικού κεφαλαίου αντανακλώνται και στις προσπάθειες για ανάπτυξη μεθόδων και κατασκευή εργαλείων για τη μέτρησή του. Μέσα σε αυτό το ιστορικό-θεωρητικό-μεθοδολογικό πλαίσιο, επιχειρείται στο παρόν άρθρο μια ενδεικτική ανασκόπηση των μελετών που διερευνούν την επίδραση του κοινωνικού κεφαλαίου σε διάφορους δείκτες της σωματικής και της ψυχικής υγείας και της ποιότητας ζωής. Γίνεται έτσι εμφανής η δυσκολία των ερευνητών στο εμπειρικό πεδίο αλλά και ταυτόχρονα η επιτακτική ανάγκη για τους επαγγελματίες υγείας να συμπεριλάβουν στην καθημερινή τους πρακτική τους κοινωνικούς εκείνους παράγοντες που συνιστούν το κοινωνικό κεφάλαιο και επηρεάζουν την υγεία των ασθενών τους.

**1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ**

Ως ιατρικό απόρρητο θα μπορούσε να χαρακτηριστεί η μη αποκάλυψη, αλλά και η υποχρέωση μη αποκάλυψης σε τρίτους από τον ιατρό αυθαίρετα όσων αυτός γνωρίζει για την κατάσταση της υγείας και γενικά για τη ζωή του προσώπου στο οποίο παρέσχε ιατρική υπηρεσία και τα οποία έμαθε ακριβώς λόγω της παροχής της συγκεκριμένης ιατρικής υπηρεσίας. Το ιατρικό απόρρητο περιλαμβάνει γνώσεις του ιατρού σχετικά με την υγεία του ασθενούς του, με την υγεία του οικογενειακού του περιβάλλοντος, αλλά

και τις γενικότερες συνθήκες διαβίωσης του ασθενούς και της οικογένειάς του.

Σύμφωνα με τα παραπάνω, στο ιατρικό απόρρητο υπάγονται εκτός από την κατάσταση της υγείας του ασθενούς και η κατάσταση της υγείας της οικογένειάς του (π.χ. ότι ο πατέρας του ασθενούς πάσχει και αυτός από ψυχική νόσο), οι συνθήκες διαβίωσής του, η οικονομική του κατάσταση. Προϋπόθεση για να υπαχθούν όλες οι παραπάνω πληροφορίες στο απόρρητο αποτελεί το γεγονός αυτές να περιήλθαν σε γνώση του ιατρού κατά τη διάρκεια της

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2010, 27(4):686-690  
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2010, 27(4):686-690

**A. Κορσάνου,<sup>1</sup>  
A. Δουζένης,<sup>2</sup>  
Λ. Λύκουρας<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Νομική Σχολή, Εθνικό και  
Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών,  
Αθήνα  
<sup>2</sup>B΄ Ψυχιατρική Κλινική, Γενικό  
Νοσοκομείο «Αττικό», Ιατρική Σχολή,  
Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο  
Αθηνών, Αθήνα

Confidentiality in medical practice  
with special emphasis on the  
practice of psychiatry: The legal  
framework

*Abstract at the end of the article*

**Λέξεις ευρετηρίου**

Απόρρητο  
Νόμος  
Ποινικός κώδικας  
Ψυχιατρική

Υποβλήθηκε 16.7.2009

Εγκρίθηκε 19.9.2009

εξέτασης του ασθενούς. Αν δηλαδή ο ιατρός γνώριζε ήδη τις πληροφορίες αυτές ή τις έμαθε, ανεξάρτητα από την παροχή ιατρικών υπηρεσιών, δεν υπάρχει το απόρρητο.

## 2. ΝΟΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

Το ιατρικό απόρρητο ρυθμίζεται από σειρά νομοθετικών διατάξεων του Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας, του Ποινικού Δικαίου, της Ποινικής Δικονομίας, καθώς και του νόμου 2472/1997 «περί προστασίας των ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων».

### 2.1. Νόμος 3418/2005: Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας

Στο άρθρο 13 του νόμου 3418/2005 επιφυλάσσεται προστασία του ιατρικού απορρήτου, καθώς επιβάλλεται απόλυτη και αυστηρή εχεμύθεια για οποιοδήποτε στοιχείο που αποκαλύφθηκε από τον ασθενή, ενώ επιπλέον καθιερώνει υποχρέωση του ιατρού για άσκηση της αναγκαίας εποπτείας στους βοηθούς και τους συνεργάτες του, ώστε να μην προβούν αυτοί σε οποιαδήποτε αποκάλυψη.

Πρέπει να σημειωθεί ότι αν η αποκάλυψη γίνεται στο πλαίσιο επιστημονικής ανακοίνωσης (σε ομιλία, άρθρο σε περιοδικό, βιβλίο), παράβαση της υποχρέωσης υπάρχει σε περίπτωση που από το περιγραφόμενο περιστατικό μπορεί κάποιος να καταλάβει ποιο είναι το πρόσωπο για το οποίο αναφέρεται.

Στο άρθρο 6 του συγκεκριμένου νόμου αναφέρεται ότι η υποχρέωση τήρησης του απορρήτου εκτείνεται χρονικά και μετά από το θάνατο του ασθενούς,<sup>1</sup> ενώ στο άρθρο 2, παράγραφος β, και μετά την κατά οποιονδήποτε τρόπο παύση ή λήξη του λειτουργήματος του υποχρέου ιατρού. Η άρση του ιατρικού απορρήτου αναπτύσσεται στο άρθρο 3, όπου, εκτός των άλλων, αναφέρεται η περίπτωση κατά την οποία ο ιατρός μαθαίνει με τρόπο αξιόπιστο ότι μελετάται κακούργημα ή ότι άρχισε ήδη η εκτέλεσή του.

Κατά την άσκηση της Ψυχιατρικής πολύ συχνά ανακύπτουν θέματα χειρισμού καταστάσεων, στις οποίες ο ασθενής απειλεί ότι θα βλάψει ένα συγκεκριμένο άτομο. Περιπτώσιολογικά, μπορεί να αναφερθεί η υπόθεση Tarasoff που εκδικάστηκε από το Ανώτερο Δικαστήριο της Καλιφόρνιας το 1976, όπου για πρώτη φορά διατυπώθηκε η υποχρέωση του ψυχιάτρου να προειδοποιεί. Ψυχίατρος ανέφερε στην Αστυνομία ότι ασθενής διατυπώνει απειλές σχετικά με δολοφονία μιας συγκεκριμένης γυναίκας. Ο ασθενής συνελήφθη αλλά αφέθηκε ελεύθερος, μετά από διαβεβαίωσή του ότι δεν είχε πρόθεση να βλάψει κάποιον. Η γυναίκα όμως δολοφονήθηκε μετά από δύο μήνες.<sup>2</sup>

Η συγκεκριμένη υπόθεση έδωσε το έναυσμα να δοθούν συστάσεις προς τους γιατρούς της Πολιτείας ότι οφείλουν να προειδοποιούν τις αρχές αν εκτιμήσουν ότι η πιθανότητα να πραγματοποιήσει ο ασθενής τις απειλές του είναι μεγαλύτερη από το να μην τις πραγματοποιήσει.<sup>3</sup> Στη Διακήρυξη της Μαδρίτης (2002) αναφέρεται ότι η παραβίαση του ιατρικού απορρήτου από τον ψυχίατρο επιτρέπεται στις περιπτώσεις εκείνες όπου η τήρηση του απορρήτου συνεπάγεται σοβαρή σωματική ή ψυχική βλάβη του ίδιου του ασθενούς ή τρίτου προσώπου.<sup>4</sup>

### 2.2. Ποινικός Κώδικας

Στο άρθρο 371, παράγραφος 1 του Ποινικού Κώδικα ορίζεται ότι «κληρικοί, δικηγόροι και κάθε είδους νομικοί παραστάτες, συμβολαιογράφοι, ιατροί, 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 έως ενός έτους αν φανερώσουν ιδιωτικά απόρρητα που τους εμπιστεύτηκαν ή που έμαθαν λόγω του επαγγέλματός τους ή της ιδιότητάς τους».

Σύμφωνα με το παραπάνω άρθρο, η παραβίαση του απορρήτου αντιμετωπίζεται από το νομοθέτη ως πλημμέλημα με προβλεπόμενη ποινή χρηματική ή φυλάκιση έως ενός έτους. Απαιτείται δόλος, γνώση δηλαδή ότι πρόκειται για απόρρητο και βούληση αποκάλυψής του, χωρίς να απαιτείται πρόθεση πρόκλησης βλάβης. Η ποινική δίωξη γίνεται μόνο μετά από αίτηση του προσώπου, του οποίου το απόρρητο παραβιάστηκε (αυτό, αν και είναι σχετικά σπάνιο στις περιπτώσεις ψυχιατρικής διαταραχής, έχει συμβεί).

Στην παράγραφο 4 του παραπάνω άρθρου θεμελιώνεται λόγος άρσης του άδικου χαρακτήρα της πράξης και η πράξη μένει ατιμώρητη. Αυτό συμβαίνει όταν ο ιατρός που διασπά το απόρρητο απέβλεπε στην εκπλήρωση καθήκοντός του ή στη διαφύλαξη έννομου συμφέροντος δημοσίου ή του ίδιου ή κάποιου άλλου, το οποίο δεν μπορούσε να διαφυλαχθεί διαφορετικά.

Στο σημείο αυτό πρέπει να γίνει αναφορά στα άρθρα 231 και 232 του Ποινικού Κώδικα (ΠΚ). Σύμφωνα με τα άρθρα 231, η υπόθαλψη εγκληματία τιμωρείται με φυλάκιση έως 3 ετών. Με την ίδια ποινή τιμωρείται οποιοσδήποτε που, ενώ έμαθε με τρόπο αξιόπιστο ότι μελετάται κακούργημα ή ότι ήδη άρχισε η εκτέλεσή του και σε χρόνο τέτοιο που να μπορεί να προληφθεί η τέλεσή του, δεν το αναγγέλλει εφόσον το κακούργημα τελέστηκε ή έγινε απόπειρά του (άρθρο 232 ΠΚ). Αυτά τα άρθρα έρχονται σε αντίθεση με την υποχρέωση τήρησης απορρήτου εκ μέρους του ιατρού,

παρέχοντάς του το δικαίωμα να προβεί σε παραβίαση του απορρήτου αν γνωρίζει με τρόπο αξιόπιστο ότι μελετάται κακούργημα, σε χρόνο μάλιστα τέτοιο, ώστε να μπορεί να προληφθεί η τέλεσή του. Δηλαδή, κατ' ερμηνεία των ως άνω διατάξεων, συνάγεται το συμπέρασμα ότι ο ιατρός δεν έχει υποχρέωση να καταγγείλει μια εγκληματική πράξη που έχει ήδη τελεστεί, αλλά να αποτρέψει μια νέα.<sup>3</sup>

### 2.3. Κώδικας Ποινικής Δικονομίας

Κατά το άρθρο 400 του Κώδικα Ποινικής Δικονομίας, δεν εξετάζονται ως μάρτυρες «οι κληρικοί, οι δικηγόροι, οι συμβολαιογράφοι, οι γιατροί, οι φαρμακοποιοί, οι νοσοκόμοι, οι μαιές, οι βοηθοί τους, καθώς και οι σύμβουλοι των διαδικιών για τα πραγματικά γεγονότα που τους εμπιστεύτηκαν ή που διαπίστωσαν κατά την άσκηση του επαγγέλματός τους για τα οποία είχαν καθήκον εχεμύθειας, εκτός αν το επιτρέψει εκείνος που τους τα εμπιστεύτηκε και εκείνος στον οποίο αφορά το απόρρητο...».

### 2.4. Νόμος 2472/1977: Προστασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα

Κατά το άρθρο 2 του παρόντος νόμου, «ευαίσθητα δεδομένα» είναι τα δεδομένα εκείνα τα οποία αφορούν και στην υγεία.

Σύμφωνα με το άρθρο 7, απαγορεύεται η συλλογή και η επεξεργασία των ευαίσθητων δεδομένων. Κατ' εξαίρεση, κατά το άρθρο 2, επιτρέπεται η συλλογή και η επεξεργασία ευαίσθητων δεδομένων, καθώς και η ίδρυση και η λειτουργία σχετικού αρχείου ύστερα από άδεια της Αρχής, όταν η επεξεργασία αφορά σε 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. Σύμφωνα με το νόμο, αυτό επιτρέπεται υπό τον όρο ότι η επεξεργασία είναι αναγκαία για την ιατρική πρόληψη, τη διάγνωση, την περίθαλψη ή τη διαχείριση υπηρεσιών υγείας.

Επιπλέον, επιτρέπεται η συλλογή και η επεξεργασία ευαίσθητων δεδομένων, καθώς και η ίδρυση και η λειτουργία σχετικού αρχείου ύστερα από άδεια της Αρχής όταν η επεξεργασία πραγματοποιείται αποκλειστικά για ερευνητικούς και επιστημονικούς σκοπούς και υπό τον όρο ότι τηρείται η ανωνυμία, ενώ λαμβάνονται όλα τα απαραίτητα μέτρα για την προστασία των δικαιωμάτων των προσώπων στα οποία αναφέρονται.

Ως δεδομένα υγείας μπορούν να χαρακτηριστούν όλα τα προσωπικά δεδομένα που αφορούν στην υγεία του ατόμου, όπου η υγεία αναφέρεται τόσο στη σωματική όσο και στην ψυχική κατάσταση του.

## 3. ΕΥΘΥΝΗ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΑΡΑΒΙΑΣΗΣ ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΑΠΟΡΡΗΤΟΥ

### 3.1. Ποινική ευθύνη

Όπως έχει ήδη αναφερθεί παραπάνω, η ποινική ευθύνη για παραβίαση του ιατρικού απορρήτου ρυθμίζεται στο άρθρο 371 του Ποινικού Κώδικα. Η παραβίαση του ιατρικού απορρήτου αντιμετωπίζεται από το νομοθέτη ως πλημμέλημα με προβλεπόμενη ποινή χρηματική ή φυλάκιση έως ενός έτους. Για να αποδειχθεί η ενοχή, στο δικαστήριο πρέπει να αποδειχθεί δόλος, δηλαδή γνώση ότι πρόκειται για απόρρητο και βούληση αποκάλυψής του, χωρίς να απαιτείται η απόδειξη πρόθεσης πρόκλησης βλάβης. Η ποινική δίωξη γίνεται μόνο κατ' έγκληση του προσώπου του οποίου παραβιάστηκε το απόρρητο (έγκληση είναι η μήνυση που υποβάλλεται από το θύμα, με την οποία ζητείται η ποινική δίωξη του δράστη).

### 3.2. Πειθαρχική ευθύνη

Η παραβίαση του ιατρικού απορρήτου αποτελεί και πειθαρχικό αδίκημα του ιατρού. Ακολουθείται η γενική ρύθμιση της πειθαρχικής διαδικασίας του οικείου ιατρικού συλλόγου.

### 3.3. Αστική ευθύνη

Η παραβίαση του απορρήτου αποτελεί προσβολή του δικαιώματος της προσωπικότητας. Ο προσβληθείς έχει δικαίωμα αγωγής κατά του προσβάλλοντος ιατρού με βάση το άρθρο 57 του Αστικού Κώδικα, δηλαδή αγωγή για προσβολή της προσωπικότητάς του, ενώ σε περίπτωση που έχει υποστεί και περιουσιακή ζημιά έχει δικαίωμα άσκησης αγωγής αποζημίωσης λόγω αδικοπραξίας, ενώ επιπλέον υπάρχει και αξίωση ικανοποίησης της ηθικής βλάβης του παθόντος με ακόλουθη καταδίκη του προσβάλλοντος σε καταβολή χρηματικού ποσού.<sup>5</sup>

*Ευθύνη λόγω παραβίασης του νόμου 2472/1997 περί ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων.* Στο άρθρο 21, ο νόμος περί ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων αναφέρεται στις διοικητικές κυρώσεις που περιλαμβάνουν και καταβολή προστίμου, οι οποίες επιβάλλονται από την Αρχή σε περίπτωση παράνομης επεξεργασίας χωρίς την άδεια της Αρχής.

Στο άρθρο 22 του σχετικού νόμου γίνεται μνεία στις ποινικές κυρώσεις που συνεπάγεται η μη τήρηση των διατάξεων του Νόμου, ενώ στο άρθρο 23 αναπτύσσεται η αστική ευθύνη, που συνεπάγεται πάντα υποχρέωση καταβολής χρηματικής αποζημίωσης σε περίπτωση παραβίασης των διατάξεων του νόμου.

#### 4. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η σχέση ιατρού-ασθενούς είναι σχέση εμπιστοσύνης. Στο πλαίσιο της σχέσης αυτής, ο ασθενής εμπιστεύεται στον ιατρό διάφορα στοιχεία, όχι μόνο της υγείας του αλλά και γενικότερα της ζωής του. Ιδιαίτερα στην άσκηση της Ψυχιατρικής είναι αναγκαία η ανάπτυξη σχέσης εμπιστοσύνης ανάμεσα στον ιατρό και τον ψυχικά ασθενή, καθώς κατά τη διάρκεια της ψυχιατρικής συνέντευξης είναι βέβαιο ότι η εχεμύθεια αποτελεί το θεμέλιο πάνω στο οποίο αναπτύσσεται η συγκεκριμένη σχέση. Ο ψυχίατρος μαθαίνει πολλές και απόλυτα προσωπικές πληροφορίες σχετικά με την προσωπικότητα, την οικογενειακή ζωή, το παρελθόν, τις σεξουαλικές προτιμήσεις του ασθενούς κ.λπ. Η «έκθεση» του ασθενούς προς τον ψυχίατρο –αλλά και τον ιατρό, γενικότερα– είναι αναγκαία να τίθεται υπό τη σκέπη της προστασίας των προσωπικών δεδομένων.

Όπως εκτέθηκε παραπάνω, υπάρχει πολυδιάστατο νομικό πλαίσιο προστασίας από πολλούς τομείς του Δικαίου. Το ιατρικό απόρρητο προστατεύεται από το Αστικό Δίκαιο, το Ποινικό Δίκαιο, τον Κώδικα Ποινικής Δικονομίας, τον Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας, αλλά και το νόμο περί προστασίας των ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων. Ιδιαίτερη ενασχόληση με το ζήτημα της προστασίας του

ιατρικού απορρήτου έχει σημειωθεί από την Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα, η οποία, θεωρώντας τα δεδομένα που έχουν να κάνουν με την υγεία ως εξαιρετικά ευαίσθητα, ιδιαίτερα δε τα δεδομένα της ψυχικής υγείας (αν αναλογιστεί κάποιος τον κοινωνικό στιγματισμό που δυνητικά μπορεί να επιφέρουν), με τις αποφάσεις της αναπτύσσει το σκεπτικό της απόλυτης προστασίας των δεδομένων ψυχικής υγείας.

Δεδομένου ότι τα ζητήματα ψυχικής υγείας απογυμνώνονται όλο και περισσότερο από το μανδύα του φόβου και των προκαταλήψεων, καθώς η ενημέρωση του πληθυσμού σχετικά με τα ψυχικά νοσήματα έχει αναπτυχθεί σημαντικά, είναι αναμενόμενο όλο και περισσότερα άτομα με μεγαλύτερη ευκολία να καταφεύγουν στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας και στο πλαίσιο της θεραπείας τους να καταθέτουν προσωπικά δεδομένα της ζωής τους. Επομένως, στην Ψυχιατρική εμφανίζεται αναγκαία η διασφάλιση, από νομικές διατάξεις, της προστασίας του απορρήτου των ευαίσθητων αυτών προσωπικών δεδομένων υγείας. Η νομολογία που έχει αναπτυχθεί προάγει την προστασία του ιατρικού απορρήτου, καταδεικνύοντας την ανάγκη τήρησης της επαγγελματικής εχεμύθειας, αλλά και του σεβασμού του δικαιώματος της προσωπικότητας του ασθενούς, αντανάκλαση της οποίας είναι και τα δεδομένα της υγείας.

#### ABSTRACT

##### Confidentiality in medical practice with special emphasis on the practice of psychiatry: The legal framework

A. KORSANOU,<sup>1</sup> A. DOUZENIS,<sup>2</sup> L. LYKOURAS<sup>2</sup>

<sup>1</sup>School of Law, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, <sup>2</sup>Second Department of Psychiatry, "Attikon" General Hospital, Medical School, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, Greece

*Archives of Hellenic Medicine 2010, 27(4):686–690*

Medical confidentiality is one of the most crucial medical responsibilities, regardless of the specialty to which the medical practitioner belongs. Its origins stem from the recognition of medicine as both art and science. Beyond individual moral responsibility, modern organized societies have passed legislation with the specific aim of defining and protecting confidentiality. State laws have set penalties in the event that a physician does not adhere to confidentiality. Additionally, the law specifically describes the cases in which the doctor can break confidentiality and the instances when he/she is legally obliged to do so. The Greek legal framework on confidentiality as described appears to be sufficient and complete in its commitment to medical confidentiality. Medical practitioners should familiarize themselves with the law in order to ensure increased awareness of their rights and obligations. This paper focuses on psychiatric practice since psychiatry is the medical specialty that places particular emphasis on confidentiality, especially regarding the doctor-patient relationship.

**Key words:** Confidentiality, Law, Penal code, Psychiatry

## Βιβλιογραφία

1. ΜΠΑΚΑΣ ΚΧ. Η κάμψη του απόλυτου χαρακτήρα της απαγόρευσης κατάθεσης του γιατρού στην ποινική δίκη. *Ποινικά Χρονικά ΜΣΤ*, 1996:770
2. ΑΛΕΒΙΖΟΣ Β. Εχεμύθεια και ψυχιατρικό απόρρητο – Νομικές και δεοντολογικές προεκτάσεις. Στο: Δουζένης Α, Λύκουρας Λ (Επιμ. Σύντ.) *Ψυχιατροδικαστική. Α΄ έκδοση*. Εκδόσεις Πασχαλίδης, Αθήνα, 2008:12–19
3. ΠΑΠΑΔΟΔΗΜΑ ΣΑ, ΣΠΗΛΙΟΠΟΥΛΟΥ Χ. Ο ιατρός απέναντι σε ενδεχόμενη εγκληματική πράξη. Θέματα τήρησης ιατρικού απορρήτου. *Συνήγορος* 2006:53
4. WORLD PSYCHIATRIC ASSOCIATION, ETHICS AND PSYCHIATRY. Madrid declaration on ethical standards for psychiatric practice. Madrid, Spain, 2002
5. ΓΕΩΡΓΙΟΥ Π. *Το ιατρικό απόρρητο*. Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα 2007

*Corresponding author:*

L. Lykouras, Second Department of Psychiatry, "Attikon" General Hospital, Medical School, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, Greece  
e-mail: elykoura@med.uoa.gr