



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ  
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ  
ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ  
ΤΟΜΕΑΣ  
ΜΟΡΦΟΛΟΓΙΚΟΣ - ΚΛΙΝΙΚΟΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΗΣ & ΤΟΞΙΚΟΛΟΓΙΑΣ

**Ιστορική ανάλυση της άσκησης της Ιατροδικαστικής σε σχέση με τη νομοθεσία στην Ελλάδα και συγκριτική ανάλυση με χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης και τις Η.Π.Α όσον αφορά τη σημερινή τους κατάσταση**

Δημήτριος Αναστασόπουλος  
Νομικός

ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΗ ΔΙΑΤΡΙΒΗ

Ιωάννινα 2015





ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ  
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ  
ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ  
ΤΟΜΕΑΣ  
ΜΟΡΦΟΛΟΓΙΚΟΣ - ΚΛΙΝΙΚΟΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΗΣ & ΤΟΞΙΚΟΛΟΓΙΑΣ

**Ιστορική ανάλυση της άσκησης της Ιατροδικαστικής σε σχέση με τη νομοθεσία στην Ελλάδα και συγκριτική ανάλυση με χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης και τις Η.Π.Α όσον αφορά τη σημερινή τους κατάσταση.**

Δημήτριος Αναστασόπουλος  
Νομικός

ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΗ ΔΙΑΤΡΙΒΗ

Ιωάννινα 2015

**«Η έγκριση της διδακτορικής διατριβής από την Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων δεν υποδηλώνει αποδοχή των γνωμών του συγγραφέα Ν. 5343/32, άρθρο 202, παράγραφος 2 (νομική καταχώρηση του Ιατρικού Τμήματος)».**

Ημερομηνία αιτήσεως:

Ημερομηνία ορισμού τριμελούς συμβουλευτικής επιτροπής:

Ημερομηνία ορισμού του θέματος:

Ημερομηνία καταθέσεως της διδακτορικής διατριβής:

### **ΤΡΙΜΕΛΗΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ**

*Επιβλέπων:* Θεόδωρος Βουγιουκλάκης  
Καθηγητής Ιατροδικαστικής & Τοξικολογίας  
Σχολής Επιστημών Υγείας, Τμήμα Ιατρικής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

*Μέλη:* Λαμπρινή Βελογιάννη  
Επίκουρη Καθηγήτρια Ηθικής και Δεοντολογίας  
Σχολής Επιστημών Υγείας, Τμήμα Ιατρικής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

Ηλίας Αναγνωστόπουλος  
Αναπληρωτής Καθηγητής Νομικής Σχολής  
Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών

## **ΕΠΤΑΜΕΛΗΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ**

Θεόδωρος Βουγιουκλάκης  
Καθηγητής Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας  
Σχολής Επιστημών Υγείας, Τμήμα Ιατρικής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

Λαμπρινή Βελογιάννη  
Επίκουρη Καθηγήτρια Ηθικής και Δεοντολογίας  
Σχολής Επιστημών Υγείας, Τμήμα Ιατρικής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

Ηλίας Αναγνωστόπουλος  
Αναπληρωτής Καθηγητής Νομικής Σχολής  
Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών

Δημήτριος Στεφάνου  
Καθηγητής Παθολογικής Ανατομικής  
Σχολής Επιστημών Υγείας, Τμήμα Ιατρικής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

Άννα Γούσια  
Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Παθολογικής Ανατομικής  
Σχολής Επιστημών Υγείας, Τμήμα Ιατρικής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

Αντιγόνη Μητσέλου  
Επίκουρη Καθηγήτρια Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας  
Σχολής Επιστημών Υγείας, Τμήμα Ιατρικής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

Βασιλική Μπούμπα  
Επίκουρη Καθηγήτρια Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας με έμφαση στη Δικαστική  
Τοξικολογία  
Σχολής Επιστημών Υγείας, Τμήμα Ιατρικής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

## **ΠΡΟΛΟΓΟΣ – ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ**

Η παρούσα διδακτορική διατριβή εκπονήθηκε στο Εργαστήριο Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, υπό την επίβλεψη του Διευθυντή του Εργαστηρίου Καθηγητή Θεόδωρο Βουγιουκλάκη.

Θα ήθελα να ευχαριστήσω τον Καθηγητή Θεόδωρο Βουγιουκλάκη για την ευκαιρία που μου προσέφερε να πραγματοποιήσω τη διατριβή αυτή. Η πραγματοποίησή της δεν θα ήταν δυνατή χωρίς τη διαρκή καθοδήγησή του και τις χρήσιμες υποδείξεις του, καθώς και για τη στήριξη και την πίστη στο πρόσωπό μου.

Ιδιαίτερα ευχαριστώ τα μέλη της τριμελούς επιτροπής τον Αναπληρωτή Καθηγητή της Νομικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών Ηλία Αναγνωστόπουλο και την Επίκουρη Καθηγήτρια Λαμπρινή Βελογιάννη της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων για το ενδιαφέρον και τη βοήθεια τους.

Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω το προσωπικό του Εργαστηρίου Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων και ιδιαίτερα την Επίκουρη Καθηγήτή κ. Βασιλική Μπούμπα και την κ. Κλειώ Ευαγγελία Φραγκούλη, Ιατροδικαστή και συνεργάτιδα του Εργαστηρίου για την πολύτιμη βοήθειά τους στην εκπόνηση της παρούσας μελέτης.

Και τέλος ευχαριστώ τους δικούς μου αγαπημένους ανθρώπους που με βοήθησαν, με στήριξαν και με ώθησαν να ολοκληρώσω αυτό μου το όνειρο.





## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ .....	11
ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ .....	13
ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΗΣ ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΣΤΟΝ ΕΛΛΑΔΙΚΟ ΧΩΡΟ .....	15
ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ.....	20
ΠΡΑΓΜΑΤΟΓΝΩΜΟΝΕΣ – ΤΕΧΝΙΚΟΙ ΣΥΜΒΟΥΛΟΙ.....	32
ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....	37
ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ.....	39
ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ .....	39
ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ .....	39
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....	41
ΣΥΖΗΤΗΣΗ .....	65
ΠΕΡΙΛΗΨΗ .....	75
SUMMARY .....	76
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ .....	77
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ .....	84
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι .....	85
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ.....	149



## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η Ιατροδικαστική ως επιστήμη από την αρχαιότητα μέχρι σήμερα υποβοηθούσε και υποβοηθά το έργο της δικαιοσύνης. Πρακτικά, η Ιατροδικαστική πραγματεύεται τη μεθοδική εκμετάλλευση των γνώσεων της Ιατρικής για την παροχή πληροφοριών και αποδείξεων σε ζητήματα που σχετίζονται με την εφαρμογή του ποινικού ή πολιτικού νόμου.

Είναι ο μοναδικός κλάδος της Ιατρικής που υπηρετεί ταυτοχρόνως τη Δικαιοσύνη, τις Διοικητικές Αρχές, τις ασφαλιστικές εταιρείες, τα συμφέροντα του πολίτη ή της οικογένειάς του, το δημόσιο συμφέρον και την επιστήμη.

Τα ζητήματα που διαπραγματεύεται ο πολύπλευρος αυτός κλάδος είναι πολυάριθμα και ποικίλα, όπως είναι πχ. τα εγκλήματα κατά της ζωής, οι σωματικές βλάβες, τα εγκλήματα κατά των ηθών ή την κατάχρηση των τοξικών ουσιών.

Η Ιατροδικαστική ασχολείται και με τα θέματα ιατρικής ευθύνης και δεοντολογίας, όπως τις νομικές αρχές που διέπουν την άσκηση της Ιατρικής, τις ηθικές αρχές που διέπουν την άσκηση της ιατρικής, τις σχέσεις του γιατρού προς τα «έξω» και τις σχέσεις του γιατρού με τους συναδέλφους του.

Οι ιατροδικαστές δεν είναι δικαστές ή αστυνομικοί αλλά ενεργούν με βάση τους ισχύοντες νόμους, με βάση τις Ηθικές τους Αρχές και σύμφωνα με τον Κώδικα Δεοντολογίας που διέπει την επιστήμη τους. Η βασικότερη αρχή τους είναι η εχεμύθεια προς τους συγγενείς, προς το φιλικό τους περιβάλλον, προς άλλους συναδέλφους, προς άλλες Αρχές που δεν σχετίζονται με την υπόθεση και προς τους αντιδίκους.

Από τα παραπάνω διαφαίνεται το τεράστιο εύρος της ιατροδικαστικής επιστήμης και η μεγάλη προσφορά της στη δικαιοσύνη και στο κοινωνικό σύνολο και κάνει ξεκάθαρο το λόγο της ενασχόλησης των επιστημόνων – ερευνητών προς την κατεύθυνση της ενίσχυσης και προώθησης της επιστήμης. Στα προηγμένα κράτη η Ιατροδικαστική επιστήμη έχει συνέχεια και συνεχώς εξελίσσεται ακολουθώντας τη δυναμική πορεία της κοινωνίας. Η διάρθρωση της διδακτορικής διατριβής είναι η ακόλουθη: Το πρώτο μέρος είναι το γενικό μέρος και περιέχει μια σύντομη ιστορική αναδρομή της ιατροδικαστικής στην Ελλάδα, την σημερινή κατάσταση ως προς την άσκηση της ιατροδικαστικής και την σχέση της πραγματογνωμοσύνης με την ιατροδικαστική.

Το δεύτερο μέρος είναι το ειδικό μέρος που αποτελεί το σκοπό της έρευνας, τη μεθοδολογία της έρευνας, τα αποτελέσματα και τέλος τη συζήτηση των αποτελεσμάτων.

Στο πρώτο παράρτημα της διατριβής παρατίθενται οι νόμοι από τον 1835 έως σήμερα, ενώ στο δεύτερο παράρτημα παρατίθενται τα σχετικά με την άσκηση της ιατροδικαστικής άρθρα του Ποινικού Κώδικα, του Κώδικα Ποινικής Δικονομίας και του Κώδικα Πολιτικής Δικονομίας.



## **ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ**



## ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΗΣ ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΣΤΟΝ ΕΛΛΑΔΙΚΟ ΧΩΡΟ

Η Ιατροδικαστική είναι μια επιστήμη που ασχολείται με την εφαρμογή ειδικών ιατρικών αλλά και άλλων συναφών επιστημών γνώσεων, καθώς και εμπειριών, στην υποβοήθηση του έργου της Δικαιοσύνης. Οι πρώτες εφαρμογές της αδιαμόρφωτης Ιατροδικαστικής χάνονται στο πέρασμα των αιώνων. Στην αρχαία Κίνα ήδη το 3000 π.χ. ανευρίσκονται οι πρώτες αναφορές σε τραυματικές κακώσεις και δηλητηριάσεις με όπιο, ακονιτίνη και αρσενικό. Αναφορές επίσης γίνονται στην κάνναβη και τη χρήση της στην ιατρική. Η αυτοκτονία στους Αρχαίους Έλληνες ήταν απαράδεκτη σαν λήξη της ζωής και νομιζόταν ως ασέβεια προς τους θεούς. Στον όρκο του Ιπποκράτη γίνονται σαφείς αφορισμοί και τοποθετήσεις σε θέματα ιατρικής δεοντολογίας, όπως οι αμβλώσεις και οι ευθανασία οι οποίες παραμένουν σε πλήρη ισχύ και σήμερα [73]. Το πείραμα και η νεκροτομή δεν ήταν καθόλου άγνωστα στην ιπποκρατική και την πρώιμη ιατρική, αλλά η αξία τους ως πηγών γνώσης δεν εκτιμούνταν ιδιαίτερα. Χειρουργικές επεμβάσεις γίνονταν κατά πάσα πιθανότητα σε ζώα αντί για ανθρώπους, και μάλιστα όχι σε ζωντανά. Η χειρουργική επέμβαση όμως με τη μορφή που εκτελούνταν ή δόθηκε εκτελούνταν στην Αλεξάνδρεια, αντιμετώπισε στην αρχαιότητα έντονα αρνητική κριτική: «Παρόλα αυτά, αυτό για το οποίο έγινε μόλις τώρα λόγος, ας πούμε ότι ήταν περιττό, αντίθετα αυτό που ακολουθεί τώρα, είναι τελείως απάνθρωπο: το ότι ανοίγουν δηλαδή την κοιλότητα της κοιλιάς και του στήθους σε ζωντανούς ανθρώπους, και το ότι η τέχνη αυτή που επαγρυπνεί για την υγεία του ανθρώπου όχι μόνο τον οδηγεί στον θάνατο, αλλά και με τον πιο απαίσιο τρόπο. Γιατί από αυτά που προσπαθεί κανείς να ερευνήσει με τόση πολλή βιαιότητα, το ένα δεν μπορεί να γίνει με κανέναν τρόπο αποδεκτό, και το άλλο δίχως εγκληματική επέμβαση» (Κέλσος, Προοίμιο 40). Η ίδια αξία της γνώσης αμφισβητήθηκε, κυρίως από τους Εμπειρικούς. Κατά τη διάρκεια των επεμβάσεων, συνεχίζει ο Κέλσος, αλλοιώνονται τα ανοιγμένα όργανα, θα αρκούσε, ωστόσο, να μελετά κανείς τραυματίες στο πεδίο της μάχης ή στην αρένα, για να αποκτήσει ένα πλήθος από αξιόλογες γνώσεις [24]. Από τον Όμηρο αναφέρεται διάκριση και αξιολόγηση της βαρύτητας των τραυμάτων και η πορεία της σήψης. Αργότερα αναφέρονται ακόμα οι νομοθέτες Σόλων και Λυκούργος που απαγόρευαν την άμβλωση και τιμωρούσαν τους αυτουργούς όπως περί πολλού θεωρούσαν την ανατομική παρθενία. Με ιδιαίτερη έμφαση πρέπει να μνημονευτούν τα έργα και ο όρκος του Ιπποκράτη αξεπέραστο πρότυπο κανόνων ιατρικής δεοντολογίας και ευθύνης και ο Γαληνός του οποίου το όνομα ακόμα μέχρι σήμερα μνημονεύεται [70].

**Ομηρικά χρόνια:** Εξετάζοντας την διαχρονική εξέλιξη της ιατροδικαστικής διαπιστώ-  
νουμε ότι στα Ομηρικά κείμενα προκαλεί έκπληξη η διεξοδικότητα με την οποία περι-  
γράφονται οι τραυματισμοί με όλες τις λεπτομέρειες. Η Ιλιάδα περιέχει 140 περιγραφές  
τραυμάτων και κακώσεων. Η ανατομική, η τραυματολογία και η βοτανολογία είναι οι  
κλάδοι της ιατρικής που είχαν ανάπτυξη στην Ομηρική περίοδο [24].

**Ο Ιπποκρατικός Όρκος – Ιπποκρατική Σχολή:** Αποτελείται από μία μόνο σελίδα για  
την οποία έχουν γραφεί – και εξακολουθούν να γράφονται εκατοντάδες χιλιάδων σελί-  
δες. Είναι ο καταστατικός χάρτης της ιατρικής ηθικής και ο κώδικας της επαγγελματικής  
δεοντολογίας που απευθύνεται στους νέους γιατρούς και στον οποίο στηρίχθηκαν όλες  
οι σχετικές παγκόσμιες διακηρύξεις, όπως είναι η Παγκόσμια Διακήρυξη για τα Δικαιώ-  
ματα του Ανθρώπου (Γενεύη 1948) και η Διακήρυξη για τα Δικαιώματα των Αρρώστων  
(Λισαβόνα 1981). Τα τέσσερα σημεία του Ιπποκρατικού Όρκου που θεωρούνται από  
μερικούς ερευνητές ότι είναι «αναχρονιστικά» για την εποχή μας είναι: Ο Ιπποκρατικός  
Όρκος απαγορεύει: α) τις εκτρώσεις, β) τις λιθοτομές (γιατί τότε ήταν θανατηφόρες ή  
οδηγούσαν κατά κανόνα σε ευνουχισμό), γ) την ευθανασία και δ) την παραβίαση του ια-  
τρικού απορρήτου.

**Μεταϊπποκρατική Εποχή:** Κατά τα μεταϊπποκρατικά χρόνια πολλές Ιατροφιλοσοφικές  
Σχολές ιδρύθηκαν όπως η Δογματική, η Εμπειρική, η Μεθοδική, η Πνευματική και η  
Εκλεκτική. Οι απόψεις του Πλάτωνα διαφοροποιούνται από τις απόψεις του Ιπποκράτη  
στο θέμα της ευθανασίας, στην απαγόρευση της οποίας ο Πλάτωνας δεν είναι τόσο κα-  
τηγορηματικός όσο ο Ιπποκράτης. Και τούτο γιατί αναγνωρίζει ελαφρυντικά στους αυτό-  
χειρες που πάσχουν και υποφέρουν από οδυνηρά ανίατα νοσήματα [72].

**Αλεξανδρινή Εποχή:** Οι δύο φημισμένες Αλεξανδρινές Σχολές ιδρύθηκαν τον 3ο π. Χ  
αίωνα. Δύο Έλληνες γιατροί ήταν οι ιδρυτές των δύο Αλεξανδρινών Σχολών: ο Ηρόφιλος  
και ο Ερασίστρατος. Οι οπαδοί και οι συνεχιστές του έργου των αναφέρονται στη βιβλι-  
ογραφία ως «Ηροφίλειοι» και «Ερασιστράτειοι» αντίστοιχα [72].

**Ελληνορωμαϊκή Εποχή:** Κατά τη Ελληνορωμαϊκή εποχή, ο Σωρανός ο Εφέσιος, ονο-  
μαστός Έλληνας γιατρός – εκπρόσωπος της Σχολής των Μεθοδικών – που ακολούθησε  
κυρίως τις αρχές του Ασκληπιάδη του Προυσαέα. Σπούδασε στην Αλεξάνδρεια και  
άσκησε την ιατρική με μεγάλη επιτυχία στη Ρώμη όπου κατέκτησε τον τίτλο του «πρίγ-  
κιπα των Μεθοδικών». Συνιστούσε τη χρήση αντισυλληπτικών (πεσσούς ή αλοιφές με  
σπερμοκτόνες ουσίες), αλλά ήταν αντίθετος με τις εκτρώσεις με μηχανικά μέσα [72].

**Γαληνική Ιατρική:** Ο Γαληνός γεννήθηκε στην Πέργαμο της Μ. Ασίας, σπούδασε  
πρώτα Φιλοσοφία και μετά Ιατρική (ασχολήθηκε και με την ανατομική) έγραψε περίπου



400 ιατρικά βιβλία από τα οποία μόνο 118 έχουν σωθεί. Τα σημαντικότερα είναι: «Περί φλεβών και αρτηριών ανατομής», «Περί νεύρων ανατομής», «Περί ανατομικών εγχειρήσεων», «Περί χρείας αναπνοής», «Περί συνθέσεως φαρμάκων» και «Περί φλεβοτομίας προς Ερασίστρατον» [72].

**Βυζαντινή εποχή:** Κατά τη βυζαντινή περίοδο η φαρμακευτική νομοθεσία απαγορεύει τη χρήση ναρκωτικών και δηλητηρίων φαρμάκων, καθώς και την αποποίηση του φαρμακευτικού επαγγέλματος από αδαείς. Η Βυζαντινή Ιατρική χαρακτηρίζεται από πρωταρχικές και πολύπλευρες επιτεύξεις, επιστημονικές και φαρμακολογικές. Αποδοχή των παραδεδομένων ιατρικών στοιχείων από την Ιπποκρατική, την Αλεξανδρινή και τη Γαληνική περίοδο και επέκταση αυτών με την ανεύρεση νέων [62], [63]. Στην περίοδο αυτή αναπτύσσεται η ιατρική νομοθεσία, κυρίως με τον Ιουστινιάνειο Κώδικα, τους Πανδέκτες και τα Βασιλικά Λέοντος βασιλέως, για την κωδικοποίηση της ευθύνης των ιατρικών πράξεων. Τα ιατρικά σφάλματα επιτελούνται από απειρία, αμέλεια, δόλο, βία ή συνέργεια. Η ευθύνη του ιατρού αποδεικνύεται με ιατροδικαστική έρευνα. Ποινές επισύρουν οι απαγορευμένες χειρουργικές επεμβάσεις, όπως εκτρώσεις και ευνουχισμός, χωρίς ιατρικό λόγο. Οι επιβαλλόμενες ποινές είναι χρηματικά πρόστιμα, δήμευση περιουσίας, εξορία, απαγόρευση ασκήσεως της ιατρικής, ταυτοπάθεια επί ευνουχισμού, ακόμη και θάνατος επί δηλητηριάσεως και εγκληματικής ενέργειας.

**Η νομοθετική εξέλιξη της ιατροδικαστικής το 19ο αιώνα:** Στην Ελλάδα η άσκηση της ιατροδικαστικής γίνεται επίσημα αμέσως μετά τη δημιουργία του ελεύθερου Ελληνικού κράτους. Η Ποινική Δικονομία και η νομική πρακτική προβλέπουν από την αρχή ειδικές διατάξεις για την ιατροδικαστική πραγματογνωμοσύνη. Το ελληνικό δικονομικό δίκαιο ακολούθησε το δίκαιο που αναπτύχθηκε στον ηπειρώτικο χώρο. Το δίκαιο αυτό ήταν κύριο προϊόν της Γαλλικής Επανάστασης η οποία επέβαλε την νέα ρύθμιση των πραγμάτων με νέους γραπτούς κανόνες του δικαίου που επικράτησε να ονομάζονται Ναπολεόντειοι Κώδικες. Η επανάσταση στο χώρο του ποινικού δικονομικού δικαίου απέβλεπε στην προστασία των ατομικών δικαιωμάτων των πολιτών που ήταν έρμαιοι τότε στις αυθαιρεσίες των δικαστικών και κρατικών οργάνων. Μπορεί άνετα να θεωρηθεί ότι στο χώρο της Ποινικής Δικονομίας συντελέστηκε αληθινή επανάσταση της οποίας το ιδεολογικό υπόβαθρο υπήρξαν οι μεγαλόπνοες ιδέες και μακροχρόνιες των διαφωτιστών [73].

Στις αρχές του ηπειρωτικού ευρωπαϊκού αυτού συστήματος στηρίχθηκε ο σχεδιασμός και η υλοποίηση της νομοθετικής ρύθμισης του νεοσύστατου ελληνικού κράτους που έγινε το 1834 δια χειρός του «Ιουστινιανού της νεώτερης Ελλάδος» Γεωργίου Λουδοβίκου φον Μάουερ μέλους της τότε τριμελούς Αντιβασιλείας. Της ίδια αντίληψης

και σχεδιασμού υπήρξε και η ρύθμιση της Κρητικής Πολιτείας η οποία με την υπ' αριθμ.120/9.10.1880 εγκύκλιο του Γενικού Διοικητή Κρήτης Ι. Φωτιάδη διαλάμβανε στο άρθρο 12 του περί επαρχιακών γιατρών κανονισμού: «Ο επαρχιακός γιατρός συντάσσει επίσης τας ιατροδικαστικάς εκθέσεις των εντός της περιφέρειάς του συμβαινόντων τραυματισμών ή φόνων».

**Η Ιατρική δεοντολογία το 19ο αιώνα:** Ο γιατρός, ο οποίος επαγγέλλεται την άσκηση της ιατρικής, πρέπει να έχει αληθινή και πλήρη παιδεία και αγωγή. Σκιαγραφείται η εσωτερική ζωή και η προσωπικότητα του ιατρού, ο οποίος οφείλει να είναι ευχάριστος στον λόγο, ευγενής, θρησκευτικός, μυστικός ως προς το ιατρικό απόρρητο και να μην ενδίδει στις απαιτήσεις για εκτρώσεις σύμφωνα με τον Κωνσταντίνο Ζαβιτσιάνο [62].

#### **Διαχρονική νομοθεσία:**

- Κωδικοποίηση και ο καθορισμός της ευθύνης των ιατρικών πράξεων, των σχέσεων ιατρού και ασθενούς, της λειτουργίας των φαρμακείων, των σχέσεων μεταξύ των ιατρών, του ιατρού και του φαρμακοποιού-

- Το έμβρυο θεωρείται ως ύπαρξη από τη στιγμή της σύλληψης και όχι της γέννησής του.

- Ρυθμίζονται ιατρικές νομικές διατάξεις: για το ατύχημα, λόγω νόσου, και την ευθύνη του ασθενούς για το διαζύγιο, λόγω ανιάτου νόσου, και τη χορήγηση διατροφής για προγαμιαίο ιατρικό έλεγχο και ευγονική για βαρέα κληρονομικά νοσήματα.

- Καθορίζεται νομοθεσία για τις ιατροδικαστικές περιπτώσεις της προκλήσεως μανίας ή φόνου, της ταφής εγκύου «μετά ζώντος εμβρύου», του αθίκτου της παρθενίας, της ικανότητας συναινέσεως των μελλονύμφων και συντάξεως διαθηκών.

- Καταδικάζεται η αντιποίηση του ιατρικού επαγγέλματος από αδαείς και μάντεις [62].

- Βασιλικό Διάταγμα του Όθωνα «Περί νεκροσκοπίας» υπογράφηκε στην Αθήνα στις 11 Ιουνίου 1835, αποτελείται από 24 άρθρα, δημοσιεύτηκε στο Φύλλο Εφημερίδας της Κυβέρνησης (ΦΕΚ) με αριθμό 2:47-50. Αποτελεί δε την πρώτη συστηματική προσπάθεια για την εγκαθίδρυση ενός ισχυρού νομικού πλαισίου σε ότι έχει σχέση με αυτό που σήμερα καλείται Ιατροδικαστική.

Ο σκοπός του ήταν η θέσπιση ενός ισχυρού πλαισίου κανόνων για τον πλήρη και αποτελεσματικό χειρισμό όλων των προβλημάτων που συνεχώς ανέκυπταν και είχαν σχέση με το θάνατο των πολιτών του σύγχρονου Νεοελληνικού Κράτους. Και ως τέτοια σημαντικά προβλήματα αναφέρονται ενδεικτικά:

- Η διαπίστωση του θανάτου. Ο απερίσκεπτος ενταφιασμός ανθρώπων μόνο φαινομενικά νεκρών σίγουρα απασχολεί το κοινωνικό σύνολο σε όλες τις εποχές.

- Η διαπίστωση εγκληματικών πράξεων. Εκτός από τη διαπίστωση του θανάτου, εξίσου σημαντική είναι και η διαπίστωση των αιτιών αυτού, καθώς κατ' αυτόν τον τρόπο πολύ συχνά διαπιστώνεται η τέλεση αξιόποινων πράξεων.
- Η διάδοση λοιμωδών νοσημάτων. Η διαφύλαξη και η προστασία της Δημόσιας Υγείας ήταν σίγουρα μια από τις πρώτες προτεραιότητες της κυβέρνησης του πρώτου Νεοελληνικού Κράτους. Η θέσπιση υγειονομικών διατάξεων για την διαπίστωση των αιτιών του θανάτου, την περιποίηση των νεκρών και την υγειονομική ταφή τους, ήταν απολύτως επιβεβλημένη [74].

## ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Οι Ιατροδικαστικοί φορείς (Εργαστήρια Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας των ΑΕΙ και Ιατροδικαστικές Υπηρεσίες του Υπουργείου Δικαιοσύνης) επιλαμβάνονται μετά από παραγγελία των προανακριτικών αρχών των κάτωθι περιστατικών πάσης φύσεως: (α) βίαιων θανάτων εκ προθέσεως ή αμελείας, τροχαίων ή εργατικών ατυχημάτων, ατυχημάτων στο οικιακό περιβάλλον, σε χώρους φαρμακείων, φαρμακευτικών δηλητηριάσεων ή αυτοκτονιών, (β) αιφνίδιων θανάτων, (γ) θανάτων σε καταστήματα κράτησης – κρατητήρια, οίκους ευγηρίας, ειδικά νοσηλευτικά ιδρύματα κλπ, (δ) τραυματισμών και ποικίλων περιστατικών ποινικού ενδιαφέροντος, (ε) ατυχημάτων σχετιζομένων με τη γενετήσια λειτουργία, (στ) ατυχημάτων σχετιζομένων με παραβάσεις του νόμου περί ναρκωτικών όπως προβλέπεται από την ισχύουσα νομοθεσία [84], [64].

Η Ιατροδικαστική ασχολείται και με τα θέματα Ιατρικής Ευθύνης και Δεοντολογίας, όπως τις νομικές αρχές που διέπουν την άσκηση της Ιατρικής, τις ηθικές αρχές που διέπουν την άσκηση της ιατρικής, τις σχέσεις του γιατρού προς τα «έξω» και τις σχέσεις του γιατρού με τους συναδέλφους του. Είναι ο μοναδικός κλάδος της Ιατρικής που υπηρετεί ταυτοχρόνως τη Δικαιοσύνη, τις Διοικητικές Αρχές, τις ασφαλιστικές εταιρείες, τα συμφέροντα του πολίτη ή της οικογένειάς του, το δημόσιο συμφέρον και την επιστήμη [56].

Σήμερα, η επιστήμη αυτή έχει εξελιχθεί σημαντικά. Η δίωξη του εγκλήματος έχει συντελέσει τεράστια πρόοδο και η απονομή της Δικαιοσύνης γίνεται καλύτερα.

Η Ιατροδικαστική είναι μια κύρια ιατρική ειδικότητα στην Ελλάδα από το 1957 και ασχολείται με την εφαρμογή των ειδικών ιατρικών αλλά και άλλων συναφών επιστημονικών γνώσεων και εμπειριών στην υποβοήθηση του έργου της Δικαιοσύνης. Οι Ιατροδικαστικές επιστήμες είναι η Θανατολογία, η Δικαστική Παθολογική Ανατομική, η Δικαστική Τραυματολογία, η Δικαστική Ψυχιατρική, η Δικαστική Τοξικολογία, η Εργαστηριακή Ιατροδικαστική (Βιολογία, Οδοντιατρική, Ανθρωπολογία, Εγκληματολογία) και η Ιατρική Δεοντολογία [75].

**Ζητήματα σχετικά με τον θάνατο:** Θάνατος είναι το μοιραίο βιολογικό φαινόμενο κατά το οποίο αναστέλλονται διαδοχικά και οριστικά όλες οι λειτουργίες του οργανισμού, με τελευταίες τις λειτουργίες της αναπνοής και της κυκλοφορίας. Ο θάνατος μπορεί να είναι:

**Φυσικός:** Επέρχεται λόγω φυσιολογικής φθοράς του οργανισμού ή από κάποια διαταραχή της κατάστασης ισορροπίας της υγείας.

**Αιφνίδιος:** Ταχεία και απρόβλεπτη λήξη της ζωής που οφείλεται σε μη εμφανή παθολογική αιτία, οργανικής ή και λειτουργικής φύσης. Για το γιατρό είναι ο αδιάγνωστος, κλινικά και εργαστηριακά, θάνατος.

*Βίαιος*: Επέρχεται λόγω της επίδρασης ενός εξωτερικού παράγοντα που προκάλεσε αποστέρωση ενός στοιχείου απαραίτητου για τη ζωή ή αντίθετα, υπέρμετρη δράση ή προκάλεσε κάκωση ή δηλητηρίαση ή μεταβολή των συνθηκών του περιβάλλοντος.

Τη διαπίστωση του θανάτου, όταν αυτός είναι φυσικός, ακολουθεί ή έκδοση πιστοποιητικού θανάτου. Σε αιφνίδιο ή βίαιο θάνατο γίνεται ιατροδικαστική έρευνα.

Στον Ελληνικό χώρο, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, πρακτικά η Αστυνομία είναι η πρώτη Αρχή, που θα ειδοποιηθεί για το θάνατο ενός ατόμου. Υποχρέωση ενημέρωσης της Αστυνομίας (που συνήθως ενεργεί σαν εξουσιοδοτημένη από το νόμο αντιπρόσωπος της Εισαγγελίας) έχουν οι συγγενείς του νεκρού, οι πολίτες και ο γιατρός. Στις περιπτώσεις, που πρόκειται για προφανή φυσικό θάνατο, η όλη διαδικασία είναι απλοποιημένη και ο ρόλος της Αστυνομίας δεν είναι κύρια ανακριτικός, αλλά συνίσταται μόνο στην ενημέρωσή της ότι δεν υπάρχει καμιά υποψία και στη χορήγηση άδειας ταφής. Στις περιπτώσεις αυτές το ενδιαφέρον του νόμου εξαντλείται στην πιστοποίηση του θανάτου από το γιατρό, που νοσήλευε το άτομο όσο ζούσε. Η σύνταξη του πιστοποιητικού και η επακριβής αναγραφή της αιτίας του θανάτου αποτελεί νομικό καθήκον του γιατρού που πηγάζει από το άρθρο 32 του Ν. 344/1976. η αναγραφή διαφορετικής ή παραποιημένης αιτίας θανάτου συνιστά ψευδή ιατρική πιστοποίηση κατά το άρθρο 221 Π.Κ. και τιμωρείται σε βαθμό πλημμελήματος με φυλάκιση μέχρι δύο ετών και χρηματική ποινή.

Το πιστοποιητικό θανάτου παραδίδεται μέσα στο πρώτο 24ωρο στον υπάλληλο του τοπικού Ληξιαρχείου για τη σύνταξη της ληξιαρχικής πράξης θανάτου και τη διαγραφή του νεκρού από τον κατάλογο των ζώντων. Ο γιατρός που με οποιονδήποτε τρόπο ανατέμνει νεκρό χωρίς την απαιτούμενη άδεια της αρχής ή παραβαίνει τις διατάξεις περί ανατομής του νεκρού τιμωρείται βάσει του άρθρου 443 του Π.Κ με κράτηση τριών μηνών ή πρόστιμο [61]. Πρέπει να σημειωθεί ότι με όποιο τρόπο ήθελε εκδοθεί η παραγγελία στον οποιοδήποτε γιατρό για τη διενέργεια νεκροψίας και νεκροτομής πρακτική δυνατότητα άρνησης ή αποφυγής δεν υπάρχει.

Ιδιαίτεροι τύποι ιατροδικαστικών πραγματογνωμοσυμών ακριβέστερα ιατρικών (γιατί είναι ορθότερο να γίνονται από τις οικείες ιατρικές ειδικότερες) είναι:

- Η πραγματογνωμοσύνη σε περιπτώσεις βιασμού και ασελγείων για τη διαπίστωση σωματικών κακώσεων ενδεικτικών προηγηθέντος βιασμού ή ασέλγειας. Στον τύπο αυτό ανήκει και η εξέταση για τη διαπίστωση τυχόν ρήξης του παρθενικού υμένα.
- Η πραγματογνωμοσύνη ζώντων τραυματιών για τη διαπίστωση της ύπαρξης, έκτασης και βαρύτητας των σωματικών βλαβών και για την εκτίμηση του πιθανού χρόνου αποχής του τραυματία από τις ασχολίες του.
- Η ψυχιατρική πραγματογνωμοσύνη, που γίνεται είτε για να διαπιστωθεί η ικανότητα καταλογισμού κάποιου υπόδικου είτε για να διαπιστωθεί κατά πόσο ένας τοξικομανής

μπορεί να αποβάλλει αυτοδύναμα την έξη του, οπότε πρέπει να αντιμετωπιστεί ποινικά ή δεν μπορεί, οπότε χρειάζεται ψυχιατρική φροντίδα [73].

**Ιατρική Δεοντολογία:** Ιατρική δεοντολογία είναι ο κώδικας συμπεριφοράς σε σχέση με το επάγγελμα του γιατρού. Ο αρχαιότερος κώδικας ιατρικής δεοντολογίας είναι ο όρκος του Ιπποκράτη που οι βασικές του αρχές δεν έπαψαν να ισχύουν 25 αιώνες μετά την δημιουργία του παρά τις τεράστιες ηθικές, φιλοσοφικές, κοινωνικές και επιστημονικές αλλαγές και προόδους που συντελέστηκαν σ' αυτό το διάστημα. Το 1964 υπογράφηκε η συνθήκη του Ελσίνκι που καθορίζει τους κανόνες με τους οποίους πρέπει να διενεργούνται τα διάφορα ιατρικά πειράματα και οι δοκιμές νέων μεθόδων με αντικείμενο του ανθρώπου [61], [68].

Στην Ελλάδα ίσχυε ο ίδιος Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας από το 1955 έως το 2005 όπου τέθηκε σε ισχύ ο Ν. 3418/2005.

**Ιατρική Ευθύνη:** Ο κώδικας ιατρικής δεοντολογίας αποτελεί ένα ισχυρό εργαλείο για τη Δικαιοσύνη σε συνδυασμό πάντα με τον Αστικό και Ποινικό Κώδικα. Στη χώρα μας τα ιατρικά σφάλματα τιμωρούνται αυστηρά. Η ιατρική ευθύνη διακρίνεται σε:

Α) *Αστική:* Είναι η ευθύνη του γιατρού που υφίσταται σε εκείνες τις περιπτώσεις που οι γιατροί είναι υποχρεωμένοι να αποζημιώσουν ένα πρόσωπο και είναι συμβατική και ευθύνη από αδίκημα.

Περισσότερο αποδεκτή και πρακτικά επικρατούσα είναι η αστική ευθύνη από αδικοπραξία, χωρίς όμως τούτο να σημαίνει ότι οποιαδήποτε ιατρική πράξη δεν περιέχει και στοιχεία «συμβάσεως» έτσι ώστε να μπορεί ταυτόχρονα να γεννηθούν και ζητήματα συμβατικής ευθύνης. Οι συμβάσεις βέβαια στ σύνολό τους είναι δυνατόν να καλύπτουν πολλά είδη συμφωνιών οι οποίες όμως δεν αφορούν όλες το ιατρικό λειτούργημα. Τις ιατρικές περιπτώσεις ενδιαφέρουν δύο κυρίως κατηγορίες. Η σύμβαση ως μίσθωση εργασίας και η σύμβαση ως μίσθωση έργου.

Ευθύνη από αδικοπραξία: Έχει αναφερθεί ήδη ότι ο γιατρός είναι υπεύθυνος απέναντι στον ασθενή ή τους νόμιμους αντιπροσώπους του όταν η παροχή των υπηρεσιών του δεν είναι η πρέπουσα σύμφωνα με τη συμφωνία που είχε προηγουμένως συναφθεί. Αλλά η ιατρική ευθύνη εκτείνεται και πέρα από τα όρια της σύμβασης με αποτέλεσμα να προκύπτει άμεση και αυτοτελής υποχρέωση αποζημίωσης σε βάρος του γιατρού ανεξάρτητα με την ύπαρξη ή όχι σύμβασης. Τούτο φαίνεται καλύτερα στις διατάξεις των άρθρων 929 και 528 ΑΚ που ρυθμίζουν την αστική (αδικοπρακτική) ευθύνη του γιατρού σε περιπτώσεις βλάβης του σώματος ή της υγείας και θανατώσεως αντίστοιχα. Σχετικά είναι ακόμα τα άρθρα 930, 931, 932 και 933 ΑΚ. [67],

Β) *Ποινική*: Είναι η ευθύνη που έχει ο γιατρός όταν με πράξη ή παράληψή του παραβιάζει διάταξη του νόμου δια της οποίας επιβάλλεται ποινή που προβλέπεται από τον ποινικό κώδικα. (Ανθρωποκτονίας ή σωματική βλάβη από αμέλεια, άρνηση του γιατρού να εκτελέσει το έργο του, ψευδής ιατρική πιστοποίηση, παραβίαση του ιατρικού απορρήτου, άμβλωση και παράνομη άσκηση της ιατρικής). Σύμφωνα με το αποτέλεσμα μιας ιατρικής πλημμέλειας (τα περιστατικά αυτά ανήκουν στα λεγόμενα «εκ του αποτελέσματος χαρακτηριζόμενα εγκλήματα» κατά τη νομική του υπόσταση) οι περιπτώσεις αυτές κατατάσσονται σε:

- Ανθρωποκτονία εξ αμελείας (302 ΠΚ). Όταν δηλαδή ο γιατρός προκάλεσε με την πλημμελή αντιμετώπιση του αρρώστου, τον θάνατο του τελευταίου.
- Σωματική βλάβη (οποιοδήποτε τύπου) από αμέλεια. Όταν ο γιατρός έγινε πρόξενος κάποιας παραμόρφωσης, αναπηρίας, ακρωτηριασμού κλπ.
- Παράλειψη λήψεως συναίνεσης ή ακόμη και λήψη συναίνεσης αλλά με τρόπο αντικανονικό ή για άλλο σκοπό. Εδώ ανήκουν οι περιπτώσεις των αυτογνωμόνων επεμβάσεων που γίνονται είτε χωρίς παροχή γνώμης του αρρώστου ή των συγγενών του είτε ακόμη και εναντίον της θέλησης σε μερικές περιπτώσεις [76].

Πρέπει εδώ να σημειωθεί ότι ο γιατρός είναι υποχρεωμένος εκτός από ανθρωπιστικούς και επαγγελματικούς λόγους και τις σχετικές νομικές διατάξεις, να έχει στις πράξεις του και τη σύμφωνη γνώμη του αρρώστου ή των οικείων του και να μην ενεργεί εναντίον της θελήσεώς τους [77]. Διαφορετικά θα ήταν ίσως δυνατή η στοιχειοθέτηση του αδικήματος της παράνομης βίας (330 ΠΚ) ή παράνομης κατακράτησης (325 ΠΚ).

Λοιπές περιπτώσεις που ρυθμίζονται από τον ΠΚ όπως είναι η παραβίαση του «απορρήτου» (άρθρο 371 ΠΚ), η μετάδοση νοσήματος από παράλειψη του γιατρού (284 ΠΚ), η μη δήλωση ορισμένων μολυσματικών νοσημάτων όπως επιβάλλουν σχετικές διατάξεις [61], [69], [71].

Η ανθρώπινη ζωή καταλέγεται μεταξύ των «τελευταίων» εκείνων των στοιχειωδών δεδομένων της ανθρώπινης εμπειρίας, τα οποία δυσχερώς υπόκεινται σε ορισμό. Ως αυτόνομο όρο της ύπαρξης παντός ετέρου έννομου αγαθού, η ζωή προστατεύεται από το Ποινικό Δίκαιο απολύτως. Για το λόγο αυτό και η τυχόν συναίνεση του θανατοθέντος στην κατάλυση της ζωής του ουδόλως ισχύει όπως να άρει το άδικο χαρακτήρα της ανθρωποκτονίας, το δίκαιο δεν δύναται να προσδώσει νομικό κύρος στην ελευθερία διαθέσεως της ίδιας ζωής εφόσον αυτή οδεύει στο θάνατο, και επομένως στην άρση πάσης ελευθερίας. Η ποινική λοιπόν προστασία της ανθρώπινης ζωής χωρεί απολύτως, άνευ όρων. Σημαίνει αυτό ειδικότερα: α) οποιαδήποτε μορφή όπου συναντάται και β) οποιεσδήποτε συνθήκες [58].

Γ) *Πειθαρχική*: Είναι η ευθύνη που έχει ο γιατρός απέναντι στον Ιατρικό Σύλλογο του οποίου είναι μέλος. Όπου εκεί πάντα επιστημονικά αιτιολογημένα κρίνεται και αποφασίζεται η ιατρική ευθύνη του γιατρού εάν υπάρχει.

**Νομοθεσία που διέπει την Ιατροδικαστική Επιστήμη:** Ξεκινώντας από το Βασιλικό Διάταγμα του Όθωνα «Περί νεκροσκοπίας» που υπογράφηκε στην Αθήνα στις 11 Ιουνίου 1835, και αποτελεί την πρώτη συστηματική προσπάθεια για την εγκαθίδρυση ενός ισχυρού νομικού πλαισίου σε ότι έχει σχέση με αυτό που καλείται Ιατροδικαστική και συνεχίζοντας χρονολογικά αναφέρονται παρακάτω όλοι οι Νόμοι, τα Διατάγματα, Γνωμοδοτήσεις και οι Υπουργικές Αποφάσεις μέχρι σήμερα.

Αναλυτικά οι νόμοι βρίσκονται στο Παράρτημα Ι και τα άρθρα του Ποινικού Κώδικά, του Κώδικα Ποινικής Δικονομίας και του Κώδικα Πολιτικής Δικονομίας στο Παράρτημα ΙΙ του παρόντος.

***Βασιλικό Διάταγμα υπ' αριθμ. 11/6/1835, (ΦΕΚ 2:47-50)***

Περί Νεκροσκοπίας.

***Νόμος ΓΧΙΠ' (3680) της 19/31 Μαρτίου 1910.***

Περί ιατροδικαστικής υπηρεσίας παρά την εισαγγελία των εν Αθήναις Πλημμελειοδικών.

***Βασιλικό Διάταγμα της 8/17 Μαΐου 1910.***

Περί του τρόπου της εκτέλεσης της υπηρεσίας των παρά τη εισαγγελία των εν Αθήναις Πλημμελειοδικών ιατροδικαστών. Εκδίδεται κατά το άρθρο 11 ν. ΓΧΙΠ'/1910.

***Βασιλικό Διάταγμα της 31 Οκτ./14 Νοεμ. 1913.***

Περί τροποποιήσεως εν μέρει του από 8 Μαΐου 1910 εκτελεστικού Β. Δ/τος του ν. ΓΧΠ' Περί ιατροδικαστικής υπηρεσίας παρά την εισαγγελία των εν Αθήναις Πλημμελειοδικών.

***Διάταγμα υπ' αριθμ. 14/8/29-9-1924 άρθρο 25.***

Ληξιαρχικές πράξεις, Θάνατος, Ιατρική πιστοποίηση.

***Νομοθετικό Διάταγμα υπ' αριθμ. 528 της 25 Σεπτ./1 Οκτ. 1941.***

Περί προσθήκης μιας θέσεως Ιατροδικαστού παρά την Εισαγγελία Πρωτοδικών Πειραιώς.

***Νομοθετικό Διάταγμα υπ' αριθμ. 1526 της 3/22 Ιουλίου 1942.***

Περί τροποποιήσεως και συμπληρώσεως του άρθρου 10 από 30 Μαρτίου 1937 Δ/τος «περί των επανακτέων οικονομιών εν ταις Υπηρεσίαις αρμοδιότητος Υπουργείου Δικαιοσύνης».

***Νομοθετικό Διάταγμα υπ' αριθμ. 1650 της 30 Ιουλίου/19 Αυγούστου 1942.***

Περί κανονισμού ιατροδικαστικής αμοιβής.

***Νόμος υπ' αριθμ. 360 της 17/23 Ιουλίου 1943.***

Περί του χρόνου υπηρεσίας των απολυθέντων της υπηρεσίας Ιατροδικαστών.



***Νόμος υπ' αριθμ. 644 της 21/23 Σεπτεμβρίου 1943.***

Περί τροποποιήσεως και συμπληρώσεως του Ν. Δ/τος 1526/1942 περί τροποποιήσεως και συμπληρώσεως του άρθρου 10 από 30 Μαρτίου 1937 «περί των επανακτέων οικονομικών εν ταις Υπηρεσίαις αρμοδιότητος Υπουργείου Δικαιοσύνης».

***Νόμος υπ' αριθμ. 705 της 7/9 Οκτωβρίου 1943.***

Περί τροποποιήσεως και συμπληρώσεως του νόμου ΓΧΠ' «περί της Ιατροδικαστικής υπηρεσίας κλπ. ως ούτος συνεπληρώθη δια μεταγενέστερων νόμων διαβαθμίσεως των ιατροδικαστών».

***Νόμος υπ' αριθμ. 963 της 1/26 Νοεμβρίου 1943.***

Περί συμπληρώσεως του Νόμου 705 της 7/9 Οκτωβρίου 1943 «περί τροποποιήσεως και συμπληρώσεως του Νόμου ΓΧΠ' περί της ιατροδικαστικής υπηρεσίας κλπ.».

***Νόμος υπ' αριθμ. 1117 της 10/23 Ιανουαρίου 1944.***

«Περί τρόπου εκτελέσεως ιατροδικαστικών πραγματογνωμοσυιών εν Θεσσαλονίκη».

***Νόμος υπ' αριθμ. 1302 της 25 Φεβρουαρίου/25 Μαρτίου 1944.***

Περί τροποποιήσεως των διατάξεων των άρθρων 1 και 3 του νόμου 644/1943 «περί τροποποιήσεως και συμπληρώσεως του Ν. Δ/τος 1526 του 1942 κλπ.».

***Νόμος υπ' αριθμ. 1510 της 30 Απριλίου/8 Ιουλίου 1944.***

Περί τροποποιήσεως και συμπληρώσεως των διατάξεων των άρθρων 1 και 2 του Νόμου 1302/1944 «περί τροποποιήσεως των άρθρων 1 και 3 του Νόμου 644/1943 κλπ. περί καθορισμού εξόδων λειτουργίας Ιατροδικαστικών υπηρεσιών Αθηνών – Πειραιώς».

***Νόμος υπ' αριθμ. 1710 της 2/4 Σεπτεμβρίου 1944.***

Περί συμπληρώσεως του Νόμου 705/1942 περί τροποποιήσεως και συμπληρώσεως του Ν. ΓΧΠ' περί ιατροδικαστικής υπηρεσίας.

***Κανονιστικό διάταγμα της 29 Φεβρουαρίου/13 Μαρτίου 1944.***

Περί εκτελέσεως του Ν. 705 της 7 Οκτωβρίου 1943 «περί τροποποιήσεως και συμπληρώσεως του Ν. ΓΧΠ' περί της ιατροδικαστικής υπηρεσίας κλπ.».

***Νόμος υπ' αριθμ. 495 της 9/10 Δεκεμβρίου 1947.***

Περί διενέργειας ιατροδικαστικών πράξεων εις το Νεκροσκοπείον Πειραιώς.

***Βασιλικόν Διάταγμα της 9/23 Ιουλίου 1952.***

Περί κατανομής των οργανικών θέσεων του προσωπικού της Ιατροδικαστικής Υπηρεσίας.

***Νόμος υπ' αριθμ. 2266 της 9/10 Οκτωβρίου 1952.***

Περί τροποποιήσεως των περί ιατροδικαστικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Δικαιοσύνης διατάξεων.

***Νόμος υπ' αριθμ. 2347 της 30/30 Μαρτίου 1955.***

Περί καταργήσεως του άρθρου 4 του Νόμου 2266/52 «περί τροποποιήσεως των περί ιατροδικαστικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Δικαιοσύνης διατάξεως» και άλλων τινών διατάξεων [74].

**Βασιλικό Διάταγμα της 27 Δεκεμβρίου 1956 /12 Ιανουαρίου 1957.**

Περί προσθήκης της ιατροδικαστικής στας ιατρ. Ειδικότητας.

**Νόμος υπ' αριθμ. 4044 της 11/19 Απριλίου 1960.**

Περί προσθήκης θέσεων τινών παρά ταις Ιατροδικαστικαίς Υπηρεσίαις και καταργήσεως της παρ. 2 του άρθρου 3 του Ν.Δ. 3985/1959.

**Βασιλικόν Διάταγμα υπ' αριθμ. 73 της 23 Ιανουαρίου/5 Φεβρουαρίου 1965.**

Περί ορισμού ειδικών τυπικών προσόντων διορισμού βοηθητικού προσωπικού Ιατροδικαστικής Υπηρεσίας.

**Αναγκαστικός Νόμος υπ' αριθμ. 445 της 14 Ιουνίου 1968.**

Αζήτητα πτώματα.

**Νομοθετικόν Διάταγμα υπ' αριθμ. 885 της 20/27 Μαΐου 1971.**

Περί τροποποιήσεως των περί των ιατροδικαστικών Υπηρεσιών Υπουργείου Δικαιοσύνης διατάξεων και αυξήσεως του προσωπικού τούτων.

**Απόφασις Υπουργού Δικαιοσύνης υπ' αριθμ. 80289 της 7/9 Σεπτεμβρίου 1976.**

Περί κατανομής θέσεων Ιατροδικαστών και λοιπού προσωπικού Ιατροδικαστικών Υπηρεσιών Αθηνών και Πειραιώς.

**Νόμος υπ' αριθμ. 344 του 1976 άρθρο 32.**

Προθεσμία δηλώσεως θανάτου- Προϋπόθεσις συντάξεως πράξεως θανάτου.

**Προεδρικό Διάταγμα υπ' αριθμ. 850 της 1 Ιανουαρίου 1977.**

Αναγραφή της αιτίας θανάτου στη πιστοποίηση – Βιβλία θανάτων, Ιατρική πιστοποίηση – Θάνατοι (Ληξιαρχικές πράξεις).

**Προεδρικό Διάταγμα υπ' αριθμ. 961/1981 της 4 Σεπτεμβρίου 1981.**

Ειδικότητες γιατρών – Ειδικευόμενοι.

**Νόμος υπ' αριθμ. 1649 της 3 Οκτωβρίου 1986 άρθρο 5.**

Διορισμός, Κατάταξη, Μητρώο, Επιμόρφωση (Ίδρυση Εργαστηρίου Ιατροδικαστικής).

**Υπουργική Απόφαση υπ' αριθμ. Δ/57328 της 16 Νοεμβρίου 1992.**

Γιατροί, Υπηρεσία υπαίθρου, Εκπλήρωση υπηρεσίας, Αναστολή εκπλήρωσης υπηρεσίας.

**Νόμος υπ' αριθμ. 2071 του 1992 άρθρο 123.**

Ιατροδικαστικών πράξεως και θέσεις ιατροδικαστών.

**Γνωμοδότηση υπ' αριθμ. 3065 της 5 Νοεμβρίου 1996.**

Κατανομή Ιατροδικαστικών πράξεων μεταξύ α) των Εργαστηρίων Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας των ΑΕΙ και β) των Ιατροδικαστικών Υπηρεσιών Υπουργείου Δικαιοσύνης.

**Προεδρικό Διάταγμα υπ' αριθμ. 415/1994 της 20 Ιουνίου 1997 άρθρο 1.**

Ειδικότητες Γιατρών – Ειδικευόμενοι.

**Υπουργική Απόφαση υπ' αριθμ. Β1/5/1997 της 19 Αυγούστου 1997.**

Ιατρικής Σχολής του ΔΠΘ για θέματα ιατροδικαστικής.

**Προεδρικό Διάταγμα υπ' αριθμ. 262 της 19 Αυγούστου 1998 άρθρο 1.**

Ίδρυση Εργαστηρίου Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων.

**Νόμος υπ' αριθμ. 2721 του 1999 άρθρο 40.**

Διατάξεις περί της Ιατροδικαστικής Υπηρεσίας και άλλων θεμάτων του Υπουργείου Δικαιοσύνης.

**Νόμος υπ' αριθμ. 2737 του 1999.**

Μεταμοσχεύσεις ανθρωπίνων ιστών και οργάνων και άλλες διατάξεις.

**Σωφρονιστικός Κώδικας υπ' αριθμ. ΦΕΚ Α 291 της 24 Δεκεμβρίου 1999 άρθρο 80.**

Θάνατο κρατουμένου (Σωφρονιστικό Δίκαιο).

**Οργανισμός Υπουργείου Δικαιοσύνης της 17 Φεβρουαρίου 2000 άρθρο 2.**

Διάρθρωση και αρμοδιότητες των Ιατροδικαστικών Υπηρεσιών.

**Προεδρικό Διάταγμα υπ' αριθμ. 228/2000 της 2 Ιουλίου 2003.**

Εκτέλεση Υπερήχων.

**Νόμος υπ' αριθμ. 3258 της 29 Ιουλίου 2004 άρθρο 6.**

Σύσταση της Ιατροδικαστικής Υπηρεσίας Λαμίας.

**Υπουργική Απόφαση υπ' αριθμ. Α9γ/38800/1998 της 13 Ιουνίου 2005.**

Λήψης ιατροδικαστικής ειδικότητας.

**Νόμος υπ' αριθμ. 3418 του 2005.**

Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας.

**Εισηγητική Έκθεση υπ' αριθμ. 3472 της 4 Ιουλίου 2006.**

Ρυθμίσεις ιατροδικαστικών θεμάτων.

**Προεδρικό Διάταγμα υπ' αριθμ. 319/1995 της 25 Ιουλίου 2006 άρθρο 34.**

Διδασκόμενα μαθήματα Οργανισμός Σχολής Αξιωματικών Ελληνικής Αστυνομίας.

**Υπουργική Απόφαση υπ' αριθμ. 127287 της 29 Δεκεμβρίου 2006.**

Αζήτητα πτώματα – Αζήτητοι σωροί.

**Υπουργική Απόφαση υπ' αριθμ. 2971/ΦΕΚ Β' 33 της 19 Ιανουαρίου 2007.**

Κατανομή θέσεων ιατροδικαστών.

**Προεδρικό διάταγμα αριθμ. 81 της 3 Μαΐου 2007 άρθρο 1, 2.**

Τροποποίηση διατάξεων π.δ. 319/1995.

**Υπουργική Απόφαση υπ' αριθμ. 50560 της 2 Ιουνίου 2008.**

Τροποποίηση της Υπουργικής Απόφασης 2971/12-1-2007.

*Νόμος υπ' αριθμ. 3772 της 10 Ιουλίου 2009 άρθρα 1 – 10.*

Μεταρρυθμίσεις στη διάρθρωση της Ιατροδικαστικής Υπηρεσίας.

*Νόμος υπ' αριθμ. 4198 της 11 Οκτωβρίου 2013 άρθρα 9Α – 9Β.*

Πρόληψη και καταπολέμηση της εμπορίας ανθρώπων και προστασία των θυμάτων αυτής και άλλες διατάξεις [81].

**«Ποινικός Κώδικας».**

*Δεύτερο Κεφάλαιο – Η αξιόποινη πράξη*

*I Γενικές διατάξεις*

**Άρθρο 15:** Έγκλημα που τελείται με παράλειψη.

*III Ο καταλογισμός της πράξης*

Άρθρο 28: Αμέλεια.

*Πέμπτο Κεφάλαιο – Προσβολές κατά της πολιτειακής εξουσίας*

Άρθρο 169: Απειθεία.

*Δέκατο Κεφάλαιο – Εγκλήματα σχετικά με τα υπομνήματα*

Άρθρο 221: Ψευδείς ιατρικές πιστοποιήσεις.

*Ενδέκατο Κεφάλαιο – Εγκλήματα σχετικά με την απονομή της Δικαιοσύνης*

Άρθρο 226: Ψευδορκία κ.λπ. πραγματογνώμονα και διερμηνέα.

*Δέκατο Πέμπτο Κεφάλαιο – Εγκλήματα Κατά της Ζωής*

Άρθρο 299: Ανθρωποκτονία με πρόθεση.

Άρθρο 300: Ανθρωποκτονία με συναίνεση.

Άρθρο 301: Συμμετοχή σε αυτοκτονία.

Άρθρο 302: Ανθρωποκτονία από αμέλεια.

Άρθρο 303: Παιδοκτονία.

Άρθρο 304: Τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης.

Άρθρο 304Α: Σωματική βλάβη εμβρύου ή νεογνού.

Άρθρο 305: Διαφήμιση μέσων τεχνητής διακοπής της εγκυμοσύνης.

Άρθρο 306: Έκθεση.

Άρθρο 307: Παράλειψη λύτρωσης από κίνδυνο ζωής.

*Δέκατο Έκτο Κεφάλαιο – Σωματικές Βλάβες*

**Άρθρο 308:** Απλή σωματική βλάβη.

**Άρθρο 308<sup>Α</sup>:** Απρόκλητη σωματική βλάβη.

**Άρθρο 309:** Επικίνδυνη σωματική βλάβη.

Άρθρο 310: Βαριά σωματική βλάβη.

Άρθρο 311: Θανατηφόρα βλάβη.

Άρθρο 312: Σωματική βλάβη ανηλίκων κ.λπ.

Άρθρο 313: Συμπλοκή.

Άρθρο 314: Σωματική βλάβη από αμέλεια.

Άρθρο 315: Έγκληση.

Άρθρο 315Α:

***Δέκατο Ένατο Κεφάλαιο – Εγκλήματα κατά της γενετήσιας ελευθερίας και εγκλήματα οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής***

Άρθρο 336: Βιασμός

Άρθρο 337: Προσβολή της γενετήσιας αξιοπρέπειας.

Άρθρο 338: Κατάχρηση σε ασέλγεια.

Άρθρο 339: Αποπλάνηση παιδιών.

Άρθρο 340: Γενική διάταξη.

Άρθρο 341: Απατηλή επίτευξη συνουσίας.

Άρθρο 342: Κατάχρηση ανηλίκων σε ασέλγεια.

Άρθρο 343: Ασέλγεια με κατάχρηση εξουσίας.

Άρθρο 344: Έγκληση.

Άρθρο 345: Αιμομιξία.

Άρθρο 346: Ασέλγεια μεταξύ συγγενών.

Άρθρο 347: Ασέλγεια παρά φύση.

Άρθρο 348B: Προσέλευση παιδιών για γενετίσιους λόγους.

Άρθρο 351Α: Ασέλγεια με ανήλικο έναντι αμοιβής.

Άρθρο 352Α: Ψυχοδιαγνωστική εξέταση και θεραπεία του δράστη και του θύματος εγκλημάτων κατά της γενετήσιας ελευθερίας και της οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής.

***Εικοστό Έκτο Κεφάλαιο – Πταίσματα «Τα ειδικότερα πταίσματα»***

Άρθρο 426: Παράβαση διατάξεων για τους νεκρούς.

Άρθρο 442: Παραμέληση αναγγελίας εύρεσης νεκρού.

Άρθρο 443: Κρυφή και πρόωρη ταφή.

***«Κώδικας Ποινικής Δικονομίας».***

***Δεύτερο Τμήμα «Ποινική Δίωξη»***

***Πρώτο Κεφάλαιο – Γενικές διατάξεις***

Άρθρο 31: Δικαιώματα του εισαγγελέα.

***Δεύτερο Βιβλίο «Οι Αποδείξεις»***

***Πρώτο Κεφάλαιο – Γενικοί ορισμοί***

Άρθρο 177: Αρχή της ηθικής απόδειξης.

Άρθρο 178: Αποδεικτικά μέσα.

Άρθρο 179: Επιτρεπόμενα αποδεικτικά μέσα.

***Δεύτερο Κεφάλαιο – Αυτοψία***

Άρθρο 180: Πότε και πώς ενεργείται.

Άρθρο 181: Απεικονίσεις και πειράματα.

Άρθρο 182: Πρόσληψη μαρτύρων και πραγματογνωμόνων.

### ***Τρίτο Κεφάλαιο – Πραγματογνώμονες και τεχνικοί σύμβουλοι***

#### ***A' Πραγματογνώμονες***

Άρθρο 183: Πότε διατάσσεται πραγματογνωμοσύνη.

Άρθρο 184: Αριθμός των πραγματογνωμόνων.

Άρθρο 185: Πίνακας Πραγματογνωμόνων.

Άρθρο 186: Εκλογή και διορισμός πραγματογνωμόνων.

Άρθρο 187: Προκαταρκτική πραγματογνωμοσύνη.

Άρθρο 188: Ποιοι δεν διορίζονται.

Άρθρο 189: Υποχρέωση των πραγματογνωμόνων να αποδεχτούν το διορισμό τους.

Άρθρο 190: Περιπτώσεις απαλλαγής και αντικατάστασης.

Άρθρο 191: Εξαίρεση πραγματογνωμόνων.

Άρθρο 192: Αίτηση εξαίρεσης.

Άρθρο 193: Απόφαση εξαίρεσης.

Άρθρο 194: Όρκος των πραγματογνωμόνων.

Άρθρο 195: Πώς θέτονται τα ζητήματα στους πραγματογνώμονες.

Άρθρο 196: Παράσταση του οργάνου που διόρισε τους πραγματογνώμονες. Πληροφόρησή τους.

Άρθρο 197: Ουσιαστικές διαφωνίες. Διόρθωση και επανάληψη.

Άρθρο 198: Κατάρτιση και παράδοση της γνωμοδότησης.

Άρθρο 199: Πραγματογνωμοσύνη σε γυναίκα.

Άρθρο 200: Ψυχιατρική πραγματογνωμοσύνη.

Άρθρο 200Α: Ανάλυση D.N.A.

Άρθρο 201: Κυρώσεις σε πραγματογνώμονες που αμελούν.

Άρθρο 202: Κυρώσεις σε πραγματογνώμονες που διορίστηκαν στο ακροατήριο.

Άρθρο 203: Μάρτυρες με ειδικές γνώσεις.

#### ***B' Τεχνικοί σύμβουλοι***

Άρθρο 204: Διορισμός τεχνικού συμβούλου.

Άρθρο 205: Αριθμός τεχνικών συμβούλων.

Άρθρο 206: Ποιοι δεν διορίζονται.

Άρθρο 207: Δικαιώματα του τεχνικού συμβούλου.

Άρθρο 208: Παρατηρήσεις του τεχνικού συμβούλου.

### ***Δεύτερο Κεφάλαιο – Προανάκριση***

Άρθρο 243: Πότε και από ποιον ενεργείται.

**Τρίτο Βιβλίο – Προδικασία – Δεύτερο Τμήμα – Ανακριτικές Πράξεις  
Πρώτο Κεφάλαιο – Γενικές διατάξεις.**

Άρθρο 251: Καθήκοντα εκείνου που ενεργεί την προανάκριση.

**Δεύτερο Κεφάλαιο – Έρευνες.**

Άρθρο 253: Προϋποθέσεις για τη διενέργεια έρευνας.

**Τέταρτο Κεφάλαιο – Απολογία του κατηγορούμενου.**

Άρθρο 274: Έρευνα των μέσων της υπεράσπισης.[59], [65]

**«Κώδικας Πολιτικής Δικονομίας».**

**Βιβλίο Δεύτερο – Διαδικασία στα Πρωτοβάθμια Δικαστήρια**

**Κεφάλαιο Δωδέκατο – Απόδειξη**

**Τίτλος Τέταρτος – Πραγματογνωμοσύνη**

Άρθρο 370: Διορισμός και αντικατάσταση πραγματογνωμόνων.

Άρθρο 372: Ορισμός ή διορισμός πραγματογνωμόνων.

Άρθρο 374: Υποχρεωτική η εκτέλεση των καθηκόντων πραγματογνωμοσύνης.

Άρθρο 386: Άρνηση εκτέλεσης καθηκόντων. Ποινές.

**Εκπαίδευση – Ιατρικές σχολές – Εργαστήρια Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας**

Η έδρα της «Δικαστικής Ιατρικής» (όπως αρχικά ονομαζόταν) ήταν από τις πρώτες που ιδρύθηκαν στο Πανεπιστήμιο του Όθωνα.

Από το δεύτερο μισό του 19ου αιώνα καθιερώνεται η έδρα της ιατροδικαστικής στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών, η οποία παραμένει και η μοναδική μέχρι το 1942 οπότε ιδρύεται η Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης. Στη συνέχεια σε όλες στις Ιατρικές Σχολές της χώρας μας λειτουργούν Εργαστήρια Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας και όλοι οι φοιτητές διδάσκονται υποχρεωτικά μαθήματα Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας και σε κάποιες απ' αυτές διδάσκονται και επιλεγόμενα μαθήματα Ιατρικής Δεοντολογίας & Ηθικής και Ιατρικής Ευθύνης [70], [82], [83].

Επίσης μάθημα Ιατροδικαστικής διδάσκεται στη Σχολή Αξιωματικών της Ελληνικής Αστυνομίας ως υποχρεωτικό μάθημα.

Δεν υπάρχουν ακόμα οργανωμένα μεταπτυχιακά προγράμματα ειδίκευσης στην Ιατροδικαστική στις Ιατρικές Σχολές των ΑΕΙ της χώρας, αλλά αρκετοί ιατροί και νομικοί έχουν εκπονήσει και εκπονούν διδακτορικές διατριβές με θέματα σχετικά με την Ιατροδικαστική, την Τοξικολογία, την Ιατρική Δεοντολογία και την Ιατρική Ευθύνη.

## ΠΡΑΓΜΑΤΟΓΝΩΜΟΝΕΣ – ΤΕΧΝΙΚΟΙ ΣΥΜΒΟΥΛΟΙ

Η ενέργεια της πραγματογνωμοσύνης είναι δυνατόν να διαταχθεί, σύμφωνα με το άρθρο 183, από τους ανακριτικούς υπαλλήλους είτε αυτεπαγγέλτως είτε κατόπιν αίτησης κάποιου από τους διαδίκους ή του εισαγγελέα, αν απαιτούνται ειδικές γνώσεις επιστήμης ή τέχνης για την ακριβή διάγνωση και κρίση ορισμένου γεγονότος.

Οι πραγματογνωμοσύνες μπορεί να αφορούν ζώντα άτομα, πτωματικό υλικό ή πειστήρια διαφορετικής φύσεως. Στις συχνότερες αιτίες διενέργειας πραγματογνωμοσύνης ανήκουν:

- Η διενέργεια νεκροψίας και νεκροτομής με τις σχετικές εργαστηριακές εξετάσεις για τον προσδιορισμό της αιτίας, του μηχανισμού και του τρόπου θανάτου.
- Η εξέταση οστικών ή ιστικών υπολειμμάτων.
- Η εκτίμηση των σωματικών βλαβών σχετικά με το χρόνο πρόκλησης, το μηχανισμό δημιουργίας, τη διάρκεια νοσηλείας, το χρόνο αποκατάστασης και τη βαρύτητα της βλάβης.
- Τα αδικήματα του γενετησίου.
- Η εξέταση διαφόρων πειστηρίων. [60]

Χαρακτηριστικό τόσο της ποινικής, όσο και της φύσης της πραγματογνωμοσύνης είναι η υποχρέωση του γιατρού να εκτελέσει την εντολή. Το καθήκον εκτελέσεως της πραγματογνωμοσύνης, θεμελιώνεται στο άρθρο 169 ΠΚ με βάση το οποίο τιμωρείται η απείθεια με ρητές αναφορές στα άρθρα 189 (εδαφ. α) ΚΠΔ και 370, 372, 374 και 386 ΚΠολΔ. Υπάρχουν όμως και εξαιρετικές περιπτώσεις στις οποίες ένας γιατρός δεν μπορεί να ορισθεί πραγματογνώμονας για κάποια συγκεκριμένη υπόθεση, αφού συντρέχουν ορισμένοι λόγοι που εμποδίζουν τον διορισμό του ή και την εκτέλεση της εντολής. Οι λόγοι αυτοί δικονομικά (κατά την Ποινική Δικονομία που έχει μεγαλύτερο ενδιαφέρον για τον γιατρό πραγματογνώμονα) διακρίνονται σε:

Λόγους αποκλεισμού, ορισμένους δηλαδή λόγους που όταν υπάρχουν δεν επιτρέπεται στο γιατρό να διενεργήσει οιαδήποτε πραγματογνωμοσύνη και αποτελούν κώλυμα διορισμού και λόγους εξαίρεσης, αν έχει γίνει ήδη διορισμός. Στο άρθρο 188 ΚΠΔ (σε συνδυασμό με τα άρθρα 210, 211, 222 ΚΠΔ) αναφέρονται οι λόγοι αποκλεισμού.

Επίσης υπάρχουν και λόγοι εξαίρεσης, δηλαδή που επιτρέπουν την υποβολή ενστάσεως από τον Εισαγγελέα ή τους διαδίκους και την έκδοση δικαστικής απόφασης για απαλλαγή του γιατρού από το έργο της πραγματογνωμοσύνης προβλέπονται στα άρθρα 188, 190, 191 και 193 ΚΠΔ [70].

Όσον αφορά το άρθρο 183 η νομολογία των δικαστηρίων μας και οι περισσότεροι συγγραφείς συνάγουν το συμπέρασμα ότι η διεξαγωγή ή όχι πραγματογνωμοσύνης ανήκει



στην ελεύθερη εκτίμηση του ανακρίνοντος, και όταν ακόμη υποβληθεί αίτηση εκ μέρους του εισαγγελέα ή κάποιου από τους διαδίκους και ιδίως του κατηγορουμένου. Εδώ, όμως είναι απαραίτητο να σημειωθούν τα ακόλουθα:

Εφόσον ο ανακρίνων κρίνει ότι δεν πρέπει να διατάξει πραγματογνωμοσύνη, οφείλει να απορρίψει την αντίστοιχη αίτηση με αιτιολογημένη διάταξή του, σε αυτή την περίπτωση εκείνος που υπέβαλε την αίτηση δικαιούται να προσφύγει στο αρμόδιο δικαστικό συμβούλιο για την επίλυση της διαφωνίας. Ειδικότερα, αν η αίτηση υποβάλλεται από τον κατηγορούμενο, ο ανακρίνων δικαιούται να την απορρίψει μόνο, εφόσον εκτιμήσει δικαιολογημένα πως η διεξαγωγή της πραγματογνωμοσύνης δεν είναι χρήσιμη για την αποκάλυψη της αλήθειας.

Όταν κατά τη διάρκεια ανάκρισης για κακούργημα ο ανακρίνων διατάξει τη διεξαγωγή πραγματογνωμοσύνης, τότε οι διάδικοι, δηλαδή ο κατηγορούμενος, ο πολιτικός ενάγων και ο αστικώς υπεύθυνος, έχουν το δικαίωμα να διορίσουν τεχνικό σύμβουλο. Για να καταστεί μάλιστα πρακτικά δυνατή η άσκηση αυτού του δικαιώματος, ο ανακρίνων οφείλει μόλις διορίσει τους πραγματογνώμονες να γνωστοποιήσει στους διάδικους τα ονοματεπώνυμά τους τάσσοντας σε αυτούς σχετική προθεσμία, που θα πρέπει να είναι εύλογη, ώστε να μη φαλκιδεύεται το ανωτέρω δικαίωμα. Πάντως, πριν από τον διορισμό τεχνικού συμβούλου ή την άπρακτη παρέλευση της σχετικής προθεσμίας, οι πραγματογνώμονες δεν μπορούν να αρχίσουν το έργο τους. Όμως η διεξαγωγή της πραγματογνωμοσύνης δεν κωλύεται, αν δεν ασκήθηκε εμπρόθεσμα το ανωτέρω δικαίωμα, δηλαδή δεν διορίστηκε τεχνικός σύμβουλος. Ωστόσο, δεν αποκλείεται περαιτέρω ο διορισμός τεχνικού συμβούλου και μετά την έναρξη της πραγματογνωμοσύνης, ακόμα και μετά τη λήξη της, τότε όμως, αναγκαστικά ο τεχνικός σύμβουλος θα μπορέσει να ασκήσει τα παρεχόμενα σε αυτόν από το άρθρο 207 ΚΠΔ δικαιώματα από το σημείο του διορισμού και έπειτα. Τέλος δεν είναι υποχρεωτική η ανωτέρω γνωστοποίηση, όταν επιβάλλεται η άμεση ενέργεια της πραγματογνωμοσύνης ή πρόκειται να διεξαχθεί προκαταρκτική πραγματογνωμοσύνη, αλλά και εδώ οι διάδικοι μπορούν να διορίζουν τεχνικούς συμβούλους.

Η νομολογία του Α. Π δέχεται ότι δεν είναι επίσης υποχρεωτική η ανωτέρω γνωστοποίηση στους διάδικους, όταν ο ανακρίνων αναθέτει την ενέργεια πραγματογνωμοσύνης στα ειδικώς από το νόμο καθιερυμένα εργαστήρια, όπως π.χ. της ιατροδικαστικής και τοξικολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών, αλλά η άποψη αυτή παραγνωρίζει τον δικαιολογητικό λόγο καθιέρωσης του θεσμού των τεχνικών συμβούλων, για την εξασφάλιση του οποίου προβλέπεται η γνωστοποίηση του διορισμού πραγματογνωμόνων στους διαδίκους.

Η πραγματογνωμοσύνη αποτελεί αυτοτελές αποδεικτικό στοιχείο, αλλά το δικαστήριο δεν δεσμεύεται να απομακρυνθεί από τα πορίσματα της πραγματογνωμοσύνης (Α. Π. 1960). Κατά συνέπεια η αποδοχή της γνωμοδότησης των πραγματογνωμόνων δεν είναι υποχρεωτική, αλλά εκτιμάται ελεύθερα και ανάλογα από το δικαστή της ουσίας, χωρίς βέβαια η αρχή αυτή της ελεύθερης εκτίμησης των συμπερασμάτων των πραγματογνωμόνων, να σημαίνει κι ότι μπορεί να οδηγήσει το δικαστή στην αδικαιολόγητη απομάκρυνσή του από την καταρτισθείσα γνωμοδότηση. Κάτι τέτοιο είναι επιτρεπτό σε ορισμένες μόνο και συγκεκριμένες περιπτώσεις, όταν συγκρούονται τα συμπεράσματα των πραγματογνωμόνων με άλλα αναμφισβήτητα αποδεικτικά στοιχεία.

Ο τεχνικός σύμβουλος διορίζεται με δαπάνες των διαδίκων μεταξύ εκείνων που έχουν την ικανότητα να διορισθούν ως πραγματογνώμονες στην ειδική περίπτωση. Έτσι, αποφεύγεται το ενδεχόμενο κατάχρησης αυτού του δικαιώματος με τον διορισμό εκ μέρους των διαδίκων ως τεχνικών συμβούλων προσώπων, τα οποία είναι αδαή της ειδικής επιστήμης ή τέχνης, για άλλους πλάγιους σκοπούς. Περαιτέρω ως τεχνικοί σύμβουλοι δεν μπορούν να διορισθούν τα πρόσωπα, τα οποία είναι αντιστοίχως ανάκανα να διορισθούν πραγματογνώμονες. Κάθε διάδικος έχει το δικαίωμα, όπως προκύπτει από το άρθρο 204 ΚΠΔ, παρ. 1, εδ. α', να διορίσει ένα τεχνικό σύμβουλο. Αν, όμως οι κατηγορούμενοι ή οι πολιτικώς ενάγοντες ή οι αστικώς υπεύθυνοι είναι περισσότεροι, τότε δεν μπορούν να διορίσουν περισσότερους από δύο, ενώ, αν υπάρχει σύγκρουση συμφερόντων, κάθε ομάδα κατηγορουμένων, πολιτικώς εναγόντων ή αστικώς υπευθύνων, δεν μπορεί να διορίσει πάνω από δύο τεχνικούς συμβούλους, κάθε σχετική λεπτομέρεια είναι δυνατόν να ρυθμίζεται από τον ανακρίνοντα στη συγκεκριμένη περίπτωση με διάταξή του αμετακλήτως.

Ο διορισθείς τεχνικός σύμβουλος έχει τα ακόλουθα δικαιώματα.

α. Να παρίσταται κατά τις εργασίες των πραγματογνωμόνων. Επομένως ο ανακρίνων οφείλει, σύμφωνα άλλωστε και με το άρθρο 97 ΚΠΔ, να προσκαλεί εγκαίρως τους διαδίκους για να παραστούν είτε αυτοπροσώπως είτε με τους τεχνικούς συμβούλους τους γνωστοποιώντας τους τον τόπο και τον χρόνο ενέργειας της πραγματογνωμοσύνης, μάλιστα, βάσει του άρθρου 98 ΚΠΔ, εδ. β', η ενέργεια της πραγματογνωμοσύνης, είναι δυνατόν να αναβληθεί σε άλλο χρόνο, ύστερα από αίτηση του ενδιαφερομένου, αν αυτό μπορεί να γίνει χωρίς βλάβη της ανακρίσεως.

β. Να λαμβάνει γνώση όσων εγγράφων μπορούν να λαμβάνουν γνώση οι πραγματογνώμονες και να ζητεί πληροφορίες σε όσες περιπτώσεις παρέχεται το δικαίωμα αυτό στους πραγματογνώμονες.

γ. Να ζητήσει εγγράφως από τον ανακρίνοντα να του επιτραπεί να προβεί σε εξέταση του προσώπου ή του πράγματος, το οποίο υπήρξε αντικείμενο της πραγματογνωμοσύνης,

εφόσον ληφθεί μέριμνα για να μην επέλθει βραδύτητα στην ανάκριση, ο ανακρίνων αποφασίζει αμετακλήτως για την αίτηση αυτή και, αν τη δεχθεί, ορίζει τον χρόνο και τον τόπο της εξέτασης και ένα ή περισσότερους από τους πραγματογνώμονες ή ανακριτικό υπάλληλο για να παραστούν σε αυτή.

δ. Να ζητήσει και να λάβει με δαπάνες του διαδίκου, που τον διόρισε, αντίγραφα της έκθεσης πραγματογνωμοσύνης και των εγγράφων, τα οποία είναι προσαρτημένα σε αυτή.

ε. Ο τεχνικός σύμβουλος, τέλος, εγχειρίζεται απευθείας ή μέσω του συνηγόρου του διαδίκου, που τον διόρισε, στον αρμόδιο εισαγγελέα ή ανακρίνοντα τις έγγραφες παρατηρήσεις του σχετικά με την πραγματογνωμοσύνη, η εγχείρηση αυτή πρέπει να γίνει το αργότερο τρεις ημέρες πριν από την ορισμένη με την κλήση του κατηγορούμενου στο ακροατήριο δικάσιμο και συντάσσεται ιδιαίτερη σχετική έκθεση εγχείρησης [66], [57].



## **ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ**



## **ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ**

Οι σκοποί της παρούσας μελέτης ήταν να διερευνηθούν, να καταγραφούν και να αποτυπωθούν τα ακόλουθα:

- A) Η ιστορία της ιατροδικαστικής
- B) Το αντικείμενο της ιατροδικαστικής – νομοθεσία
- Γ) Οι φορείς άσκησης της ιατροδικαστικής
- Δ) Η εκπαίδευση στην ιατροδικαστική

## **ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ**

Η έρευνα έγινε με τη χρήση ερωτηματολογίου υπό μορφή δομημένων ερωτήσεων σε φορείς άσκησης της Ιατροδικαστικής σε χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης και τις Η.Π.Α., καθώς επίσης και από τη αναδίφηση της διεθνούς βιβλιογραφίας.

Ειδικότερα το ερωτηματολόγιο περιελάμβανε:

- α) την ιστορία της ιατροδικαστικής όσον αφορά τις πρώτες εφαρμογές της και την εξέλιξη της,
- β) τον τρόπο λειτουργίας της ιατροδικαστικής σήμερα δηλαδή πραγματογνώμονες, τεχνικοί σύμβουλοι και ο ενεργός ρόλος τους στο έργο της δικαστικής εξουσίας σε συνδυασμό με τη νομοθεσία,
- γ) τους φορείς άσκησης της ιατροδικαστικής και δ) τα πανεπιστημιακά τμήματα και την εκπαίδευση που προσφέρουν.

Οι συμμετέχοντες στην έρευνα έστειλαν τις απαντήσεις με μορφή κειμένου οι οποίες μετά από επεξεργασία αναφέρονται αναλυτικά σε επόμενη παράγραφο των αποτελεσμάτων.

## **ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ**

Οι ερωτήσεις του ερωτηματολογίου που εστάλη είχαν ως εξής:

### **A. Ιστορικές αναφορές**

- 1) Πότε έγιναν οι πρώτες αναφορές της ιατροδικαστικής;
- 2) Πώς εξελίχθηκε η ιατροδικαστική επιστήμη;
- 3) Ποια είναι η διαχρονική εξέλιξη της νομοθεσίας που διέπει την εφαρμογή της ιατροδικαστικής επιστήμης;

### **B. Αντικείμενο της Ιατροδικαστικής – Νομοθεσία**

- 4) Ποια είναι η παρούσα κατάσταση ως προς την άσκησης της ιατροδικαστικής;
- 5) Ποιες είναι οι αρμοδιότητες των ιατροδικαστικών λειτουργών (ιατροδικαστών) ως πραγματογνώμονες ή τεχνικοί σύμβουλοι;
- 6) Πώς η νομοθεσία καθορίζει τις παραπάνω αρμοδιότητες και λειτουργίες;

### **Γ. Φορείς άσκησης της Ιατροδικαστικής**

- 7) Ποιοι είναι οι φορείς άσκησης της ιατροδικαστικής;
- 8) Ποια είναι η δομή των φορέων;
- 9) Πως γίνεται η χρηματοδότηση των φορέων;

### **Δ. Εκπαίδευση**

- 10) Υπάρχουν Πανεπιστημιακά Τμήματα που διδάσκουν προπτυχιακά μαθήματα σχετικά με την ιατροδικαστική επιστήμη και ποια είναι αυτά;
- 11) Είναι η ιατροδικαστική αναγνωρισμένη ειδικότητα και πως γίνεται η ειδίκευση;



## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

### 1. Αγγλία – Ουαλία

Το Ηνωμένο Βασίλειο δεν έχει ένα ενιαίο ενοποιημένο δικαστικό σύστημα. Η Αγγλία και η Ουαλία έχουν ένα κοινό δικαστικό σύστημα, ενώ η Σκωτία και η Βόρεια Ιρλανδία έχουν διαφορετικά συστήματα. Το σύγχρονο Βρετανικό Ιατροδικαστικό σύστημα αναπτύχθηκε σταδιακά από την εκλογή των πρώτων “δικαστικών ερευνητών” (coroners) τον 12ο αιώνα. Πρακτικά η άσκηση της ιατροδικαστικής στο Ηνωμένο Βασίλειο άρχισε τον 17ο αιώνα, οπότε καταγράφηκε για πρώτη φορά η διεξαγωγή νεκροψίας – νεκροτομής. Ωστόσο, το πρώτο σχετικό βιβλίο κυκλοφόρησε στη Βρετανία τις αρχές του 19ου αιώνα. Περίπου την ίδια περίοδο αναδείχτηκε η τοξικολογία ως ξεχωριστή ειδικότητα, μετά από την διάπραξη μιας σειράς ανθρωποκτονιών με δηλητηρίαση και διερεύνηση αυτών.

Στη σημερινή εποχή τα καθήκοντα του ιατροδικαστή στη Βρετανία περιλαμβάνουν την διερεύνηση των αιφνιδίων και μη φυσικών θανάτων καθώς και των σχετικών πειστηρίων. Οι ιατροδικαστές είναι ελεύθεροι επαγγελματίες που παρέχουν γνωμοδοτήσεις κατ’ εντολή της αστυνομίας, δικηγόρων και των δικαστικών αρχών. Στην Αγγλία και την Ουαλία, οι ιατροδικαστές που παρέχουν υπηρεσίες προς τις αστυνομικές αρχές έχουν καταχωρηθεί στο «The Home Office Pathology Delivery Board».

Πρακτικά, οι ιατροδικαστές διενεργούν αυτοψίες του χώρου του συμβάντος, νεκροψίες – νεκροτομές, κλπ. Αναλαμβάνουν επίσης, να γνωμοδοτήσουν κατ’ εντολή ιδιωτών, π.χ. δικηγόρων ή διαφόρων οργανισμών, σε υποθέσεις που εμπίπτουν στο ποινικό ή και στο αστικό δίκαιο.

Εκτός από τους αυτοαπασχολούμενους ιατροδικαστές, υπάρχουν και μερικοί που απασχολούνται, με πλήρη ή μερική απασχόληση, στα νοσοκομεία ή στα πανεπιστήμια. Οι ιατροδικαστικές υπηρεσίες παρέχονται από τους ιατροδικαστές βάσει συμβολαίου που υπογράφουν - στα όρια μιας συγκεκριμένης γεωγραφικής περιοχής, κατόπιν εντολής από τις αρχές (αστυνομικές, δικαστικές, κλπ), κατά τη διερεύνηση ύποπτων περιστατικών θανάτου. Σημειώνεται ότι εκτός των δικαστικών νεκροτομών, οι ιατροδικαστές διενεργούν και κλινικές νεκροτομές. Οι τελευταίες διενεργούνται σε περιπτώσεις στις οποίες είναι γνωστή η αιτία του θανάτου, όταν υπάρχει κλινικό ενδιαφέρον για τις παθολογικές συνέπειες μιας ασθένειας ή θεραπευτικής αγωγής

Οι ιατροδικαστές είναι ειδικευμένοι ιατροί, που έχουν καταχωρηθεί στο Γενικό Ιατρικό Συμβούλιο (GMC) με άδεια ασκήσεως του ιατρικού επαγγέλματος, και οι οποίοι ειδικεύονται στην Παθολογική Ανατομική (ιστοπαθολογία) και στη συνέχεια εξειδικεύονται στην Ιατροδικαστική «υπο-ειδικότητα» της Παθολογικής Ανατομικής.

Μετά την επιτυχή εκπαίδευση στην Παθολογική Ανατομική - συνήθως για 3 χρόνια ο υποψήφιος ιατροδικαστής μπορεί είτε να ζητήσει να εκπαιδευθεί στην υπο-ειδικότητα της Ιατροδικαστικής άμεσα, είτε να ολοκληρώσει την εκπαίδευση στην Παθολογική Ανατομική και στη συνέχεια να εξειδικευτεί περαιτέρω στην Ιατροδικαστική. Η εξειδίκευση στην Ιατροδικαστική διαρκεί συνήθως 2 επιπλέον έτη. Ο τίτλος που αποκτά με την ολοκλήρωση της ειδικότητας μπορεί να είναι είτε το Δίπλωμα στην Ιατροδικαστική του Βασιλικού Κολεγίου του ιατρών.

Η Βρετανική Ένωση Εγκληματολογίας - Ιατροδικαστικής διοργανώνει εκπαιδευτικές συναντήσεις για ιατροδικαστές, και διασφαλίζει τα επαγγελματικά τους συμφέροντα. Το Τμήμα της Εγκληματολογικής και Νομικής Ιατρικής - Ιατροδικαστικής, που ιδρύθηκε από το Βασιλικό Κολλέγιο Ιατρών (Royal College of Physicians) αντιμετωπίζει παρόμοια όλους τους επαγγελματίες των ιατροδικαστικών επιστημών, συμπεριλαμβανομένων των ιατροδικαστών, καθώς και πολλών άλλων επιστημονικών ενώσεων που υποστηρίζει τη διασύνδεση μεταξύ της ιατρικής και του νόμου (τμήμα Κλινικής Ιατροδικαστικής και Νομικής Ιατρικής του Βασιλικού Κολλεγίου Ιατρών), κ.α [45], [78], [80].

## **2. Αυστρία**

Η Ιατροδικαστική ιδρύθηκε στη Βιέννη τον 18ο αιώνα, την εποχή της αυτοκράτειρας Maria Theresia, από τον Gerhard van Swieten ο οποίος ίδρυσε την “παλαιότερη” ιατρική σχολή της Βιέννης. Το 1804, ιδρύθηκε το Ινστιτούτο για την "Gerichtliche Arzneikunde und Medizinische Polizeiwissenschaft" (δικαστική φαρμακολογία και ιατρική αστυνομία) συνδυάζοντας την ιατροδικαστική με την υγιεινή. Μέχρι το 1875 οι αρμόδιες αρχές ανέθεταν σε παθολόγους τη διενέργεια νεκροτομών. Από το 1844 έως το 1875 οι νεκροτομές διενεργούνταν από το διάσημο παθολόγο Carl von Rokitansky, ο οποίος ίδρυσε την "νεότερη" ιατρική σχολή της Βιέννης. Το 1863 ιδρύθηκε το Ινστιτούτο Ιατροδικαστικής Karl – Franzens - University Graz, και το 1967 ιδρύθηκε το Ινστιτούτο Ιατροδικαστικής Σάλτσμπουργκ - Λιντς.

Η Αυστρία διαιρείται σε 9 ομόσπονδα κρατίδια. Οι ιατροδικαστικές υπηρεσίες παρέχονται από 4 ινστιτούτα: τρία από αυτά (Βιέννη, Γκρατς και Innsbruck) αποτελούν τμήματα των ιατρικών πανεπιστημιακών σχολών, και το ινστιτούτο του Σάλτσμπουργκ-Λίντς είναι μέρος ενός “διατμηματικού” ινστιτούτου επειδή το Λίντς και το Σάλτσμπουργκ δεν έχουν ιατρικές σχολές. Τα ινστιτούτα διενεργούν νεκροψίες – νεκροτομές (κυρίως για δικαστικούς, αλλά και για κλινικούς σκοπούς), και διεξάγουν τοξικολογικές και κλινικές Ιατροδικαστικές εξετάσεις).

Στις περιπτώσεις ύποπτων θανάτων την προανάκριση διενεργούν οι αστυνομικές αρχές. Γιατρός της δημόσιας υγείας αναλαμβάνει την εξωτερική επισκόπηση του σώματος και εφόσον πρόκειται για φυσικό θάνατο εκδίδει το πιστοποιητικό θανάτου. Σε αντίθετη περίπτωση ειδοποιούνται οι αρμόδιες αρχές για την διενέργεια ιατροδικαστικής πραγματογνωμοσύνης.

Για την απόκτηση τίτλου ειδικότητας στην ιατροδικαστική απαιτούνται 5 χρόνια [7].

### **3. Βέλγιο**

Η ιστορία της ιατροδικαστικής επιστήμης στο Βέλγιο συνδέθηκε στενά με την ιστορία της ιατροδικαστικής στις γειτονικές χώρες της Γαλλίας, Γερμανίας, Αγγλίας, Ισπανίας και Ιταλίας. Η πραγματική πρόοδος στην ιατροδικαστική επιστήμη στο Βέλγιο συντελέστηκε με την ίδρυση των Πανεπιστημίων (Leuven, 1425 – Ghent, 1817 - Liège, 1817). Η Βελγική επικράτεια βρισκόνταν υπό Γαλλική κυριαρχία από το 1795 έως το 1815 με αποτέλεσμα να έρθει στο Βέλγιο ο Ναπολεόντειος Κώδικας ο οποίος και παρέμεινε όταν το Βέλγιο ενσωματώθηκε στο Βασίλειο της Ολλανδίας (1815-1830).

Ο διαχωρισμός της νομοθετικής, εκτελεστικής και δικαστικής εξουσίας επικρατεί ακόμη στην οργάνωση του νομικού τους συστήματος. Για παράδειγμα, η διεξαγωγή ερευνών για εξιχνίαση εγκληματικών ενεργειών γίνεται από δύο πρόσωπα, τον Εισαγγελέα, ο οποίος είναι αποσπασμένος στην εκτελεστική εξουσία και τον Δικαστή που έλαβε την εντολή να διερευνήσει την υπόθεση και είναι τελείως ανεξάρτητος από την εκτελεστική εξουσία. Στο Βέλγιο υπήρξε έντονη δραστηριότητα στο χώρο της ιατροδικαστικής επιστήμης στο τέλος του 19ου αιώνα που οδήγησε το 1889 στη δημιουργία των “Société de Médecine Légale de Belgique” και της Βασιλικής Εταιρείας Ιατροδικαστικής του Βελγίου. Το 1971 δημιουργήθηκε το Εθνικό Ινστιτούτο Ανακριτικής υπό την αιγίδα του Υπουργείου Δικαιοσύνης με κύριο σκοπό την προώθηση και την παροχή επιστημονικών υπηρεσιών προς τις αστυνομικές και δικαστικές αρχές του Βελγίου στους τομείς της ιατροδικαστικής και εγκληματολογίας. Στο Πανεπιστήμιο του Gent (UGent) το 2007 συντελείτε ουσιαστική πρόοδος με τη δημιουργία ενός Ινστιτούτου Ιατροδικαστικής το οποίο περιλαμβάνει την ιατροδικαστική, την δικαστική τοξικολογία και τον έλεγχο αποτυπώματος DNA σε συνεργασία της Ιατρικής με τη Φαρμακευτική Σχολή. Στο Πανεπιστήμιο του Liège υπάρχει εργαστήριο Ιατροδικαστικής και Εγκληματολογικών Επιστημών καθώς και εργαστήριο Ελέγχου DNA. Στο Πανεπιστημίο του Antwerp το 2006 τα τρία εργαστήρια ιατροδικαστικής (το Πανεπιστημιακό Κέντρο Ιατροδικαστικής, το εργαστήριο δικαστικής παθολογίας και το εργαστήριο ελέγχου αποτυπώματος DNA) ενσωματώθηκαν σε ένα Κέντρο Ιατροδικαστικής. Κατά το παρελθόν, η χώρα του Βελγίου έπαιξε σημαντικό ρόλο στον χώρο της ιατροδικαστικής επιστήμης και της παθολογίας. Ωστόσο, στο δεύτερο μισό του εικοστού αιώνα υπήρξε μία μείωση

δραστηριότητας εξαιτίας της αύξησης του αριθμού των πανεπιστημίων, των οικονομικών και διοικητικών προβλημάτων και της μεγάλης επέκτασης της κλινικής ιατρικής εις βάρος της ιατροδικαστικής. Εν τούτοις, έχει αρχίσει η αναβίωση της ιατροδικαστικής επιστήμης. Όλα τα πανεπιστημιακά εργαστήρια και τμήματα κατόρθωσαν να επιβιώσουν της κρίσης και τώρα υπάρχει μία σαφέστατη τάση σύστασης ενώσεων με άλλα πεδία των εγκληματολογικών ερευνών, όπως η δικαστική τοξικολογία και η ανάλυση αποτυπώματος DNA.

Στο Βέλγιο η πιστοποίηση του θανάτου σε περιπτώσεις μη φυσικών θανάτων ή σε περίπτωση που ο ιατρός διατηρεί αμφιβολίες ως προς την πραγματική αιτία του θανάτου πρέπει να αναγράφει την αντίθεσή του για την διενέργεια ταφής ή αποτέφρωσης. Σε αυτή την περίπτωση οι αρμόδιες αρχές αποφασίζουν για τη διενέργεια ή μη ιατροδικαστικής πραγματογνωμοσύνης .

Ο τίτλος ειδικότητας στην ιατροδικαστική απονέμεται ύστερα από 5 χρόνια ειδίκευσης [47], [48], [103], [104], [105].

#### **4. Γαλλία**

Η σύγχρονη Ιατροδικαστική επιστήμη γεννήθηκε κατά τη διάρκεια της Γαλλικής Επανάστασης με το κλείσιμο των παλαιών πανεπιστημίων, κολεγίων και εταιρειών και τη δημιουργία τριών νέων Σχολών Ιατρικής στο Παρίσι, στο Στρασβούργο και στο Μονπελιέ. Ο Fodere το 1818, έδωσε τον ακόλουθο ορισμό της Ιατροδικαστικής: «Με τον όρο Ιατροδικαστική εννοείται η εφαρμογή των επιστημονικών γνώσεων από το χώρο των φυσικών και ιατρικών επιστημών στη θέσπιση νόμων, στη απονομή δικαιοσύνης, στη τοπική αυτοδιοίκηση, τη διατήρηση της δημόσιας υγείας ...». Ο Amboise Tardieu, το 1860, με το έργο του για την κακοποίηση ανηλίκων, υπήρξε προάγγελος της κοινωνικής Ιατροδικαστικής.

Στη Γαλλία υπάρχει μια πολύ μεγάλη ετερογένεια όσον αφορά τις πρακτικές της Ιατροδικαστικής, γεγονός που καθιστά δύσκολο τον προσδιορισμό της Ιατροδικαστικής πρακτικής. Η άσκηση της ιατροδικαστικής γίνεται πιο δύσκολη εξαιτίας των διαφόρων διοικητικών διευθύνσεων των συστημάτων υγείας και δικαιοσύνης της χώρας. Πρακτικά, η Ιατροδικαστική στη Γαλλία χαρακτηρίζεται από έλλειψη σαφούς νομικού πλαισίου.

Σύμφωνα με μία έκθεση της Διακυβερνητικής Επιτροπής για την Μεταρρύθμιση της Ιατροδικαστικής, η οποία δημοσιεύθηκε το 2006 από τους Frederic Desportes, Remi Crosson du Cormier, Pascale Reitzel, Fernard Iorrang και Sylvain Picard νεκροψίες - νεκροτομές μπορεί να πραγματοποιηθούν σε 75 νοσοκομεία ή ινστιτούτα Ιατροδικαστικής, ενώ ιατροδικαστικές εξετάσεις των ζώντων ατόμων μπορεί να πραγματοποιηθούν σε 78 Ιατροδικαστικές μονάδες.

Με νομοθεσία που ψηφίστηκε στις 27 Φεβρουαρίου 1998, ορίζονται Ιατροδικαστικά Κέντρα Έκτακτης Ανάγκης. Σε 15 δημόσια νοσοκομεία, όπως απαριθμούνται, λειτουργούν και Ιατροδικαστικές μονάδες καθώς και κινητές συμβουλευτικές και θεραπευτικές μονάδες. Οι Ιατροδικαστικές εξετάσεις σε εν ζωή άτομα αποτελούν την κυρίαρχη δραστηριότητα, καθώς οι νεκροψίες και οι άλλες συναφείς δραστηριότητες αντιπροσωπεύουν μόνο το 6% των καταχωρημένων δραστηριοτήτων.

Σε κάθε Εφετείο συντάσσεται μητρώο πραγματογνωμόνων. Θα πρέπει να σημειωθεί, ωστόσο, ότι πολλοί εγγεγραμμένοι γιατροί δεν κατέχουν διπλώματα στην ιατροδικαστική. Οι δικαστές δεν έχουν πάντα ακριβή γνώση των διπλωμάτων και του επιπέδου κατάρτισης που αντιστοιχούν. Οι δικαστές δεν περιορίζονται μόνον σε πραγματογνώμονες εγγεγραμμένους σε αυτές τις υπηρεσίες, αλλά οι πραγματογνώμονες οι οποίοι δεν έχουν καταχωρηθεί θα πρέπει να ορκιστούν στο πλαίσιο των δικαστικών διαδικασιών.

Στη Γαλλία, οι Δικαστικές ή οι Αστυνομικές Αρχές παραγγέλλουν τη διενέργεια εξωτερικής επισκόπησης. Την απόφαση για το αν ένα περιστατικό χρήζει πλήρους ιατροδικαστικής διερεύνησης την παίρνει αποκλειστικά ο δημόσιος κατηγορος στηριζόμενος στην προσωπική του κρίση, μιας και δεν υπάρχει σχετικό νομοθετικό πλαίσιο στη χώρα που να προβλέπει σε ποιες περιπτώσεις απαιτείται ολοκληρωμένη ιατροδικαστική προσέγγιση. Ο γενικός ιατρός, με βάση την νεκροψία και μόνο, συντάσσει το πιστοποιητικό θανάτου, ενώ ο ιατροδικαστής καλείται σε δεύτερο χρόνο για να επιβεβαιώσει, συνήθως, τη διάγνωση του πρώτου. Κατόπιν τούτου, πλήρης ιατροδικαστικός έλεγχος δεν διενεργείται. Με βάση την παραπάνω αλληλουχία, η δικαστική έρευνα των φυσικών θανάτων, των αυτοκτονιών και των ατυχημάτων συνήθως ολοκληρώνεται αποκλειστικά με την εξωτερική επισκόπηση του πτώματος, αφήνοντας σημαντικά κενά τόσο στις περιπτώσεις εργατικών ατυχημάτων, όσο και στην εκπαιδευτική προσέγγιση των περιστατικών. Αναφέρεται ότι πλήρης ιατροδικαστική διερεύνηση πραγματοποιείται μόνο στο 9% των εργατικών ατυχημάτων ή θανάτων από επαγγελματικές νόσους στη χώρα, γεγονός που δημιουργεί εύλογα προβλήματα στους συγγενείς των θανόντων σε υποθέσεις αντιδικίας με ασφαλιστικές εταιρίες.

Κατά τη διάρκεια των πρώτων ετών των ιατρικών σπουδών, η ιατροδικαστική και η υγειονομική νομοθεσία διδάσκονται μέσα στο πλαίσιο θεματικών ενοτήτων που αναφέρονται στις Ανθρωπιστικές και Κοινωνικές Επιστήμες, στην κλινική πρακτική, και στη γυναικολογία, καθώς και στο πλαίσιο θεματικών ενοτήτων που σχετίζονται με την κακοποίηση και τη σεξουαλική βία.

Θα πρέπει να σημειωθεί ότι η Ιατροδικαστική δεν αναγνωρίζεται ως ιατρική ειδικότητα, αλλά ως “ικανότητα”, από τον Γαλλικό Ιατρικό Σύλλογο. Κατά συνέπεια, η

ιατροδικαστική δεν αποτελεί μέρος κάποιας οργανωμένης εθνικής δομής. Τέλος, διάφορες πτυχές της Ιατροδικαστικής περιλαμβάνονται σε μια σειρά από Μεταπτυχιακά και Πανεπιστημιακά Διπλώματα, σε όλη την επικράτεια.

Από εκπαιδευτική σκοπιά, το Ανώτατο Συμβούλιο Ιατροδικαστικής πρότεινε τη δημιουργία πανεπιστημιακών πτυχίων στην Ιατροδικαστική και Υγειονομική Νομοθεσία.

Τα κύρια νέα επιτεύγματα είναι:

Η δημιουργία θέσεων κλινικής έρευνας στην Ιατροδικαστική.

Η δημιουργία εργαστηρίων κλινικής έρευνας στα νοσοκομεία και τα πανεπιστήμια.

Η δημιουργία Ιατροδικαστικών μονάδων σε νοσοκομεία που βρίσκονται κοντά σε δικαστήρια.

Νέα διπλώματα Ιατροδικαστικής ιατρικής (DESC και Capacity).

Η διδασκαλία της ιατροδικαστικής κατά τα πρώτα χρόνια των ιατρικών σπουδών.

Η ανάπτυξη νέων πεδίων στην βιολογική έρευνα (τοξικολογία, γενετικός έλεγχος αποτυπώματος κ.α) [33] ,[79].

## **5. Γερμανία**

Η Ομοσπονδιακή Δημοκρατία της Γερμανίας έχει 16 ομόσπονδα κρατίδια με τις δικές τους κυβερνήσεις και εν μέρει τη δική τους νομοθεσία. Ενώ η νομοθεσία, ιδίως του ποινικού και αστικού δικαίου, ρυθμίζονται σε εθνικό επίπεδο ορισμένα τμήματα της νομοθεσίας αναφορικά με το υγειονομικό δίκαιο εμπίπτουν στην αρμοδιότητα των ομόσπονδων κρατιδίων.

Το 1532 θεωρείται συχνά ως η απαρχή της Ιατροδικαστικής Επιστήμης ξεκινά από το ποινικό δίκαιο και τον Κώδικα Ποινικής Δικονομίας (γίνεται πρώτη φορά αναφορά σε ιατρικούς πραγματογνώμονες). Οι ιατρικοί πραγματογνώμονες έπρεπε να διεξάγουν πραγματογνωμοσύνη για τις περιπτώσεις θανάτου κατόπιν τραυματισμού, όταν η αιτιώδης σχέση μεταξύ του τραύματος και του θανάτου ήταν ασαφής ή για περιπτώσεις ιατρικής αμέλειας.

Η νομοθεσία του ποινικού και αστικού δικαίου ισχύει σε εθνικό επίπεδο όμως κάποια επιμέρους δίκαια όπως το υγειονομικό δίκαιο εμπίπτουν στην αρμοδιότητα των ομόσπονδων κρατιδίων. Ως εκ τούτου, τα 16 γερμανικά ομόσπονδα κρατίδια έχουν κάπως διαφορετικούς νόμους σχετικά με τους τομείς ιατροδικαστικού ενδιαφέροντος, π.χ. διάθεση των νεκρών, εξωτερική εξέταση, πιστοποιητικά θανάτου κ.τ.λ..

Στη Γερμανία, προκειμένου να συνδυαστεί η εκπαίδευση με την διεκπεραίωση των περιστατικών σε καθημερινή βάση στην Ιατροδικαστική, οι ιατροδικαστικές πράξεις (συμπεριλαμβανομένων των εργαστηριακών εξετάσεων) διενεργούνται, κυρίως, στα 28 υπάρχοντα πανεπιστημιακά εργαστήρια. Συμπληρωματικά, υπάρχουν άλλες 6 δημόσιες

(δημοτικές ή ομοσπονδιακές) υπηρεσίες όπου επίσης διενεργείται ένας μικρότερος αριθμός ιατροδικαστικών πράξεων. Στη Βαυαρία κάποιοι Ιατροδικαστές είναι συμβεβλημένοι με τα τοπικά δικαστήρια και πραγματοποιούν τον ιατροδικαστικό έλεγχο σε κατάλληλα διαμορφωμένες δομές. Όπως στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες, έτσι και στη Γερμανία ο δημόσιος κατήγορος είναι αυτός που αποφασίζει ποια περιστατικά χρήζουν ιατροδικαστικής έρευνας.

Η διαφορά που παρουσιάζει το σύστημα της Γερμανίας εστιάζεται στο ότι τα ιατροδικαστικά εργαστήρια χρηματοδοτούνται από το Υπουργείο Παιδείας, αφού ως επί το πλείστον είναι πανεπιστημιακά. Στις περιπτώσεις που αναλαμβάνουν κλινικές εκτιμήσεις (π.χ. κλινική τοξικολογία) χρηματοδοτούνται επιπλέον από τα τοπικά νοσηλευτικά ιδρύματα. Οι υπόλοιπες υπηρεσίες που προαναφέρθηκαν ανήκουν οικονομικά είτε στο Υπουργείο Εσωτερικών, είτε στο Υπουργείο Υγείας. Η οικονομική εξάρτηση των εργαστηρίων ιατροδικαστικών επιστημών από το Υπουργείο Παιδείας έχει πυροδοτήσει μια σκληρή στάση της Γερμανίας απέναντι στην ειδικότητα της Ιατροδικαστικής τα τελευταία χρόνια. Αυτό σημαίνει ότι αμφισβητείται η αναγνώριση της Ιατροδικαστικής ως πανεπιστημιακής έδρας. Υποστηρίζεται ότι από τη μια η συγκεκριμένη ειδικότητα δεν προσφέρει κάτι νέο στην ευρέως εφαρμοζόμενη ιατρική γνώση, και από την άλλη, η έρευνα στο πεδίο της ιατροδικαστικής, λόγω του περιορισμένου του χαρακτήρα της, περιορίζεται στη δημοσίευση των επιστημονικών άρθρων σε περιοδικά με πολύ μικρό ή ακόμη και ανύπαρκτο συντελεστή απήχησης (impact factor). Έτσι, τα τελευταία χρόνια, στην προσπάθεια να μειωθούν κονδύλια από τη χρηματοδότηση της έρευνας στην Ιατροδικαστική, αρκετά πανεπιστημιακά εργαστήρια έχουν παύσει να λειτουργούν, όπως π.χ. αυτό του Charité του Βερολίνου, το παλαιότερο όλων. Η λύση που προτείνεται από το Ιατρικό Σώμα είναι να διατηρηθούν ορισμένα πανεπιστημιακά εργαστήρια, ενώ τα υπόλοιπα εργαστήρια ιατροδικαστικών επιστημών να ενταχθούν σε άλλα Υπουργεία, όπως το Δικαιοσύνης ή των Εσωτερικών, προκειμένου να προωθηθεί, τόσο η άρτια διεκπεραίωση των περιστατικών της καθ' ημέρα πράξης, όσο και η έρευνα (σε πιο περιορισμένη πια έκταση) και η εκπαίδευση.

Η ιατροδικαστική επιστήμη αποτελεί μέρος του υποχρεωτικού προπτυχιακού προγράμματος σπουδών για τους φοιτητές της ιατρικής.

Ο χρόνος εκπαίδευσης για την απόκτηση τίτλου ειδικότητας στην ιατροδικαστική, είναι τουλάχιστον πέντε έτη (60 μήνες) και πιο συγκεκριμένα 6 μήνες στην κλινική παθολογία, 6 στην ψυχιατρική και 48 μήνες στην ιατροδικαστική [5], [26], [22], [23], [28], [30], [37], [38], [39], [44], [50], [106], [107], [108].

## 6. Ελβετία

Στην Ελβετία, η πρώιμη ιστορία της ιατροδικαστικής, οι ρίζες της οποίας τοποθετούνται την περίοδο του Μεσαίωνα, έχει κοινά γνωρίσματα με αυτή των χωρών της Δυτικής Ευρώπης. Η ιατροδικαστική επιστήμη, όπως νοείται σήμερα, αναδείχθηκε στα τέλη της περιόδου του Διαφωτισμού. Η υγειονομική και ακαδημαϊκή οργάνωση του σύγχρονου κράτους, η έλευση ανατομικο - κλινικών μεθόδων εντοπισμού, οι ανακαλύψεις στο τομέα της χημείας καθώς και η εφεύρεση και εφαρμογή πολυάριθμων εργαστηριακών μεθόδων κατά τον 19ο αιώνα συνέβαλαν στην γέννηση της νέας αυτής ιατρικής ειδικότητας.

Οι ιατροδικαστικές εργασίες, στην πράξη, αλληλεπικαλύπτονταν με τις δραστηριότητες της υγειονομικής αστυνομικής υπηρεσίας και των αρχών δημόσιας υγείας. Η καθιέρωση της ιατροδικαστικής σε επάγγελμα έγινε τον 20ο αιώνα. Στις περισσότερες περιπτώσεις οι πραγματογνωμοσύνες διενεργούνται κατ' εντολή των δικαστικών και αστυνομικών αρχών, των ομοσπονδιακών αρχών, των τοπικών αρχών των καντονιών, μεμονωμένων ατόμων, μη-κυβερνητικών οργανώσεων (IRCC, WHO, IOC) ή διεθνών αθλητικών ομοσπονδιών.

Σήμερα λειτουργούν έξι Ινστιτούτα Ιατροδικαστικής σε μεγάλες πόλεις της Ελβετίας.

Τα ινστιτούτα ιατροδικαστικής δεν διενεργούν εκτιμήσεις για σωματικές βλάβες που προκλήθηκαν από ατυχήματα ή άλλες αιτίες για χάρη ασφαλιστικών εταιρειών. Αυτού του είδους οι αξιολογήσεις πραγματοποιούνται από γιατρούς άλλων ειδικοτήτων (ρευματολόγους, ορθοπεδικούς κλπ). Οι πραγματογνώμονες που δεν συνεργάζονται με ινστιτούτα είτε προβαίνουν σε απευθείας χρέωση για τις υπηρεσίες τους είτε λαμβάνουν μισθό ως λειτουργοί της πολιτείας. Σε ορισμένα καντόνια (Grisons, Neuchâtel, Ticino, Zug) όπου δεν υπάρχει ινστιτούτο ιατροδικαστικής ένας ιατροδικαστής παρέχει τις απαραίτητες ιατροδικαστικές υπηρεσίες προς τις δικαστικές αρχές. Στα καντόνια Grisons, Neuchâtel, Ticino και Zug οι ιατροδικαστές εργάζονται υπό διαφορετικό καθεστώς:

Στο Neuchâtel, ο ιατροδικαστής θεωρείται ως ελεύθερος επαγγελματίας, ενώ στα άλλα τρία καντόνια, εργάζονται ως υπάλληλοι των τοπικών διοικητικών αρχών.

Όλοι οι ιατροδικαστές σε αυτά τα καντόνια είναι κάτοχοι Διπλωμάτων ειδίκευσης στην ιατροδικαστική. Τα ινστιτούτα ιατροδικαστικής Basel, Bern, Geneva, Lausanne, St-Gallen και Zürich λειτουργούν υπό πανεπιστημιακό καθεστώς. Το ινστιτούτο ιατροδικαστικής St-Gallen λειτουργεί υπό νοσοκομειακό καθεστώς. Ωστόσο, διευθύνεται από έναν γιατρό ο οποίος ανήκει στο διδακτικό προσωπικό της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Basel.



Εκτός από αυτές τις κοινές για όλους υπηρεσίες, ορισμένα ινστιτούτα αποτελούνται από τις ακόλουθες ειδικές μονάδες και εργαστήρια.

- Μονάδα ιατρικού δικαίου έχει δημιουργηθεί στα ινστιτούτα της Geneva και Bern.
- Μονάδα ψυχιατρικής αξιολόγησης στα ινστιτούτα Basel, Bern και Geneva.
- Εργαστήριο ανάλυσης ντόπινγκ και ιατρική μονάδα βίαιων περιστατικών στο ινστιτούτο της Lausanne.
- Μονάδα ιατροδικαστικής απεικόνισης και κέντρο φυσικής και βαλλιστικής στο ινστιτούτο της Bern.

Η ιατροδικαστική αποτελεί υποχρεωτικό μάθημα για όλους τους φοιτητές ιατρικής της Ελβετίας και ένα από τα εξεταζόμενα μαθήματα για το Ομοσπονδιακό Δίπλωμα Ιατρικής. Παρόλο που το ιατρικό δίπλωμα είναι ομοσπονδιακό, η προπτυχιακή εκπαίδευση οργανώνεται αυτόνομα από την κάθε ιατρική σχολή με αποτέλεσμα η ιατροδικαστική να διδάσκεται με διαφορετικό τρόπο στο κάθε πανεπιστήμιο. Δίπλωμα ειδίκευσης στην ιατροδικαστική μπορεί να αποκτήσει κάποιος αφού λάβει το Ομοσπονδιακό Δίπλωμα Ιατρικής και παρακολουθήσει ένα πενταετές πρόγραμμα το οποίο περιλαμβάνει τέσσερα χρόνια εκπαίδευσης σε ένα ινστιτούτο ιατροδικαστικής και ένα χρόνο εκπαίδευσης σε κλινικό ή μη - κλινικό περιβάλλον. Κατά τη διάρκεια εκπαίδευσης στο ινστιτούτο, ο φοιτητής μπορεί να αφιερώσει το ένα από τα τέσσερα έτη σε αντικείμενα της δικαστικής ψυχιατρικής, δικαστικής γενετικής ή δικαστικής τοξικολογίας [34], [88], [89], [90], [91], [93], [94], [96].

## **7. Ιρλανδία**

Στην Ιρλανδία, η επίσημη ιστορία της ειδικότητας της Ιατροδικαστικής αρχίζει το 1829 με την θέσπιση της Έδρας Ιατρικής Νομολογίας στο Royal College of Surgeons of Ireland (RCSI). Καθόλη την διάρκεια των 200 περίπου ετών, η Ιατροδικαστική υπήρξε στενά συνδεδεμένη, στις πέντε ιατρικές σχολές, με την Παθολογική Ανατομική και κατά περιόδους, υπήρξε συνδεδεμένη και με την ιατρική Δημόσιας Υγείας και Υγιεινής, και την Κοινωνική και Προληπτική Ιατρική.

Ο δικαστικός ερευνητής (Coroner) στην Ιρλανδία είναι ένας δικαστικός λειτουργός ο οποίος είναι υπεύθυνος, με βάση το νόμο, για τη διενέργεια ιατροδικαστικής και εγκληματολογικής έρευνας για περιπτώσεις θανάτων μη αποδιδόμενων σε φυσικά αίτια. Περίπου το 95% των νεκροψιών και νεκροτομών διενεργούνται από νοσοκομειακούς παθολογοανατόμους με ενδιαφέρον προς την ιατροδικαστική και το υπόλοιπο 5% από την Κρατική Υπηρεσία Παθολογικής Ανατομικής.

Η συγκεκριμένη ιδρύθηκε επισήμως το 1974, παρόλο που από την ίδρυση του κράτους το 1921 πάντοτε και κατόπιν διευθέτησης με το Γενικό Εισαγγελέα της Ιρλανδίας

γινόταν αναφορά σε έναν κρατικό παθολογοανατόμο. Η Υπηρεσία υπάγεται στο Υπουργείο Δικαιοσύνης. Το Εργαστήριο Ιατροδικαστικής στην Ιρλανδία ιδρύθηκε το 1975. Σκοπός του Εργαστηρίου είναι να παρέχει ανεξάρτητες υπηρεσίες στις Αστυνομικές και άλλες αντίστοιχες Αρχές της χώρας και να συνεισφέρει με επιστημονικές αναλύσεις στην διερεύνηση εγκληματικών ενεργειών. Το Εργαστήριο εδρεύει στην Κεντρική Υπηρεσία της Αστυνομίας αλλά στελεχώνεται με δημόσιους λειτουργούς από το Υπουργείο Δικαιοσύνης, Ισότητας και Νομοθετικής Μεταρρύθμισης.

Η χρηματοδότηση του Συστήματος των Coroners γίνεται από τους φορείς της τοπικής αυτοδιοίκησης παρόλο που υπεύθυνο για την πολιτική και τη νομοθεσία είναι το Υπουργείο Δικαιοσύνης, Ισότητας και Νομοθετικής Μεταρρύθμισης.

Επί του παρόντος, δεν υπάρχουν στην Ιρλανδία δομημένα προγράμματα εξειδίκευσης στην ιατροδικαστική, ούτε και η Ιατροδικαστική αποτελεί ξεχωριστή ειδικότητα καταγεγραμμένη στο μητρώο ειδικοτήτων του Ιατρικού Συμβουλίου της Ιρλανδίας. Στις υπάρχουσες πέντε ιατρικές σχολές η ιατροδικαστική περιλαμβάνεται στο προπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών, ως υποχρεωτικό μάθημα. Η μεταπτυχιακή ειδίκευση στην ιατροδικαστική και τη δικαστική παθολογία δεν έχει οργανωθεί με αποτελεσματικό τρόπο και ως εκ τούτου παρατηρείται έλλειψη ειδικών σε αυτούς τους τομείς [51], [97].

## **8. Ισπανία**

Ο Pedro Mata θεωρείται πατέρας της ιατροδικαστικής και η διάλεξη του, 1844, *Importancia de la Medicina Legal y necesidad de su estudio* (The importance of Legal Medicine and why it should be studied).

Τον 20ο αιώνα, ιδρύθηκαν Ιατροδικαστικά τμήματα στις Granada, Saragossa, Valencia και Valladolid με τους Καθηγητές Mata, Lecha Marzo, Lecha Martínez, Álvarez de Toledo, Peset Maestre και δόθηκε με αυτό τον τρόπο τεράστια ώθηση στην έρευνα στον τομέα της ιατροδικαστικής.

Η σημερινή οργάνωση της ιατροδικαστικής ιατρικής στην Ισπανία είναι αποτέλεσμα ενός οργανωτικού μοντέλου που σχεδιάστηκε στο τέλος του 19ου αιώνα, και των εντάσεων που οφείλονταν στις προσπάθειες του μοντέλου στη σύγχρονη επιστημονική πραγματικότητα.

Σημαντικό ρόλο στο ιατροδικαστικό σύστημα της χώρας, κατέχει ο “forense” (γιατρός με ελάχιστη εξειδίκευση στην ιατροδικαστική), αφού αναλαμβάνει ένα μεγάλο εύρος ιατροδικαστικών πράξεων, από τη διενέργεια νεκροψίας-νεκροτομής ως την ψυχιατρική πραγματογνωμοσύνη κρατουμένων.

Η ιατροδικαστική ασκείται σε τρία επίπεδα:

- Στον ιδιωτικό τομέα, ιδιαίτερος για τους τομείς του αστικού, εργατικού και διοικητικού δικαίου.

- Υπό την αιγίδα του Υπουργείου Δικαιοσύνης, μέσω των Ινστιτούτων Ιατροδικαστικής, και του Εθνικού Ινστιτούτου Τοξικολογίας και Εγκληματολογικών Επιστημών.

- Στα πανεπιστημιακά ιδρύματα, υπό το Υπουργείο Παιδείας, όπου πραγματοποιούνται προπτυχιακά και μεταπτυχιακά προγράμματα στην ιατροδικαστική και διεξάγεται το μεγαλύτερο ποσοστό της έρευνας στην Ισπανία. Σε αυτά τα πανεπιστημιακά εργαστήρια εξετάζονται πειστήρια και εκτελούνται άλλες υπηρεσίες, ύστερα από αίτηση του Υπουργείου Δικαιοσύνης και μεμονωμένων ατόμων.

Εκτός από τα ινστιτούτα που υπάρχουν στο Υπουργείο Δικαιοσύνης υπάρχουν επιπλέον δύο Πανεπιστημιακά Ινστιτούτα Ιατροδικαστικής, ένα στο Santiago de Compostela και ένα στη Seville. Παρόλο που η διάρθρωση και οι λειτουργίες των πανεπιστημιακών ινστιτούτων διαφέρει από εκείνη των Ινστιτούτων του Υπουργείου Δικαιοσύνης, και τα δύο ινστιτούτα (Santiago de Compostela, Seville) επικεντρώνονται κυρίως στην έρευνα και την διδασκαλία.

Η ιατροδικαστική υπήρξε από τις πρώτες ιατρικές ειδικότητες που θεσμοθετήθηκαν στην Ισπανία με τον Νόμο περί Υγείας. Το 1955, με το νόμο που αφορούσε την ιατρική εκπαίδευση, τους τίτλους σπουδών και την πρακτική άσκηση αναγνωρίστηκαν τριάντα τρεις ιατρικές ειδικότητες, εκ των οποίων μία ήταν η ιατροδικαστική. Ειδικότερα η ιατροδικαστική διδάσκεται σε πέντε πανεπιστήμια της Ισπανίας.

Επί του παρόντος, η εθνική επιτροπή ιατροδικαστικής εισηγείται ότι η εκπαίδευση των ιατροδικαστών θα πρέπει να διαρκεί τέσσερα έτη, από τα οποία τα δύο θα είναι κοινά με την παθολογική ανατομία. Στη Λευκή Βίβλο σχετικά με την υγεία, Βασιλικό Διάταγμα 44/2003, για την προώθηση του νόμου για τα Ιατρικά Επαγγέλματα, έχει γίνει εισήγηση για την αναστολή της ιατροδικαστικής επιστήμης ως ιατρική ειδικότητα, το οποίο έχει προκαλέσει την αντίδραση των διάφορων διοικητικών οργάνων, όπως της Ιατροδικαστικής Εταιρείας της Ισπανίας, της Εθνικής Επιτροπής Ειδικότητας και πολλών Διευθυντών Ιατροδικαστικών Ινστιτούτων [13], [49].

## **9. Ιταλία**

Όσον αφορά την ιστορία της Ιταλίας, ένα ιδιαίτερο ενδιαφέρον προς την “ιατροδικαστική” αρχίζει να εμφανίζεται κατά την Ρωμαϊκή περίοδο. Η σπουδαιότητα της ιατροδικαστικής μαρτυρίας αυξήθηκε κατά την θέσπιση του κοινού δικαίου την περίοδο του 13ου και 14ου αιώνα, όπου στη προσπάθεια να απαλειφθεί το παλαιό δικαίωμα της αντεκδίκησης – χαρακτηριστικό της Γερμανικής παράδοσης, προέβαλε την ιδέα της αποζημίωσης του θύματος ή της οικογένειάς του σε περίπτωση θανάτου. Σε πολλές

πόλεις οι χειρουργοί εξειδικεύονταν στο να γίνουν πραγματογνώμονες για τα δικαστήρια, (*medici plagarum*), οι οποίοι επίσης διενεργούσαν νεκροψίες σε μια περίοδο που τιμωρούνταν πολύ αυστηρά η πραγματοποίηση ανατομής σε νεκρά σώματα για ακαδημαϊκούς σκοπούς.

Με την ανάπτυξη της σπουδαιότητας της πραγματογνωμοσύνης στο δικαστήριο (και ιδιαίτερος του γιατρού ή χειρουργού) και σε μία προσπάθεια να αποκτήσει η ιατροδικαστική επιστήμη μία δομή αναδύθηκαν τα πρώτα έγγραφα του επιστημονικού αυτού κλάδου.

Οι δραστηριότητες των Μονάδων περιλαμβάνουν και τις “νεκροσκοπικές εξετάσεις”, αφού σύμφωνα με τους κανονισμούς της Αστυνομίας στην Ιταλία, κάθε νεκρό σώμα θα πρέπει να εξεταστεί 15 ώρες μετά την ώρα θανάτου για εξακρίβωση της γνησιότητας του συμβάντος και της ύπαρξης ή μη εγκληματικής ενέργειας (βάση Νόμου και όχι βάση εντολής από τις Δικαστικές Αρχές). Οι νεκροψίες και η εξέταση της σκηνής εγκλήματος πραγματοποιούνται μετά από εντολή των Δικαστικών Αρχών από τα Πανεπιστημιακά ιδρύματα, από τις Ιατροδικαστικές Μονάδες ή ακόμη και από ιδιώτες ιατροδικαστές. Επίσης ένας μεγάλος αριθμός ιατροδικαστικών δραστηριοτήτων πραγματοποιείται εκ μέρους των ασφαλιστικών εταιριών, σε σχέση με ασφαλιστήρια συμβόλαια για ατυχήματα ή αστική ευθύνη.

Με την θέσπιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας (*Sistema Sanitario Nazionale*) το 1978, πραγματοποιούνται ιατροδικαστικές δραστηριότητες στα *Unita (Azienda) Sanitaria Locale (ASL)*/ Κέντρα Υγείας που υπάρχουν σε όλη την επικράτεια με αρμοδιότητες τοπικού χαρακτήρα. Σε κάθε *ASL*/ Κέντρο Υγείας υπάρχει Ιατροδικαστική Μονάδα που, μόνη ή σε συνεργασία με άλλους φορείς, ασχολείται με συγκεκριμένες ιατροδικαστικές δραστηριότητες.

Εκτός από τα πανεπιστημιακά ινστιτούτα ιατροδικαστικής, διεξάγονται ιατροδικαστικές έρευνες και σε δύο τμήματα της Αστυνομίας: α) *RIS (Scientific Investigations Group/ Ομάδα Επιστημονικών Ερευνών)*: πρόκειται για την επιστημονική υπηρεσία των “Καραμπινιέρι”, ένα ειδικό σώμα υπό το Υπουργείο Άμυνας, που ιδρύθηκε το 1955 στη Ρώμη και στη συνέχεια στη Messina, Parma και Cagliari.

Η παροχή ιατροδικαστικών υπηρεσιών χρηματοδοτείται συνήθως από τις Δικαστικές Αρχές και μόνο σε ότι αφορά την εκπόνηση πραγματογνωμοσύνης για υποθέσεις. Οι ιατροδικαστικές μονάδες των νοσοκομείων, από την άλλη πλευρά, χρηματοδοτούνται από το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Στη Ιταλία η διδασκαλία της ιατροδικαστικής είναι υποχρεωτική στις σχολές της ιατρικής, οδοντιατρικής και των τριετών επαγγελματικών προγραμμάτων (νοσηλευτική, κλπ.). Σχεδόν σε όλες τις Ιατρικές Σχολές στην Ιταλία υπάρχει τετραετές πρόγραμμα

ειδίκευσης για της απόκτηση τίτλου ειδικότητας στην ιατροδικαστική [19], [20], [27], [109], [110].

## **10. Κύπρος**

Μέχρι το τέλος του 1980 ιατροδικαστές πραγματογνώμονες από το εξωτερικό, κυρίως από την Ελλάδα και το Ηνωμένο Βασίλειο, προσλαμβάνονταν για να συνδράμουν τους παθολόγους στη διερεύνηση ανθρωποκτονιών. Η πρακτική αυτή χρονολογείται από την περίοδο που η Κύπρος υπάγονταν στην Βρετανική Αυτοκρατορία.

Όσον αφορά τη διεξαγωγή νεκροψιών και νεκροτομών στην Κύπρο, αυτές διενεργούνται από Ιατροδικαστές, που ας σημειωθεί ειδικεύονται σε άλλα Κράτη, κατόπιν εντολής των αρμοδίων αρχών. Στην Κύπρο επί του παρόντος, δεν υπάρχει προ- ή μεταπτυχιακή εκπαίδευση στην ιατροδικαστική.

Οι τοξικολογικές εξετάσεις διεξάγονται στο Εργαστήριο Ιατροδικαστικής Χημείας και Τοξικολογίας του Γενικού Χημείου του Κράτους, που παρέχει υπηρεσίες στις αστυνομικές και δικαστικές αρχές [51], [97].

## **11. Βαλτικές χώρες**

***Λιθουανία:*** Η ιστορία ενός ιατροδικαστικής στη Λιθουανία ξεκινάει από τον XVI αιώνα όταν το Γραπτό Δίκαιο του Πριγκιπάτου της Λιθουανίας αποτέλεσε την πρώτη και πιο σημαντική αναθεώρηση Δικαίου στην Ευρώπη. Οι ιατροδικαστικές υπηρεσίες παρέχονται από το Ινστιτούτο Ιατροδικαστικής, το οποίο αποτελεί ένα ερευνητικό ινστιτούτο του Πανεπιστημίου Mykolas Romeris στο Βίλνιους. Το Ινστιτούτο Ιατροδικαστικής χρηματοδοτείται από τον κρατικό προϋπολογισμό και έχει παραρτήματα σε πέντε πόλεις και δεκατρείς διοικητικές περιφέρειες ενός Λιθουανίας [25], [35], [85], [87].

Η Ιατροδικαστική Εταιρεία της Λιθουανίας ιδρύθηκε το 1996 [9], [14], [21], [31], [32], [36], [95].

***Λετονία:*** Το 1922 θεωρείται ως το εναρκτήριο έτος για τη θέσπιση της ακαδημαϊκής και πρακτικής ιατροδικαστικής στη Λετονία με βάση τα Ευρωπαϊκά πρότυπα. Οι ιατροδικαστικές εξετάσεις στη Λετονία διενεργούνται από το Κρατικό Κέντρο Ιατροδικαστικής Εξέτασης/ State Centre of Forensic Medicine Examinatin (SCFME) το οποίο υπάγεται στο Υπουργείο Υγείας και χρηματοδοτείται από την πολιτεία. Υπάρχουν περιφερειακά και διαπεριφερειακά τμήματα ιατροδικαστικής η λειτουργία των οποίων διασφαλίζεται από το Κέντρο.

Η ακαδημαϊκή ιατροδικαστική αντιπροσωπεύεται από το Εργαστήριο Ιατροδικαστικής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Riga Stradins [51], [97].

**Εσθονία:** Η Ιατροδικαστική διδάσκεται στο Πανεπιστήμιο του Tartu από το 1802, γεγονός που την καθιστά ως ένα από τα παλαιότερα μαθήματα του Πανεπιστημίου. Από το 1971, υπάρχει κοινή Έδρα Ιατροδικαστικής και Παθολογικής Ανατομίας. Στην Εσθονία, υπάρχουν δύο διαφορετικά Ινστιτούτα Ιατροδικαστικής υπό την εποπτεία δύο διαφορετικών υπουργείων: Τα γραφεία Ιατροδικαστικής της Εσθονίας που υπάγεται στη δικαιοδοσία του Υπουργείου Δικαιοσύνης και το Ινστιτούτο Παθολογικής Ανατομίας και Ιατροδικαστικής υπό τη δικαιοδοσία του Υπουργείου Παιδείας και Έρευνας. Εντολή για διεξαγωγή Ιατροδικαστικής πραγματογνωμοσύνης δίνεται, όταν υπάρχουν ενδείξεις ή υπόνοιες για διάπραξη εγκληματικής πράξης.

Η Ιατροδικαστική διδάσκεται τόσο σε προπτυχιακό όσο και σε μεταπτυχιακό επίπεδο. Για την απόκτηση τίτλου ειδικότητας στην Ιατροδικαστική απαιτούνται 4 χρόνια (1 χρόνος στην παθολογική ανατομική και 3 χρόνια στην ιατροδικαστική) [51], [97].

## 12. Σκανδιναβικές χώρες

**Σουηδία:** Στη Σουηδία, η ύπαρξη ιατροδικαστικών ερευνών χρονολογείται από τον 16ο αιώνα. Το 18ο αιώνα, τα ιατροδικαστικά ζητήματα διατηρούνταν σε επίσημα έγγραφα. Κανονισμός του 1886 προέβλεπε ότι ο γιατρός θα έπρεπε να υποβάλει πάντοτε την έκθεση μιας ιατροδικαστικής εξέτασης στο Εθνικό Συμβούλιο Ιατρικής (Medicinalstyrelsen).

Το 1991, οι έξι ανεξάρτητες κυβερνητικές Ιατροδικαστικές Υπηρεσίες ίδρυσαν Εθνικό Συμβούλιο Ιατροδικαστικής - Rättsmedicinalverket - μαζί με τις κυβερνητικές υπηρεσίες ψυχιατροδικαστικής, δικαστικής τοξικολογίας και δικαστικής γενετικής. Υπό την εποπτεία του Υπουργείου Δικαιοσύνης, το Συμβούλιο παρέχει πραγματογνωμοσύνες στις αστυνομικές και εισαγγελικές αρχές και τα δικαστήρια.

Το Εθνικό Συμβούλιο Ιατροδικαστικής είναι ο μοναδικός φορέας που διενεργεί ιατροδικαστικές έρευνες στη Σουηδία, και λειτουργεί μόνο μετά από εντολή των αστυνομικών, εισαγγελικών ή δικαστικών αρχών.

Ιατροδικαστικές πράξεις διεξάγονται σε κάθε μία από τις έξι κυβερνητικές υπηρεσίες Ιατροδικαστικής στο πλαίσιο του Εθνικού Συμβουλίου Ιατροδικαστικής. Σήμερα, στη Σουηδία, όλες σχεδόν οι υπηρεσίες ιατροδικαστικών υποθέσεων τελούν επισήμως υπό την ευθύνη του Εθνικού Συμβουλίου Ιατροδικαστικής, μια αρχή που υπάγεται απευθείας στο Υπουργείο Δικαιοσύνης. Αυτό σημαίνει ότι όλοι οι πραγματογνώμονες

ιατροδικαστές στη Σουηδία που εργάζονται στην εξέταση υποθέσεων εργοδοτούνται από το Εθνικό Συμβούλιο Ιατροδικαστικής.

Στη Σουηδία, υπάρχει ξεχωριστή ιατρική ειδικότητα στην ιατροδικαστική [15], [16], [42], [52], [53].

**Δανία:** Από τις αρχές του 17ου αιώνα, διενεργούνταν ιατροδικαστικές εξετάσεις και συντάσσονταν γραπτές πραγματογνωμοσύνες. Από το 1819 η ιατροδικαστική αναγνωρίστηκε ως ιδιαίτερος επιστημονικός κλάδος και οι υποψήφιοι όφειλαν να ολοκληρώσουν με επιτυχία τις γραπτές εξετάσεις του κλάδου για να θεωρούνται γιατροί. Το Συμβούλιο Ιατροδικαστικής της Δανίας, στη σημερινή του μορφή, ιδρύθηκε δια νόμου το 1909. Ο ρόλος του Συμβουλίου είναι "να παρέχει ιατρικές και φαρμακευτικές γνωματεύσεις συναφής προς τις νομικές σχέσεις μεταξύ ιδιωτών", κατόπιν αιτήσεως των Δικαστικών ή οποιαδήποτε δημόσιων αρχών. Όλες οι εξετάσεις (γενετικές, αναλύσεις αλκοόλ, κ.α) διενεργούνται για τις δημόσιες αρχές, κυρίως την αστυνομία.

Η Δανία έχει 3 Πανεπιστημιακά Ινστιτούτα Ιατροδικαστικής (Κοπεγχάγη, Aarhus και Odense) που διενεργούν τις περισσότερες από τις ιατροδικαστικές εξετάσεις. Η χώρα διαιρείται σε 3 ζώνες οι οποίες καλύπτονται από ένα από τα Ινστιτούτα όταν πρόκειται για ιατροδικαστικές έρευνες θανάτων, συμπεριλαμβανομένων των νεκροψιών - νεκροτομών. Από τα Ινστιτούτα παρέχεται επίσης και Κλινική Ιατροδικαστική Υπηρεσία.

Το κόστος των εξετάσεων που διενεργούνται από τα Ινστιτούτα για τις περιπτώσεις ιατροδικαστικού ενδιαφέροντος μετά από αίτημα των Αρχών χρεώνεται στα εμπλεκόμενα φυσικά ή νομικά πρόσωπα. Αυτό καθιερώθηκε το 1986. Η Ιατροδικαστική Εταιρία της Δανίας έχει θέσει σε εφαρμογή ένα επίσημο εκπαιδευτικό πρόγραμμα για την κατάρτιση Ιατροδικαστών το οποίο οδηγεί σε πιστοποίηση μετά από 3 χρόνια θεωρητικής και πρακτικής άσκησης [51], [97].

**Νορβηγία:** Σύμφωνα με τον Κώδικα Ποινικής Δικονομίας του 1887 κάθε γιατρός ήταν υποχρεωμένος να ενεργήσει ως ειδικός πραγματογνώμονας σε ζητήματα ιατροδικαστικού ενδιαφέροντος.

Το 1900 ιδρύθηκε το Ιατροδικαστικό Συμβούλιο της Νορβηγίας και αποτελείται από διαφορετικές ομάδες ειδικών επιστημόνων οι οποίοι εξετάζουν όλες τις εκθέσεις νεκροψιών καθώς και τις εκθέσεις κλινικής ιατροδικαστικής και δικαστικής ψυχιατρικής. Η Ιατροδικαστική Εταιρεία της Νορβηγίας ιδρύθηκε το 1993, αποτελείται από 150 μέλη και έχει ως στόχο την βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων ιατροδικαστικών υπηρεσιών [41], [46].

**Φινλανδία:** Το Φινλανδικό κράτος διαιρείται οργανωτικά σε 6 διοικητικές επαρχίες (Southern Finland, Westren Finland, Eastern Finland, Oulu, Lapland και Åland) οι οποίες έχουν την ευθύνη για την οργάνωση ιατροδικαστικών υπηρεσιών μέσα στα πλαίσια της επαρχίας. Σε αυτές τις επαρχίες, με εξαίρεση αυτής του Åland, απασχολούνται οι πραγματογνώμονες, ως Νομίατροι Ιατροδικαστές, για την διενέργεια όχι μόνο Ιατροδικαστικών πράξεων αλλά σε κάποιο βαθμό και με άλλα καθήκοντα, όπως πχ. τον έλεγχο των πιστοποιητικών θανάτου πριν την αποστολή τους στην Κεντρική Στατιστική Υπηρεσία της Φινλανδίας. Παράλληλες αρμοδιότητες για την διενέργεια Ιατροδικαστικών πράξεων είναι και τα Πανεπιστημιακά ιδρύματα, αφού έτσι διαθέτουν το απαραίτητο υλικό για την προπτυχιακή και μεταπτυχιακή εκπαίδευση.

Στην πλειονότητα των περιπτώσεων των μη φυσικών θανάτων και σε αρκετές περιπτώσεις αιφνίδιων και απροσδόκητων θανάτων διατάσσεται από την αστυνομία η διεξαγωγή ιατροδικαστικής νεκροψίας.

Η Ιατροδικαστική υπάρχει στη Φινλανδία ως ξεχωριστή ιατρική ειδικότητα από το 1955. Το 1986 την ευθύνη για την κατάρτιση των ειδικευομένων ιατρών ανέλαβαν οι ιατρικές σχολές των πανεπιστημίων. Από το 1999 το πρόγραμμα σπουδών ειδίκευσης στην Ιατροδικαστική διαρκεί τουλάχιστον 5 χρόνια και περιλαμβάνει 3,5 χρόνια εκπαίδευσης σε εργαστήριο Ιατροδικαστικής, 6 μήνες εκπαίδευσης στην κλινική παθολογία, και το υπόλοιπο της εκπαίδευσης σε άλλους τομείς της ιατρικής [51], [97].

### **13. Μάλτα**

Αρμόδιο για την άσκηση της δικαιοσύνης στη Μάλτα είναι το Υπουργείο Δικαιοσύνης και Εσωτερικών Υποθέσεων. Το Υπουργείο, όσον αφορά τη “Δικαιοσύνη” είναι υπεύθυνο για τη Γενική Εισαγγελία, την διοίκηση των υπηρεσιών του Δικαστηρίου, και την εισήγηση νομοσχεδίων προς την Βουλή των Αντιπροσώπων. Ο Πταισματοδίκης Υπηρεσίας/ Duty Magistrate διενεργεί έρευνα σε υποθέσεις αιφνίδιων ή βίαιων ή ύποπτων θανάτων ή θανάτων που οφείλονται σε άγνωστα αίτια. Συνήθως σε τέτοιες περιπτώσεις διορίζονται 2-3 πραγματογνώμονες..

Η ιατροδικαστική αποτελεί υποχρεωτικό μάθημα για τους φοιτητές της Ιατρικής. Ωστόσο, δεν υπάρχουν στη χώρα μεταπτυχιακά προγράμματα σε αυτόν τον τομέα και ως εκ τούτου, όλοι οι πραγματογνώμονες που εργάζονται αυτή τη έχουν εκπαιδευτεί στο εξωτερικό, κυρίως στη Μ. Βρετανία [3], [4], [10], [40].



#### **14. Ολλανδία**

Στην Ολλανδία δεν υπάρχει ξεχωριστό δίκαιο για τις ιατροδικαστικές επιστήμες. Όλα βασίζονται σε τέσσερις ιατρικές νομοθεσίες, που εκδόθηκαν από τον Thorbecke το 1845, και τον αναθεωρημένο Νόμο περί Διάθεσης των Νεκρών του 1991.

Στην Ολλανδία λειτουργεί ένα εθνικό εγκληματολογικό ινστιτούτο, το Εγκληματολογικό Ινστιτούτο της Ολλανδίας/ The Netherlands Forensic Institute (NFI). Το Ινστιτούτο υπάγεται και χρηματοδοτείται από το Υπουργείο Δικαιοσύνης. Την ιατροδικαστική ασκούν 200 ιατροί, περίπου με τους περισσότερους να ανήκουν στις τοπικές ιατρικές υπηρεσίες. Όσοι γιατροί ενδιαφέρονται να αποκτήσουν εξειδίκευση στην ιατροδικαστική μπορούν να παρακολουθήσουν ένα μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών στην ιατροδικαστική που διοργανώνει η Σχολή Δημόσιας Υγείας και Υγιεινής της Εργασίας της Ολλανδίας. Στην Ολλανδία, όπως συμβαίνει και στα σκανδιναβικά κράτη ισχύει το σύστημα της εξωτερικής επισκόπησης του σώματος [6], [11], [54], [55].

#### **15. Ουγγαρία**

Το 1876 ψηφίστηκε νόμος σχετικά με την διενέργεια νεκροψιών και την επαγγελματική δραστηριότητα των ιατροδικαστών. Έως το 1960 λειτουργούσε στην Ουγγαρία ένα σύστημα δικαστικών πραγματογνωμόνων στο οποίο περιλαμβάνονταν και ιατροί επιστήμονες. Το 1992 δημιουργήθηκε η Διεύθυνση Δικαστικών Πραγματογνωμόνων που μετατράπηκε το 2006 στο Ινστιτούτο Δικαστικών Πραγματογνωμόνων και Έρευνας. Το 1999 με νόμο της κυβέρνησης ρυθμίζονταν οι προϋποθέσεις απόκτησης τίτλου ειδίκευσης στην ιατροδικαστική.

Το Εθνικό Ινστιτούτο Ιατροδικαστικής ιδρύθηκε το 1975 από το Υπουργείο Υγείας σε συμφωνία με τα Υπουργεία Εσωτερικών καθώς και τις Εισαγγελικές Αρχές. Το ινστιτούτο χρηματοδοτείται από το Δημόσιο και η κεντρική υπηρεσία του βρίσκεται στο Τμήμα Ιατροδικαστικής του Πανεπιστημίου Semmelweis. Το Ινστιτούτο εξελίχθηκε στο βασικό φορέα μεταπτυχιακής εκπαίδευσης του Υπουργείου Υγείας όσον αφορά την ιατροδικαστική, την δικαστική ψυχιατρική και τις δραστηριότητες δικαστικής ιατρικής πραγματογνωμοσύνης.

Η Ιατροδικαστική διδάσκεται σε όλες τις ιατρικές σχολές των πανεπιστημίων και αποτελεί ξεχωριστή ιατρική ειδικότητα [51], [97].

## **16. Πολωνία**

Κατά τον 16ο αιώνα θεσπίστηκαν νόμοι που προέβλεπαν την αναγκαιότητα ακρόασης ιατρών, κατά τη δικαστική διαδικασία, για περιπτώσεις ιατρικών λαθών, σωματικών βλαβών, ανθρωποκτονιών και εκτρώσεων.

Αρμόδια για την παροχή ιατροδικαστικών υπηρεσιών καθώς και την πραγματοποίηση επιστημονικής έρευνας είναι τα Εργαστήρια Ιατροδικαστικής τα οποία αποτελούν εκπαιδευτικές και ερευνητικές μονάδες των όλων των Πανεπιστημίων της Πολωνίας.

Η ιατροδικαστική αποτελεί μία από τις βασικές ιατρικές ειδικότητες [18] [86], [92].

## **17. Πορτογαλία**

Τα πρώτα νομικά κείμενα στα οποία γίνεται αναφορά σε πραγματογνώμονες ιατροδικαστικής στην Πορτογαλία χρονολογούνται τον 16ο αιώνα – το 1538. Τον 19ο αιώνα που η ιατροδικαστική ιατρική πραγματοποίησε ένα ποιοτικό άλμα στην Πορτογαλία και αναπτύχθηκε σημαντικά φτάνοντας στο επίπεδο που είναι σήμερα. Το 1901 θεσμοθετήθηκε ο επιστημονικός κλάδος της ιατροδικαστικής. Με την αναδιοργάνωση του Υπουργείου Δικαιοσύνης, η οποία ξεκίνησε τον Απρίλιο του 2001, τα τρία Ινστιτούτα Ιατροδικαστικής (Lisbon, Oporto, και Coimbra) ενοποιήθηκαν σε ένα με την ονομασία Εθνικό Ινστιτούτο Ιατροδικαστικής/ National Institute of Legal Medicine. Έτσι από το 2001 η Πορτογαλία έχει ένα ενιαίο Εθνικό Ινστιτούτο Ιατροδικαστικής με έδρα την Κοΐμπρα και τρία παραρτήματα, στο Πόρτο, στην Κοΐμπρα και τη Λισσαβόνα τα οποία είναι γνωστά ως βόρειος, κεντρικός και νότιος τομέας. Οι τομείς και τα ιατροδικαστικά γραφεία του Ινστιτούτου μπορούν να γίνουν δέκτες καταγγελιών για κακουργηματικές πράξεις και τότε είναι υποχρεωμένοι να διαβιβάσουν τις πληροφορίες αυτές στο γραφείο του Δημόσιου Κατήγορου όσο το δυνατόν γρηγορότερα.

Θα πρέπει να τονίσουμε ότι το Εθνικό Ινστιτούτο Ιατροδικαστικής διαθέτει σύστημα τηλεδιάσκεψης μέσω του οποίου οι πραγματογνώμονες μπορούν να καταθέσουν ως μάρτυρες σε μία δίκη χωρίς να είναι φυσικώς παρόντες στην αίθουσα του δικαστηρίου. Το Εθνικό Ινστιτούτο Ιατροδικαστικής εποπτεύεται από το Υπουργείο Δικαιοσύνης ενώ παράλληλα χαιρεί διοικητικής και οικονομικής αυτονομίας.

Η ιατροδικαστική αποτελεί υποχρεωτικό μέρος του προπτυχιακού προγράμματος σπουδών στην ιατρική. Σε προπτυχιακό επίπεδο η ιατροδικαστική είναι υποχρεωτική για όλα τα προγράμματα οδοντιατρικής των κρατικών πανεπιστημίων και των περισσότερων ιδιωτικών. Επίσης διδάσκεται σε όλες τις Νομικές Σχολές των κρατικών πανεπιστημίων. Υπάρχει αναγνωρισμένος τίτλος ειδικότητας στην ιατροδικαστική [51], [97].

## **18. Σκωτία**

Το Ηνωμένο Βασίλειο αποτελείται από την Αγγλία, την Ουαλία, την Βόρειο Ιρλανδία και τη Σκωτία υπό μία κυρίαρχη μοναρχία και ένα κοινοβούλιο. Παρόλα αυτά, τα νομικά συστήματα και η νομοθεσία των εθνών αυτών που απαρτίζουν το Ηνωμένο Βασίλειο διαφοροποιείται, με χαρακτηριστικό παράδειγμα την περίπτωση της Σκωτίας που διατήρησε το δικό της δικαστικό και νομικό σύστημα.

Τον 16ο αιώνα, σύμφωνα με τα ιστορικά αρχεία κάνει την εμφάνιση του ο “Εισαγγελέας” / Procurator Fiscal ως υπάλληλος του Σερίφη/ Sheriff.. Η πρώτη πανεπιστημιακή έδρα ιατροδικαστικής στον αγγλόφωνο κόσμο ιδρύθηκε στο Εδιμβούργο, το 1807. Κατά το δεύτερο μισό του 20ου αιώνα, αναπτύχθηκαν τα εγκληματολογικά εργαστήρια της αστυνομίας σε όλη την Σκωτία.

Το καθήκον της διερεύνησης του εγκλήματος έχει ανατεθεί στην αστυνομία η οποία ενεργεί ως εντολοδόχος του “Δημόσιου Κατήγορου/ Procurator Fiscal”. Ο “Εισαγγελέας/ Procurator Fiscal” διατηρεί το δικαίωμα να ερευνήσει προσωπικά μια εγκληματική πράξη και να αναλάβει τον έλεγχο μιας υπόθεσης σε κάθε στάδιο καθοδηγώντας τις αστυνομικές αρχές.

Ο Εισαγγελέας/ P.F. ασκεί παράλληλα και συμπληρωματικά καθήκοντα σε σχέση με την διερεύνηση αιφνίδιων, ανεξήγητων και τυχαίων θανάτων. Είναι ο μόνος λειτουργός με συνολική ισχύ ως προς την έρευνα των θανάτων θανάτους και οι αρμοδιότητές του έχουν διευρυνθεί ούτως ώστε να περιλαμβάνουν οποιαδήποτε πτυχή του δημόσιου συμφέροντος.

Η Υπηρεσία του Στέμματος/ Crown Office χρηματοδοτεί τις ιατροδικαστικές υπηρεσίες που χρησιμοποιεί μέσω των τεσσάρων ιατρικών σχολών στα πανεπιστήμια της Σκωτίας.

Δεν υπάρχει αναγνωρισμένος τίτλος ειδικότητας στην ιατροδικαστική [8].

## **19. Σλοβακία**

Η ιστορία της ιατροδικαστικής επιστήμης στη Σλοβακία είναι στενά συνδεδεμένη με την ιστορία της ιατροδικαστικής στην Τσεχία. Το Ινστιτούτο Ιατροδικαστικής δημιουργήθηκε με την ίδρυση της Ιατρικής Σχολής το 1919.

Υφίστανται τρία πανεπιστημιακά ινστιτούτα στη Σλοβακία.

Η Ιατροδικαστική αποτελεί μέρος της υποχρεωτικής εκπαίδευσης των προπτυχιακών προγραμμάτων σπουδών καθώς και σε φοιτητές της Νομικής Σχολής και της Ακαδημίας της Αστυνομίας [1], [2].

## **20. Σλοβενία**

Ινστιτούτο Ιατροδικαστικής ιδρύθηκε στη Σλοβενία στις 25 Αυγούστου 1945, ως τμήμα της Ιατρικής Σχολής της Ljubljana, και ξεκίνησε τις εργασίες του στις 17 Σεπτεμβρίου 1945. Κατά την μεταπολεμική περίοδο το Ινστιτούτο απέκτησε την εικόνα ενός εξειδικευμένου, εκπαιδευτικού και επιστημονικού ιδρύματος το οποίο κάλυψε το κενό που υπήρχε έως εκείνη τη στιγμή στον τομέα της ιατροδικαστικής. Το 1973 θεσπίστηκε η Έδρα Ιατροδικαστικής και Δεοντολογίας. Μέχρι το 1990 το Ινστιτούτο ιατροδικαστικής αποτελούσε μέλος της Ιατροδικαστικής Εταιρείας της Γιουγκοσλαβίας ενώ μετά το 1992 αποτέλεσε μέλος της Εταιρείας Παθολογίας και Ιατροδικαστικής, στην Ιατρική Εταιρεία της Σλοβενίας.

Παρέχονται ιατροδικαστικές πραγματογνωμοσύνες για τις δικαστικές και εισαγγελικές αρχές της Σλοβενίας (περίπου 390 πραγματογνωμοσύνες ετησίως). Οι ιατροδικαστές συμμετέχουν στην Επιτροπή Παροχής Πραγματογνωμοσύνης της Ιατρικής Σχολής.

Το Ινστιτούτο Ιατροδικαστικής αποτελεί μονάδα της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου της Ljubljana και καλύπτει ολόκληρη την περιοχή της Δημοκρατίας της Σλοβενίας των 2 εκατομμυρίων κατοίκων. Η Κρατική Επιτροπή Δεοντολογίας – αποτελεί συμβουλευτικό όργανο του Υπουργείου Υγείας με κεντρική υπηρεσία το Ινστιτούτο Ιατροδικαστικής. Το 1973 ιδρύθηκε η Έδρα Ιατροδικαστικής και Δεοντολογίας. Η Ιατροδικαστική αποτελεί μέρος της υποχρεωτικής εκπαίδευσης των προπτυχιακών προγραμμάτων σπουδών στην ιατρική [51], [97].

## **21. Τσεχία**

Η Ιατροδικαστική ως ιατρική επιστήμη εντοπίζεται στην περιοχή της Δημοκρατίας της Τσεχίας ήδη από το μεσαίωνα, με πεδίο δραστηριοτήτων παρόμοιο, με αυτό των γειτονικών χωρών της Κεντρικής Ευρώπης. Η ιατροδικαστική διδάσκονταν στην Πράγα από το 1786 ως μάθημα επιλογής και το 1808 κατέστη υποχρεωτικό μάθημα.

Σήμερα οι πραγματογνωμοσύνες και οι ιατροδικαστικές εξετάσεις διενεργούνται από Ιατροδικαστές σύμφωνα με τον ποινικό κώδικα. Τα Ινστιτούτα (σε σχολές) και τα Εργαστήρια (κυβερνητικά ή δημοτικά στις περιοχές όπου δεν υπάρχει σχολή) παρέχουν όλες τις υπηρεσίες σχετικά με την ιατροδικαστική. Οι πραγματογνωμοσύνες διενεργούνται για τις ανάγκες του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης, καθώς και για την αστυνομία (ή για το δικαστήριο), σύμφωνα με τον ποινικό κώδικα.

Η Ιατροδικαστική χρηματοδοτείται από την κυβέρνηση (Υπουργείο Υγείας) και από τις Δικαστικές Αρχές (Δημοτική). Η Ιατροδικαστική αποτελεί μέρος της υποχρεωτικής εκπαίδευσης των προπτυχιακών προγραμμάτων σπουδών σε όλες τις ιατρικές σχολές στη

Δημοκρατία της Τσεχίας. Το Ινστιτούτο Μεταπτυχιακών Σπουδών και το Εργαστήριο Ιατροδικαστικής είναι υπεύθυνα για την εκπαίδευση των γιατρών στην Ιατροδικαστική (συμπεριλαμβανομένου της εκπαίδευσης και των εξετάσεων στην παθολογία μετά από 2 χρόνια- συνολική διάρκεια 5 έτη) [51], [97].

## **22. Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής (ΗΠΑ)**

Οι πρώτοι Αμερικανοί άποικοι, προερχόμενοι από την Αγγλία, έφεραν μαζί τους το σύστημα του κόρονερ όπως αυτό είχε αναπτυχθεί στις αρχές του 1600. Κατ' αυτό τον τρόπο υπάρχει καταγεγραμμένη μία νεκροτομική εξέταση το 1635 στην αποικία New Plymouth, new England. Εν συντομία, η εξέταση έδειξε ότι ο θάνατος του John Deacon προήλθε από σωματική αδυναμία προερχόμενη από νηστεία και ακραίες συνθήκες κρύου.

Ο πρώτος ορισμός των καθηκόντων του κόρονερ καταγράφεται στα Αρχεία του Maryland τα οποία έχουν διασωθεί από την Ιστορική Εταιρεία του Maryland. Σύμφωνα με τα αρχεία, στις 30 Απριλίου, 1640 ο κυβερνήτης διόρισε τον John Robinson ως κόρονερ του St. Clements Hundred στο St. Mary's County. Στα καθήκοντα του κόρονερ περιλαμβάνονταν και η έρευνα για τον τρόπο πρόκλησης του θανάτου ενός ατόμου.

Εξέταση νεκροψίας σε σώματα καταγράφεται το 1647 στη Massachusetts, όταν το Γενικό Δικαστήριο του Massachusetts Bay, για την διδασκαλία των φοιτητών της ιατρικής, ενέκρινε τη διενέργεια νεκροψίας στο σώμα ενός εγκληματία, καθώς επίσης και στο Maryland, το 1665. Η πρώτη διδασκαλία της ιατροδικαστικής τελέστηκε από τον Benjamin Rush από τη Philadelphia, του οποίου μία από τις δεκαέξι εισαγωγικές διαλέξεις είχε τον τίτλο Περί Σπουδής της Ιατροδικαστικής/ On the Study of Medical Jurisprudence.

Ίσως, η πρώτη επίσημη αναφορά για την εμπλοκή ιατρού στο έργο του κόρονερ έγινε το 1860 στο Maryland, όπου σύμφωνα με το Γενικό Δημόσιο Δίκαιο δινόταν η δυνατότητα στο κόρονερ ή στους ενόρκους να ζητήσουν την παράσταση γιατρού στις περιπτώσεις θανάτων που προκλήθηκαν με βίαιο τρόπο και η επιλογή του ιατρού γίνονταν από τον κόρονερ. Οκτώ χρόνια αργότερα, το νομοθετικό σώμα έδινε την δυνατότητα στον κυβερνήτη να διορίζει ιατρό στη θέση του κόρονερ της Baltimore. Το 1877, στη Boston, η Κοινοπολιτεία υιοθέτησε ένα σύστημα με το οποίο ο κόρονερ υποσκελιζονταν από ένα γιατρό, τον ιατροδικαστή. Η δικαιοδοσία του ιατροδικαστή περιοριζονταν στις περιπτώσεις πρόκλησης θανάτου με βίαιο τρόπο.

Το 1890 στη Baltimore με διάταγμα παραχωρήθηκε στο Συμβούλιο Υγείας η αρμοδιότητα να διορίζει δύο ιατρούς ως ιατροδικαστές και να τους αναθέσει το καθήκον της διενέργειας όλων των νεκροψιών, ύστερα από αίτηση του κόρονερ ή του εισαγγελέα

της Baltimore. Το 1915 ο δήμος της Νέας Υόρκης με νομοθετική ρύθμιση κατήργησε το γραφείο του κόρονερ και δημιούργησε ένα σύστημα ιατροδικαστικών υπηρεσιών για τη διερεύνηση θανάτων αιφνίδιων ή που επήλθαν από πράξεις βίας, ατυχήματα, αυτοχειρία, υπό καθεστώς εγκλεισμού ή περιέργων συνθηκών. Ο ιατροδικαστής είχε την αρμοδιότητα να λάβει αποφάσεις ως προς την αναγκαιότητα διενέργειας μιας νεκροψίας, και ο διορισμός του από πίνακα δημόσιων υπαλλήλων αποτέλεσε τον πρώτο διορισμό δημόσιου λειτουργού στα χρονικά των ιατροδικαστικών ερευνών στην Αμερική. Ο πρώτος διευθυντής ιατροδικαστής, ο Dr. Charles Norris, είχε την εξουσία να δώσει εντολή για πραγματοποίηση νεκροψίας – νεκροτομής όποτε κατά την κρίση του το έκρινε απαραίτητο, καθιερώνοντας με αυτόν τρόπο τις πρώτες θεμελιώδεις προϋποθέσεις για τη λειτουργία ενός αρμόδιου συστήματος ιατροδικαστικών υπηρεσιών, δηλαδή, ενός ευρύ φάσματος υποθέσεων προς διερεύνηση και τη αρμοδιότητα για διενέργεια νεκροψιών όταν το απαιτούσε το δημόσιο συμφέρον.

Το δεύτερο μισό του 19ου αιώνα αναδείχθηκε η επιστήμη της παθολογικής ανατομικής, ως ειδικότητα της ιατρικής, ενώ παράλληλα άρχισαν να αναπτύσσονται συναφείς τομείς των εγκληματολογικών υπηρεσιών. Κατά την περίοδο αυτή, αναπτύχθηκε και το πρώτο επιστημονικό σύστημα προσδιορισμού ταυτότητας προσώπων από τον Bertillon και μέχρι τις αρχές του 20ου αιώνα εθεωρείτο ως η πιο ακριβής μέθοδος εξακρίβωσης της ταυτότητας των εγκληματιών. Το σύστημα Bertillonage, όπως είχε ονομασθεί, αντικαταστάθηκε από τη μέθοδο ελέγχου δακτυλικών αποτυπωμάτων, που είχε αναπτύξει το 1892 ο Galton. Το 1915, αναπτύχθηκε από τον Dr. Leone Lattes στην Ιταλία μία απλή τεχνική προσδιορισμού της ομάδας αίματος από μία αποξηραμένη κηλίδα αίματος.

Το 1923 ιδρύθηκε στο Los Angeles το πρώτο ολοκληρωμένο εγκληματολογικό εργαστήριο στις Ηνωμένες Πολιτείες. Το 1932 οργανώθηκε, μέσα στα πλαίσια της Ομοσπονδιακής Υπηρεσίας Ερευνών/ Federal Bureau of Investigation (F.B.I.), ένα εργαστήριο το οποίο έθεσε τις εγκληματολογικές επιστήμες, για πρώτη φορά στις Ηνωμένες Πολιτείες, στη διάθεση όλης της εθνικής επικράτειας. Αυτό το εργαστήριο αποτέλεσε το πρότυπο για τη δημιουργία και οργάνωση εγκληματολογικών εργαστηρίων σε τοπικό και εθνικό επίπεδο σε όλο τον κόσμο.

Σήμερα, στις ΗΠΑ δεν υφίσταται ένα συγκεκριμένο σύστημα σε ομοσπονδιακό επίπεδο σύμφωνα με το οποίο να εξελίσσεται η διερεύνηση ενός θανάτου. Το Σύνταγμα των ΗΠΑ αναθέτει στην εκάστοτε Πολιτεία την ευθύνη για τη δημιουργία του δικού της ιατροδικαστικού συστήματος. Πρακτικά, στις ΗΠΑ υπάρχουν δύο συστήματα διερεύνησης του θανάτου: το σύστημα του “coroner” (δικαστικός ερευνητής) και το σύστημα του “medical examiner” (ιατρικός εξεταστής). Οι κύριες διαφορές ανάμεσα

στον “coroner” και τον “medical examiner” έγκεινται στη μέθοδο επιλογής τους, καθώς και στο επίπεδο επαγγελματικής εκπαίδευσης [12], [43], [98], [99], [100], [101], [102].





## ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Σε γενικές γραμμές, η *Ιατροδικαστική* είναι ο κλάδος της Ιατρικής που εφαρμόζει τις αρχές και γνώσεις της ιατρικής επιστήμης και της βιολογίας στο πεδίο του Νόμου. Ιστορικά, δεν είναι εύκολο να προσδιοριστεί το χρονικό εκείνο σημείο που η Ιατροδικαστική αναγνωρίστηκε ως διαμορφωμένη επιστήμη. Πάντως οι πρώτες καταγραφές που αφορούσαν στην εφαρμογή της Ιατροδικαστικής χρονολογούνται πριν από 500 χρόνια περίπου, κατά την εποχή του Μεσαίωνα.

Στα πλαίσια της εφαρμογής της Ιατροδικαστικής στην καθημέρα πράξη, τίθεται το ερώτημα: ποιοι θάνατοι υπόκεινται σε ιατροδικαστική διερεύνηση; Η απάντηση εξαρτάται από το νομοθετικό πλαίσιο της εκάστοτε χώρας και μπορεί να περιλαμβάνει τους βίαιους, τους ανεξήγητους, τους αιφνίδιους θανάτους, τους θανάτους που συμβαίνουν σε δημόσια ή ιδιωτικά ιδρύματα ή σε συνθήκες αστυνομικής κράτησης, καθώς επίσης τους θανάτους που σχετίζονται με χειρουργικές επεμβάσεις. Αν εξαιρεθούν οι τελευταίοι και οι βίαιοι θάνατοι, οι υπόλοιποι ανήκουν στη γενική κατηγορία των φυσικών θανάτων, που αποτελούν αναμφίβολα την πλειονότητα των περιστατικών.. Αυτό έχει πυροδοτήσει διαφωνίες ανάμεσα σε ιατροδικαστές και ιατροδικαστικά συστήματα, καθώς, από τη μια πλευρά, τίθεται το θέμα της πληθώρας περιστατικών χωρίς ιατροδικαστικό ενδιαφέρον που απλά βαρύνουν την καθημερινότητα των λειτουργών και μεταφράζονται σε αριθμητικό κόστος, από την άλλη όμως, η εξοικείωση του επιστήμονα με τους φυσικούς θανάτους είναι αυτή που θα τον αναδείξει στις περιπτώσεις διερεύνησης βίαιων θανάτων. Επιπλέον, πολλά είναι εκείνα τα περιστατικά που εμφανίζονται ως φυσικοί, αλλά καταλήγουν να χαρακτηρίζονται ως βίαιοι θάνατοι κατόπιν ιατροδικαστικής διερεύνησης. Συνεπώς τα ιατροδικαστικά συστήματα σε διάφορες χώρες έχουν διαμορφωθεί, κατά ένα μεγάλο μέρος, με βάση αυτή τη διάκριση των περιστατικών που θα πρέπει να υπόκεινται σε ιατροδικαστική διερεύνηση.

Με βάση την ιστορική εξέλιξή τους, αναγνωρίζονται δύο ιατροδικαστικά συστήματα: (1) το σύστημα που προβλέπει η Αγγλική Νομοθεσία που προέρχεται από το Αγγλοσαξονικό Δίκαιο μετά από νορμανδικές επιρροές και μεταρρυθμίσεις και (2) το σύστημα που προέρχεται από το Ηπειρωτικό Ευρωπαϊκό Δίκαιο που έχει τις καταβολές του στο Ρωμαϊκό Δίκαιο με έντονη την επιρροή από τον Ναπολέοντειο Κώδικα. Και τα δύο αυτά

συστήματα είναι Ευρωπαϊκής προέλευσης. Οι περισσότερες χώρες έχουν υιοθετήσει είτε απευθείας είτε ως αποτέλεσμα αποικιοκρατίας ένα από τα δύο αυτά συστήματα συνοδευόμενο από ανάλογες μεταρρυθμιστικές διατάξεις.

Από το Αγγλικό σύστημα προήλθε ο θεσμός του “δικαστικού ερευνητή” (coroner) ο οποίος στη συνέχεια επεκτάθηκε στην Ουαλία, την Ιρλανδία καθώς και σε διάφορες βρετανικές αποικίες. Ο θεσμός αυτός εξακολουθεί να ισχύει σε πολλές πρώην βρετανικές αποικίες. Ας σημειωθεί ότι η Σκωτία αποτελεί εξαίρεση καθώς, λόγω της μετέπειτα ένωσής της με την Αγγλία (1707), ήταν σε θέση να διατηρήσει τους ηπειρωτικού τύπου θεσμούς της, όπως π.χ. το Σύστημα Δημοσιονομικού Αντιπροσώπου (Procurator Fiscal System). Ο θεσμός του “coroner” στις ΗΠΑ έχει προοδευτικά μετατραπεί σε πολλές πολιτείες στο σύστημα του “ιατρικού εξεταστή” (medical examiner system).

Στις ΗΠΑ δεν υφίσταται ένα συγκεκριμένο σύστημα σε ομοσπονδιακό επίπεδο σύμφωνα με το οποίο να εξελίσσεται η διερεύνηση ενός θανάτου. Το Σύνταγμα των ΗΠΑ αναθέτει στην εκάστοτε Πολιτεία την ευθύνη για τη δημιουργία του δικού της ιατροδικαστικού συστήματος. Συγκεκριμένα, καθιστά την Πολιτεία υπεύθυνη για τη σύνταξη νόμων που θα διέπουν το σύστημα αυτό, για την επιλογή των θανάτων που πρέπει να διερευνηθούν ιατροδικαστικά, καθώς και για τα ελάχιστα προσόντα που πρέπει να διαθέτει ένας “coroner”. Επιπλέον, το ιατροδικαστικό σύστημα διαφέρει όχι μόνο μεταξύ των διαφόρων Πολιτειών αλλά ακόμη και εντός της ίδιας Πολιτείας. Μερικές Πολιτείες έχουν υιοθετήσει ένα ενιαίο σύστημα ιατροδικαστικής διερεύνησης ενώ σε άλλες η κάθε επαρχία ή δικαστική περιφέρεια (judicial district) έχει τη δική της ανεξάρτητη ιατροδικαστική υπηρεσία. Περαιτέρω, τα εκάστοτε συστήματα, είτε μεταξύ των Πολιτειών είτε μεταξύ των επαρχιών ή άλλων διοικητικών περιφερειών εντός της ίδιας Πολιτείας, παρουσιάζουν μεγάλες αποκλίσεις μεταξύ τους ως προς το πλαίσιο, το εύρος και την ποιότητα της διερεύνησης. Πρόκειται για διαφορές τόσο σε επίπεδο κυβερνητικής οργάνωσης, θεσμικού πλαισίου και χρηματοδότησης όσο και σε επίπεδο εκπαίδευσης και πιστοποίησης των προσόντων των ατόμων που πραγματοποιούν την διερεύνηση του θανάτου.

Πιο συγκεκριμένα στις ΗΠΑ υπάρχουν δύο συστήματα διερεύνησης του θανάτου: το σύστημα του “coroner” και το σύστημα του “medical examiner”. Οι κύριες διαφορές ανάμεσα στον “coroner” και τον “medical examiner” έγκεινται στη μέθοδο επιλογής

τους, καθώς και στο επίπεδο επαγγελματικής εκπαίδευσης. Οι “coroners” είναι αιρετοί πολίτες οι οποίοι συχνά στερούνται ιατρικής εκπαίδευσης. Αν και σε ορισμένες Πολιτείες των ΗΠΑ, όπως στην Πολιτεία της Louisiana, προβλέπεται από το Νόμο οι “coroners” να είναι ιατροί (physicians) ή πιστοποιημένοι Παθολογοανατόμοι (Anatomic Pathologists) ή Ιατροδικαστές (Forensic Pathologists), στις περισσότερες αυτό δεν ισχύει. Στην Πολιτεία της Washington, για παράδειγμα, ένας “coroner” μπορεί να είναι αγρότης ή ιδιοκτήτης παντοπωλείου. Στις αρμοδιότητες του “coroner” περιλαμβάνονται η διαπίστωση του θανάτου, η απόφαση για τη διενέργεια νεκροτομής, η ταυτοποίηση του θανόντα, η ενημέρωση των συγγενών, η περισυλλογή και επιστροφή προσωπικών αντικειμένων των θανόντων στις οικογένειές τους, καθώς και η υπογραφή του πιστοποιητικού θανάτου. Στην περίπτωση που ένας “coroner” που δεν είναι ιατρός συλλέξει τα στοιχεία εκείνα που τον οδηγούν στο ότι απαιτείται νεκροτομή του πτώματος, μπορεί να καλέσει έναν Ιατροδικαστή για να τη διενεργήσει. Σε ορισμένες Πολιτείες ο Νόμος προβλέπει το διορισμό μερικής απασχόλησης ενός “medical examiner” ο οποίος βρίσκεται στη διάθεση του “coroner” όταν αυτός κρίνει απαραίτητη τη συμμετοχή του στη διερεύνηση ενός θανάτου. Από την άλλη πλευρά, ο “medical examiner” είναι διορισμένος από την Πολιτεία ή την δικαστική περιφέρεια, είναι πτυχιούχος ιατρικής και ειδικευμένος σε κάποια ιατρική ειδικότητα. [12], [43], [98], [99], [100], [101], [102] Οι “medical examiners” μπορεί να είναι ιατροί οποιασδήποτε ειδικότητας αλλά συχνότερα είναι Παθολογοανατόμοι (Pathologists) ή Ιατροδικαστές (Forensic Pathologists), ανάλογα με το τι προβλέπουν οι νόμοι της εκάστοτε Πολιτείας ή περιφέρειας.

Αξίζει να σημειωθεί ότι από τις 50 Πολιτείες των ΗΠΑ, στις 18 εφαρμόζεται ένα μικτό σύστημα που προβλέπει τη συνύπαρξη “coroner” και “medical examiner”.

Όπως αναφέρθηκε παραπάνω, οι “coroners” μπορεί να είναι Παθολογοανατόμοι, Ιατροδικαστές ή ιατροί οποιασδήποτε άλλης ειδικότητας, αλλά, ανάλογα με τους νόμους της εκάστοτε επαρχίας, μπορεί να μην έχουν και καμία απολύτως ιατρική εκπαίδευση. Αυτή η ειδοποιός διαφορά στα προσόντα του λειτουργού γεννά εύλογα το ερώτημα: «γιατί οι περισσότερες Πολιτείες επιλέγουν να εφαρμόσουν το σύστημα του “coroner” αντί του “medical examiner”;». Η απάντηση βρίσκεται στη διαθεσιμότητα των πόρων. Στις αγροτικές περιοχές, η σχετική έλλειψη επιστημονικού ιατρικού δυναμικού αλλά και

κατάλληλου επιστημονικού εξοπλισμού και υποδομών καθιστά δύσκολη την ίδρυση υπηρεσιών που να απασχολούν “medical examiners”. Επιπλέον, η πλήρης απασχόληση εξειδικευμένου ιατρικού προσωπικού στις αγροτικές περιοχές δεν κρίνεται απαραίτητη, λόγω της αισθητά μειωμένης εγκληματικότητας και της σχεδόν μηδαμινής επίπτωσης ανεξήγητων θανάτων στις περιοχές αυτές.

Το σύστημα της εξωτερικής επισκόπησης (νεκροψία) του πτώματος εφαρμόζεται και σε χώρες της Βόρειας Ευρώπης, όπως π.χ. στην Δανία. Στη Δανία, η νεκροψία πραγματοποιείται, παρουσία της αστυνομίας, από ένα “ιατρικό λειτουργό” (medical officer of health), ο οποίος κρίνει αν είναι απαραίτητη η πλήρης ιατροδικαστική διερεύνηση [29]. Στην περίπτωση που αποφασίσει ότι αυτή δε χρειάζεται, θέτει, αρκετές φορές λανθασμένα, την αιτία και τον τρόπο θανάτου βασισμένος αποκλειστικά στην νεκροψία.

Στη Μεγάλη Βρετανία εφαρμόζεται και το σύστημα του “δικαστικού ερευνητή” που προέρχεται από το Αγγλοσαξωνικό Δίκαιο (12<sup>ος</sup> αιώνας) και το οποίο υιοθετήθηκε, όπως αναφέρθηκε παραπάνω, αργότερα και από τις ΗΠΑ. Μετά από πολλές τροποποιήσεις της νομοθεσίας, η παρούσα κατάσταση συναντά τον “coroner” να αναλαμβάνει τη διερεύνηση κυρίως των φυσικών θανάτων. Σε κάποιες περιοχές της Μεγάλης Βρετανίας, ο “coroner” αναλαμβάνει όλες τις υποθέσεις φυσικών και βίαιων θανάτων, ενώ σε άλλες περιοχές, “οι εσωτερικοί ιατροδικαστές” (Home Office pathologists) καλούνται για τη διερεύνηση των ανθρωποκτονιών και άλλων ανεξήγητων θανάτων. Σε γενικές γραμμές, τη διερεύνηση της πλειονότητας των περιστατικών που αναλαμβάνει ο coroner (φυσικοί θάνατοι, ατυχήματα), καλούνται να διενεργήσουν (clinical autopsy), στα εκάστοτε νοσηλευτικά ιδρύματα, ιατροί Παθολογοανατόμοι που ανήκουν στο Εθνικό Σύστημα Υγείας της χώρας [45], [78], [80].

Στη Γαλλία, οι Δικαστικές ή οι Αστυνομικές Αρχές παραγγέλλουν τη διενέργεια εξωτερικής επισκόπησης. Την απόφαση για το αν ένα περιστατικό χρήζει πλήρους ιατροδικαστικής διερεύνησης την παίρνει αποκλειστικά ο δημόσιος κατήγορος στηριζόμενος στην προσωπική του κρίση, μιας και δεν υπάρχει σχετικό νομοθετικό πλαίσιο στη χώρα που να προβλέπει σε ποιές περιπτώσεις απαιτείται ολοκληρωμένη ιατροδικαστική προσέγγιση. Ο γενικός ιατρός, με βάση την νεκροψία και μόνο, συντάσσει το πιστοποιητικό θανάτου, ενώ ο ιατροδικαστής καλείται σε δεύτερο χρόνο

για να επιβεβαιώσει, συνήθως, τη διάγνωση του πρώτου. Κατόπιν τούτου, πλήρης ιατροδικαστικός έλεγχος δεν διενεργείται. Με βάση την παραπάνω, η δικαστική έρευνα των φυσικών θανάτων, των αυτοκτονιών και των ατυχημάτων συνήθως ολοκληρώνεται αποκλειστικά με την εξωτερική επισκόπηση του πτώματος, αφήνοντας σημαντικά κενά τόσο στις περιπτώσεις εργατικών ατυχημάτων, όσο και στην εκπαιδευτική προσέγγιση των περιστατικών. Αναφέρεται ότι πλήρης ιατροδικαστική διερεύνηση πραγματοποιείται μόνο στο 1/10 περίπου των εργατικών ατυχημάτων ή θανάτων από επαγγελματικές νόσους στη χώρα, γεγονός που δημιουργεί εύλογα προβλήματα στους συγγενείς των θανόντων σε υποθέσεις αντιδικίας με ασφαλιστικές εταιρίες [33], [79]. Επιπλέον, όσον αφορά στην εκπαίδευση των ιατροδικαστών, είναι εύκολο να αντιληφθεί κανείς ότι με το παρόν σύστημα του αποκλεισμού πολλών θανάτων από τη νεκροτομική διερεύνηση, ελαχιστοποιείται η εμπειρία των ενεργών ιατροδικαστών. Τέλος, αξίζει να σημειωθεί ότι η Ιατροδικαστική στη Γαλλία προσδιορίζεται ως “ιατρική ικανότητα” και δεν αναγνωρίζεται ως ξεχωριστή ιατρική ειδικότητα.

Διαφορετικό σύστημα καθορίζει τη δικαστική προσέγγιση των θανάτων στην **Ισπανία**, με τον *forense* να αναλαμβάνει πολλαπλές αρμοδιότητες. Ο *forense* είναι ένα είδος ιατροδικαστή-εξεταστή που είναι υπεύθυνος για την ιατροδικαστική προσέγγιση των θανάτων σε μια συγκεκριμένη-οριοθετημένη περιοχή της χώρας. Υπάρχει ικανός αριθμός τέτοιων λειτουργών σε ολόκληρη τη Ισπανία. Ο *forense* κατέχει σημαντική θέση στο ιατροδικαστικό σύστημα της χώρας, αφού στην πράξη η πραγματοποίηση ή όχι ιατροδικαστικού ελέγχου επαφύεται αποκλειστικά σε αυτόν. Αναλαμβάνει ένα μεγάλο φάσμα ιατροδικαστικών πράξεων, από τη διενέργεια νεκροψίας-νεκροτομής ως την ψυχιατρική πραγματογνωμοσύνη κρατουμένων. Την αρνητική συνιστώσα του θεσμού του ιατρού *forense* αποτελεί η περιορισμένη εκπαίδευσή του, που περιλαμβάνει μεταπτυχιακή εκπαίδευση συνολικής διάρκειας 6 μηνών, σε όλα τα σχετικά πεδία: Ιατροδικαστική, Δικαστική Τοξικολογία, Δικαστική Γενετική και Νομοθεσία [13], [49].

Το ιατροδικαστικό σύστημα της Πορτογαλίας διαφέρει από αυτά που προαναφέρθηκαν και θεωρείται ένα από τα καλύτερα της Ευρώπης. Το Κρατικό Ινστιτούτο Ιατροδικαστικής (National Institute of Legal Medicine, NILM) αποτελεί μια διοικητικά αυτόνομη υπηρεσία του Υπουργείου Δικαιοσύνης και εδράζεται στην πόλη Κοΐμπρα, ευνοώντας την πολιτική αποκέντρωση των ιδρυμάτων. Το NILM έχει άλλα δύο

παραρτήματα, στη Λισσαβόνα και στο Πόρτο. Το κάθε παράρτημα είναι ένα αυτοτελές εργαστήριο ιατροδικαστικών επιστημών, με την έννοια ότι όλες οι ιατροδικαστικές πράξεις εκτελούνται στον ίδιο χώρο και αποτελείται από τμήματα Ιατροδικαστικής, Δικαστικής Ιστοπαθολογίας, Δικαστικής Τοξικολογίας, Δικαστικής Γενετικής και Κλινικής Ιατροδικαστικής. Επιπλέον, υφίσταται πρωτόκολλο συνεργασίας με άλλα ιδρύματα/εργαστήρια όπως το Τμήμα Ανθρωπολογίας της Σχολής Επιστημών και Τεχνολογίας και νοσηλευτικά ιδρύματα για την περαίωση εξειδικευμένων εξετάσεων. Σε συγκεκριμένα περιστατικά (σκελετικά υπολείμματα κλπ), προβλέπεται η ενεργή συνεργασία μεταξύ Ιατροδικαστή και Δικαστικού Ανθρωπολόγου. Ο θεσμός του NILM καλύπτει σχεδόν ολόκληρη τη χώρα, με μεμονωμένες εξαιρέσεις κάποιων περιοχών, όπου η ιατροδικαστική διερεύνηση διενεργείται από τοπικές Ιατροδικαστικές Υπηρεσίες (Gabinetes Medico-Legais, GML), στελεχωμένες έτσι ώστε να εκτελούνται οι βασικές ιατροδικαστικές πράξεις και κλινικές εκτιμήσεις (σεξουαλική κακοποίηση, ψυχιατρικές εκτιμήσεις). Οι Ιατροδικαστές που απασχολούνται στο Τμήμα Ιατροδικαστικής και Κλινικής Ιατροδικαστικής είναι ειδικευμένοι Ιατροδικαστές που έχουν συμπληρώσει τα 5 χρόνια της ειδικότητας που απαιτούνται [29], [51], [97].

Σε κάθε παράρτημα του NILM, καθώς και σε σχεδόν όλες τις Ιατροδικαστικές Υπηρεσίες, υπάρχει πάντα ένας εφημερεύων Ιατροδικαστής υπεύθυνος για τις αυτοψίες σε περιπτώσεις βίαιων θανάτων αλλά και σε περιπτώσεις σωματικών βλαβών και σεξουαλικής κακοποίησης.

Το κύριο θετικό σημείο του Πορτογαλικού Ιατροδικαστικού Συστήματος είναι η προσεγμένη νομοθεσία του (Law 45/2004, Art. 18), που υπαγορεύει ότι όλοι οι βίαιοι και οι ανεξήγητοι θάνατοι πρέπει να υπόκεινται σε πλήρη ιατροδικαστική διερεύνηση. Το NILM έχει στενή σχέση με τις Ιατρικές Σχολές της χώρας, αφού στα τρία παραρτήματα πραγματοποιείται η προπτυχιακή διδασκαλία των φοιτητών Ιατρικής. Οι Καθηγητές Ιατροδικαστικής είναι συμβεβλημένοι συνήθως και με το NILM. Οι φοιτητές Ιατρικής, οι φοιτητές της Νομικής, οι εισαγγελείς και οι δικαστές υποχρεωτικά παρακολουθούν ένα εκπαιδευτικό πρόγραμμα (course) Ιατροδικαστικής.

Τέλος, το Ιατροδικαστικό Συμβούλιο αποτελείται από Καθηγητές Ιατρικής διαφόρων ειδικοτήτων, Καθηγητές Νομικής, αντιπροσώπους του Πορτογαλικού Ιατρικού Συλλόγου και από τους διευθυντές των παραρτημάτων του NILM. Πρόκειται για ένα επιστημονικό

συμβουλευτικό σώμα που συμμετέχει στην επίλυση πολύπλοκων δικαστικών υποθέσεων σχετικών με μείζονα θέματα, όπως η ιατρική ευθύνη. Η σύγκλιση του Συμβουλίου μπορεί να λάβει χώρα κατόπιν εντολής του Υπουργείου Δικαιοσύνης, του Γενικού Εισαγγελέα και του Προέδρου του NILM [29], [51], [97].

Διαφορετική είναι η κατάσταση στη Γερμανία, όπου, για να συνδυαστεί η εκπαίδευση με την περαιώση των περιστατικών σε καθημερινή βάση στην Ιατροδικαστική, οι ιατροδικαστικές πράξεις διενεργούνται, κυρίως, στα 28 υπάρχοντα πανεπιστημιακά εργαστήρια. Συμπληρωματικά, υπάρχουν άλλες 6 δημόσιες (δημοτικές ή ομοσπονδιακές) υπηρεσίες όπου επίσης διενεργείται ένας μικρότερος αριθμός ιατροδικαστικών πράξεων. Στη Βαυαρία κάποιοι Ιατροδικαστές είναι συμβεβλημένοι με τα τοπικά δικαστήρια και πραγματοποιούν τον ιατροδικαστικό έλεγχο σε κατάλληλα διαμορφωμένες δομές. Όπως στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες, έτσι και στη Γερμανία ο δημόσιος κατήγορος είναι αυτός που αποφασίζει ποια περιστατικά θα υποβληθούν σε νεκροψία-νεκροτομή. Η διαφορά που παρουσιάζει το σύστημα της Γερμανίας εστιάζεται στο ότι τα ιατροδικαστικά εργαστήρια χρηματοδοτούνται από το Υπουργείο Παιδείας, αφού ως επί το πλείστον είναι πανεπιστημιακά. Στις περιπτώσεις που αναλαμβάνουν κλινικές εκτιμήσεις (π.χ. κλινική τοξικολογία) χρηματοδοτούνται επιπλέον από τα τοπικά νοσηλευτικά ιδρύματα [5], [26], [22], [23], [28], [30], [37], [38], [39], [44], [50], [106], [107], [108]. Οι υπόλοιπες υπηρεσίες που προαναφέρθηκαν ανήκουν οικονομικά είτε στο Υπουργείο Εσωτερικών, είτε στο Υπουργείο Υγείας. Η οικονομική εξάρτηση των εργαστηρίων ιατροδικαστικών επιστημών από το Υπουργείο Παιδείας έχει πυροδοτήσει μια σκληρή στάση της Γερμανίας απέναντι στην ειδικότητα της Ιατροδικαστικής τα τελευταία χρόνια. Αυτό σημαίνει ότι αμφισβητείται η αναγνώριση της Ιατροδικαστικής ως πανεπιστημιακής έδρας. Υποστηρίζεται ότι από τη μια η συγκεκριμένη ειδικότητα δεν προσφέρει κάτι νέο στην ευρέως εφαρμοζόμενη ιατρική γνώση, και από την άλλη, η έρευνα στο πεδίο της ιατροδικαστικής, λόγω του περιορισμένου του χαρακτήρα της, περιορίζεται στη δημοσίευση των επιστημονικών άρθρων σε περιοδικά με πολύ μικρό ή ακόμη και ανύπαρκτο συντελεστή απήχησης (impact factor). Έτσι, τα τελευταία χρόνια, στην προσπάθεια να αφαιρεθούν κονδύλια από τη χρηματοδότηση της έρευνας στην Ιατροδικαστική, αρκετά πανεπιστημιακά εργαστήρια έχουν παύσει να λειτουργούν, όπως π.χ. αυτό του Charité του Βερολίνου, το παλαιότερο όλων.

Στην Ολλανδία, ο Ιατροδικαστής καλείται από τις Αστυνομικές ή τις Δικαστικές Αρχές στις περιπτώσεις που απαιτούν διερεύνηση, αν και η έννοια του “Ιατροδικαστή” είναι μάλλον συγκεκριμένη. Ο “forensic physician” είναι ο πρώτος που θα κληθεί να αναλάβει την εξωτερική επισκόπηση του πτώματος καθώς και τη δειγματοληψία βιολογικών υγρών. Με βάση τα αποτελέσματα των προκαταρκτικών αυτών εξετάσεων, ο “forensic physician” είτε θα καθορίσει την αιτία, τον τρόπο και το χρόνο θανάτου και θα συντάξει το πιστοποιητικό θανάτου, είτε, αν υπάρχουν ενδείξεις βίαιου θανάτου, θα το αναφέρει στον δημόσιο κατηγορο. Αυτός με τη σειρά του, αν κρίνει ότι το περιστατικό χρήζει περαιτέρω διερεύνησης, θα το προωθήσει στον “medical examiner” (Παθολογοανατόμος) για νεκροτομή και πλήρη ιατροδικαστική διερεύνηση. Στις αρμοδιότητες του “forensic physician” περιλαμβάνονται τόσο οι κλινικές ιατροδικαστικές εκτιμήσεις (σε περιπτώσεις σωματικών βλαβών, σεξουαλική κακοποίηση κλπ) όσο και η κλινική εκτίμηση των κρατουμένων σε φυλακές. Η εκπαίδευση των δύο παραπάνω λειτουργών είναι διαφορετική. Ο “forensic physician” εκπαιδεύεται συνολικά 2 χρόνια στην Κλινική Παθολογική Ανατομική, στην αναγνώριση των εξωτερικών ενδείξεων σε περιπτώσεις κακώσεων, ασφυξίας και δηλητηρίασης, καθώς επίσης και στον προσδιορισμό του χρόνου θανάτου. Ο “medical examiner” κατέχει την ειδικότητα της Παθολογικής Ανατομικής και εκπαιδεύεται για κάποιο διάστημα επιπλέον (course) στην ερμηνεία των κακώσεων και τον προσδιορισμό των αιτιών θανάτου. Η Ιατροδικαστική διερεύνηση (νεκροψία-νεκροτομή, εργαστηριακές εξετάσεις) πραγματοποιείται μόνο στο Εργαστήριο Ιατροδικαστικών Επιστημών της Ολλανδίας (Netherlands Forensic Institute) που εδράζεται στη Χάγη. Τα τμήματα/υπηρεσίες που σχετίζονται με ιατροδικαστικές πράξεις είναι τρία: το Εργαστήριο Ιατροδικαστικών Επιστημών της Ολλανδίας, το Ιατροδικαστικό Κέντρο Παιδικής Κακοποίησης της Ουτρέχτης (Forensic Medical Child Abuse Center) και το Formedex στο Χούιζεν. Στα δύο τελευταία ασκείται μόνο η Κλινική Ιατροδικαστική [6], [11], [54], [55].

Όπως γίνεται αντιληπτό από τα παραπάνω, στην Ολλανδία η Ιατροδικαστική είναι πολύ περισσότερο επικεντρωμένη στην κλινική της υπόσταση, ενώ θεσμικά εφαρμόζεται σε επίπεδο πρωτοβάθμιας ιατρικής φροντίδας, σε αντίθεση με τις υπόλοιπες ευρωπαϊκές χώρες.



Στην Ιταλία λειτουργούν κρατικά και πανεπιστημιακά ινστιτούτα. Λειτουργούν επίσης ινστιτούτα ιατροδικαστικής για την επιστημονική υπηρεσία των караμπινιέρι και ένα ειδικό σώμα στο Υπουργείο Άμυνας. Συνήθως οι παροχές των ιατροδικαστικών υπηρεσιών ως προς τις πραγματογνωμοσύνες χρηματοδοτούνται από τις δικαστικές αρχές. Παράλληλα τα πανεπιστημιακά ινστιτούτα χρηματοδοτούνται από το Υπουργείο Παιδείας και τα κρατικά από το Υπουργείο Υγείας.

Στην Ελλάδα λειτουργούν 13 ιατροδικαστικές υπηρεσίες στις έδρες των εφετείων της χώρας υπό το Υπουργείο Δικαιοσύνης. Επίσης υπάρχουν Εργαστήρια Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας στις ιατρικές σχολές της χώρας. Σημαντική εξέλιξη για τα Εργαστήρια Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας των ΑΕΙ υπήρξε με την τελευταία νομοθετική ρύθμιση του 2009, με την οποία ορίζεται ισότιμη συναρμοδιότητα των Εργαστηρίων και των Ιατροδικαστικών Υπηρεσιών του Υπουργείου Δικαιοσύνης.

Σχετικά με την εκπαίδευση στην ιατροδικαστική επιστήμη σε αρκετές χώρες μεταξύ αυτών και στην Ελλάδα μαθήματα ιατροδικαστικής σε προπτυχιακό επίπεδο διδάσκονται σε όλες τις ιατρικές σχολές και η ιατροδικαστική είναι αναγνωρισμένη ειδικότητα.

Δεν ισχύει όμως αυτό σε όλες της χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Στη Μεγάλη Βρετανία λειτουργούν προπτυχιακά τμήματα ιατροδικαστικής αλλά όχι σε όλα τα πανεπιστήμια. Σε όλα τα πανεπιστήμια αντιθέτως του Βελγίου το μάθημα της ιατροδικαστικής είναι υποχρεωτικό επίσης προσφέρονται και μεταπτυχιακά προγράμματα – μάστερ στα γαλλόφωνα πανεπιστήμια της χώρας. Στη Γαλλία η ιατροδικαστική διδάσκεται ως μάθημα στα πρώτα έτη της ιατρικής αλλά και μετέπειτα οι φοιτητές μπορούν να ακολουθήσουν πρόγραμμα εξειδίκευσης πάνω σε νεκροψίες. Παρόλα αυτά στη Γαλλία η ιατροδικαστική δεν αναγνωρίζεται ως ιατρική ειδικότητα αλλά ως αρμοδιότητα από τον Γαλλικό Ιατρικό Σύλλογο.

Στη Γερμανία αποτελεί υποχρεωτικό προπτυχιακό μάθημα για τους φοιτητές της ιατρικής ενώ για την απόκτηση τίτλου ειδικότητας στην ιατροδικαστική απαιτούνται 5 χρόνια.. Η ιατροδικαστική διδάσκεται και στη νομική σχολή και μάλιστα είναι συγκρίσιμη με εκείνη της ιατρικής. Στην Ελβετία και την Αυστρία η ιατροδικαστική είναι υποχρεωτικό μάθημα για τους φοιτητές της ιατρικής αλλά διδάσκεται και στη νομική σχολή. Οι γιατροί για να αποκτήσουν το δίπλωμα ειδίκευσης στην ιατροδικαστική πρέπει να παρακολουθήσουν ένα πενταετές πρόγραμμα. Στην Ολλανδία

σε ορισμένα πανεπιστήμια διδάσκεται η ιατροδικαστική ως προαιρετικό μάθημα και όσοι ιατροί θέλουν να αποκτήσουν εξειδίκευση μπορούν να παρακολουθήσουν ένα πρόγραμμα σπουδών στην ιατροδικαστική που οργανώνει η σχολή δημόσιας υγείας και υγιεινής και εργασίας της Ολλανδίας. Τα πανεπιστήμια της Τσεχίας διδάσκουν την ιατροδικαστική σε προπτυχιακό και σε μεταπτυχιακό επίπεδο στις ιατρικές τους σχολές, ενώ στη Φιλανδία για την απόκτηση τίτλου ειδικότητας στην ιατροδικαστική απαιτούνται 5 χρόνια.

Εν κατακλείδι, η εκπαίδευση στην ιατροδικαστική, προπτυχιακή και μεταπτυχιακή, διαφέρει σημαντικά στα Ευρωπαϊκά Κράτη. Επίσης σημαντικό ρόλο παίζει η διδασκαλία της ιατροδικαστικής και στις νομικές σχολές κάτι το οποίο δεν συναντάτε στην Ελλάδα ούτε καν προαιρετικά ενώ θα έπρεπε να αποτελεί υποχρεωτικό μάθημα, διότι η ιατροδικαστική είναι σημαντικό εργαλείο για τους νομικούς αστικά και ποινικά.

Πρέπει τέλος να σημειωθεί ότι η προσπάθεια δυο δεκαετιών περίπου, του Ευρωπαϊκού συμβουλίου Ιατροδικαστικής (ECLM - European Council of Legal Medicine) για την εναρμόνιση της Ιατροδικαστικής στην Ευρωπαϊκή ένωση δεν έχει αποδώσει, τουλάχιστον μέχρι σήμερα, τα αναμενόμενα αποτελέσματα.

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Στα πλαίσια της διδακτορικής αυτής διατριβής αναλύθηκαν οι πτυχές της άσκησης της ιατροδικαστικής στην Ελλάδα από την αρχαιότητα μέχρι και σήμερα και συγκρίθηκαν με τις αντίστοιχες των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης και των ΗΠΑ.

Στην Ευρωπαϊκή Ένωση και στις ΗΠΑ η ιατροδικαστική ασκείται περίπου από το 18<sup>ο</sup> αιώνα και εξελίσσεται με διαφορετικό τρόπο από χώρα σε χώρα. Στις χώρες συναντάμε αρκετές ομοιότητες και και πολλές διαφορές. Η σημαντικότερη διαφορά εντοπίζεται στις επηρεασμένες από το αγγλοσαξωνικό σύστημα χώρες όπου λειτουργεί το σύστημα των coroner.

Στην Ελλάδα η Ιατροδικαστική επιστήμη ασκείται στηριζόμενη κυρίως, στον πρώτο νόμο του Όθωνα του 1835. Σήμερα, η Ιατροδικαστική ασκείται από τα Εργαστήρια Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας των ΑΕΙ (Αθήνα, Θεσσαλονίκη, Ηράκλειο, Ιωάννινα, Αλεξανδρούπολη) και από τις Ιατροδικαστικές υπηρεσίες του Υπουργείου Δικαιοσύνης (Αθήνα, Πειραιά, Πάτρα, Θεσσαλονίκη, Λάρισα, Ηράκλειο, Κομοτηνή, Σύρος, Κέρκυρα, Ρόδος, Κοζάνη, Ναύπλιο και Λαμία). Το Εργαστήριο Ιατροδικαστικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Κρήτης και το Εργαστήριο Ιατροδικαστικής & Τοξικολογίας του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων είναι ενταγμένα και στα αντίστοιχα Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία. Τα Πανεπιστημιακά Εργαστήρια, αποκλειστικά, είναι επιφορτισμένα και για την εκπαίδευση των νέων γιατρών για την χορήγηση τίτλου ειδικότητας στην Ιατροδικαστική.

Η ιατροδικαστική διδάσκεται σχεδόν σε όλες τις ιατρικές σχολές των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης και σε κάποιες από αυτές και στις οδοντιατρικές σχολές. Σε πολύ λίγα πανεπιστήμια διδάσκεται και στους φοιτητές της νομικής. Αποτελεί επίσης αναγνωρισμένη ειδικότητα σε αρκετές χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Η εναρμόνιση της Ιατροδικαστικής στις διάφορες χώρες και σε αντίθεση με ότι συμβαίνει με τις άλλες ιατρικές ειδικότητες, είναι δύσκολο να υπάρξει, αφού διέπονται από διαφορετική νομοθεσία.

## **SUMMARY**

The purpose of this doctoral dissertation was to analyze the different aspects of Forensic Medicine practice in Greece and their changes during a vast number of years, from the ancient times up to nowadays. This dissertation also aims to compare the various facets of applied forensic medicine in Greece with their counterparts in other countries of the European Union and USA.

In both the EU and USA, the professional practice in Forensic Medicine has been exercised since 18<sup>th</sup> century. The discipline shows remarkable diversity in terms of evolution among various countries, with both similarities and numerous differences existing. The fundamental discrepancies in forensic medicine practice focuses on the major characteristics of Anglo-Saxon legal system which has influenced several countries towards the adoption of the “coroner system”.

Forensic Medicine in Greece is essentially based on first Othon’s Law, addressed in 1835. Nowadays, the medico-legal casework in Greece is carried out either by the University Departments (Athens, Thessaloniki, Heraklio, Ioannina, Alexandroupoli) or by the Medico-legal Offices (Athens, Piraeus, Patra, Thessaloniki, Larissa, Heraklio, Komotini, Syros, Corfu, Rhodes, Kozani, Lamia Nafplio). The later being under the auspices of the Ministry of Justice. Among university departments, the Department of Forensic Sciences of the University of Crete and the Department of Forensic Medicine and Toxicology of the University of Ioannina are also subsumed under the respective university hospitals. University departments are exclusively responsible for the postgraduate specialization in Forensic Medicine, according to the teaching regulations of the medical chambers. On undergraduate education level, the content of the discipline is taught at the faculties of Medicine of almost all European countries. Additionally, in some of these countries, Forensic Medicine is also lectured at other faculties, such as Law and Dentistry Schools.

Professional practice in Forensic Medicine, unlike other medical specialties, is remarkably different to its counterparts in between European and non-European countries, as it is ruled by different legislations concerning various areas of medico-legal interest.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. “70 years of Institute of Forensic Medicine of the Faculty of Medicine of Comenius University in Bratislava 1919-1989”. 92 p. suppl. of photographs.
2. “History of the Faculty of Medicine of Comenius University in Bratislava” (1992).
3. Ali S., Attard G., Camilleri Podesta MT., Ellul B., England K. (2003): “A Study of Fatalities Associated with Thermal Injuries in Malta Over a Ten Year Period”. Fifth Maltese Medical School Conference.
4. Ali S., Attard G., Camilleri Podesta MT., Ellul B., England K. (2003): “A Study of Deaths due to Drowning in Maltese Waters over a Ten Year Period”. Fifth Maltese Medical School Conference.
5. Beitrage Gerichliche Medizin 27: XVI-XV (see also: The history of the German Society of Forensic Medicine, For Sci Int. 2004, 144:95-108)
6. Broeders A. P. A., Grootsholten G. P. M. en Nijboer J. (2008): “Forensische Expertise”.
7. Burkhard Madea & Pekka Saukko, (2008): “Forensic Medicine in Europe”, Schmidt – Romhild Lubeck.
8. Busuttill An., (1997): “The Scottish legal System – A historical overview”, Ιατροδικαστικά Χρονικά, vol. 2 no. 1-4.
9. Caplinskiene M., Pauliukevicius A., (2007): “Forensic medicine in Lithuania: Challenges and trends”, Guest Editors Forensic Science International, the Proceedings of the 6<sup>th</sup> International Congress of the Baltic Medico-Legal Association – NEW TECHNOLOGIES IN FORENSIC MEDICINE, // ELSEVIER. Journal Science International. 169 1-51.
10. Cauchi M., Ellul B., Aquilina K., (2006): “Health, Ethics and the Law”, Malta University Press.
11. Cohen B. A. J. et al (2004): “Forensische geneeskunde; raakvlakken tussen geneeskunst, gezondheidszorg en recht”.

12. Committee on Identifying the Needs of the Forensic Sciences Community: Strengthening Forensic Science in the United States: A Path Forward, National Research Council.
13. Concheiro L. (2006): "La Medicina Legal en la historia. Discurso de ingreso Real Academia de Medicina y Cirugia de Galisia". La Coruna, Spain.
14. Council of Europe Committee of Ministers, Recommendation No. R (99) 3 to Member States on the Harmonisation of Medico-Legal Autopsy Rules, Adopted by the Committee of Ministers on 2 February 1999 at the 658<sup>th</sup> meeting of the Ministers Deputies.
15. Druid H., Holmgren P. (1997): "A compilation of fatal and control concentrations of drugs in postmortem femoral blood". *Journal of Forensic Sciences* 42: 79-87.
16. Druid H., Holmgren P., Lowenheim P., (1996): "Computer – assisted systems for forensic pathology and forensic toxicology". *Journal of Forensic Sciences* 41: 830-836.
17. Ellul B., Ali S., Camilleri Podesta MT., England K. (2006): "Poster presented at the Forensic Workshop", *Developments in Forensic Science, Mediterranean Academy of Forensic Sciences*.
18. Gos T., (1997): "The importance of the 'The Old Chelmno Law' for forensic medicine" *Arc. Med. Sad.* 47 (2) s. 121-127.
19. Guisti G., (1998): "Trattato de Medicina Legale a Scienze Affini", Vol I, cedam, Padova
20. Guisti G., Bcci M. (1986): "Teaching, research and practice of legal medicine in Italy". *Am J For Med Path*, 7, 224
21. I-st Lithuanian Statute in 1529 of the Great Duchy of Lithuania. Historical archives. Vilnius.
22. Jones A.W., (2007): The distribution of forensic journals, reflections on authorship practices, peer review and role of the impact factor. *For Sci Int.* 165: 115-128
23. Keil W., Berzlanovich A., Madea B., (2004): "Textbooks on Legal Medicine in the German speaking countries". *For Sci Int.* 144: 289-302.

24. Krug An., (2000): “Αρχαία Ιατρική Επιστημονική και Θρησκευτική Ιατρική στην Αρχαιότητα”, Εκδόσεις Παπαδήμα.
25. Law passed by the Seimas of the Republic of Lithuania, No I-552, Articles 51-53, Vilnius, 1994.
26. Lignitz E., (2004): “The History of Forensic Medicine in times of the Weimar Republic and National Socialism – an approach”. For Sci Int. 144: 113-124
27. Macchiarelli L., Albarello P., Di Luca N.M., Feola T., (2005): “Medicina Legale”, Edizioni Minerva Medica.
28. Madea B., (2007): “Case histories in forensic medicine”. For Sci Int. 165: 111-114
29. Madea B., Saukko P., (2008): “Forensic medicine in Europe”. Schmidt – Romhild - Lubeck.
30. Madea B., Saukko P., Musshoff F., (2007): “Tasks of research in forensic medicine – different study types in clinical research and forensic medicine”. For Sci Int. 165: 92-97
31. Madea B., Saukko P., (2007): “Future in forensic medicine as an academic discipline – Focussing on research” // ELSEVIER. Journal Science International. 165: 87-91.
32. Markulis J., (1996): “Development of Forensic Medicine in Lithuania 1975-1965”. Thesis on medical science doctor degree, part i-ii, Vilnius.
33. Martrille L., Baccino E., (2005): “Professional bodies, France – forensic medicine and scientific training in Encyclopedia of Forensic and Legal Medicine”, Payne – James J., Byard R.W., Corey T.S., Herderson C. Eds, Elsevier Ltd, pp 495-499.
34. Mund Th. M., Bar W. (2004): “Legal medicine in Switzerland” Sci. Intern. 144: 151-155
35. Order of the Minister of Science and Education of the Republic of Lithuania No 30. Vilnius, 1998.
36. Pauliukevicius A., Caplinskiene M., (2004): “Forensic medicine trends in Lithuania in the European context” // ELSEVIER. Journal Science International. 146: 39-41.

37. Preub J., Madea B., (2004): "Portraits of some founders of the German Society of Legal Medicine". *For Sci Int.* 144: 109-112
38. Preub J., Madea B., (2007): "Gerhard Panning (1900-1944) – a German forensic pathologist and his involvement in Nazi crimes during Second World War". *Am J. For. Med. Path*
39. Puschel K., Laach H., Turk E., Pollak S., (2004): "The centenary of the German Association of Legal Medicine from its foundation in 1904 to 21<sup>st</sup> century Legal Medicine". *Organs of Publication. For Sci Int.* 144: 285-288
40. Saliba C., (2000): "Alcohol Levels in Post – mortem Samples", BSc Thesis.
41. Schiotz A., (2006): "Infanticide. Jurisprudence and Forensic Medicine in Forensic Medicine in eighteen and nineteenth Century Norway", *Scand J Forens Sci* 12: 5-8.
42. Sjovall R., (1946): "Rattsmedicin. Wahlstrom och Widstrand". Stockholm.
43. Spitz and Fisher's, (2007): "Medicolegal Investigation of Death – Guidelines for the Application of Pathology to Crime Investigation", Third Edition.
44. Straush H., Wirth I., (2004): "Prosecution of Jewish forensic pathologists". *For Sci Int.* 144: 125-127
45. Tarling R., (1998): "Coroner service survey", Home Office Research and Statistics Directorate, London.
46. Third M., Rongnum T.O., Eriksson A., (2004): "Forensic pathology in the Nordic countries", *Scand J Forens Sci* 10: 4-7.
47. Thomas F., (1964): "Milestones in forensic medicine: the Belgian contribution. *Medicine, Science and the Law*" 4:155-170.
48. Thomas F., (1974): "Milestones in Forensic Science". *Journal of Forensic Sciences* 19:241-254.
49. Villanueva Canadas E. (2004): "Medicina Legal y Toxicologia", 6<sup>a</sup> ed. Masson Barcelona.
50. Wagner H.J., (2004): "On the prehistory of the German Society of Legal Medicine". *For Sci Int.* 144: 89-93
51. Schmitt A. (2006): "Forensic Anthropology and Medicine: Complementary Sciences from Recovery to Cause of Death", Humama Press



52. Westling H., (2003): “Medicinska fakulteten vid Lunds universitet 1668-2003”  
Medicinska fakulteten, Lunds universitet, Wallin & Dalholm Boktryck AB, Lund.
53. Wistrand AT., (1938): “Handbok I forensiska medicinen”. Zacharias Haggstrom.  
Stockholm.
54. Zeldenrust J., (1966): “Forensische geneeskunde”.
55. Zeldenrust J., (1977): “Forensische pathologie”.
56. Αγιουτάντης Γ. (1980): “Ιατροδικαστικά Θέματα”, Εκδόσεις Παρισιάνος, Αθήνα.
57. Ανδρουλάκης Ν. (1973): “Ποινικόν Δίκαιον – Γενικόν Μέρος Α’”, Νομικές  
Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα.
58. Ανδρουλάκης Ν., (1974): “Ποινικόν Δίκαιον, Ειδικό μέρος”, Νομικές Εκδόσεις  
Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα – Κομοτηνή.
59. Βασική Νομοθεσία, (2005): “Έκδοση Ποινικά Χρονικά, Χρονικά Ιδιωτικού  
Δικαίου”, 4η Έκδοση, Αθήνα.
60. Βουγιουκλάκης Θ., (2008): “Γενικές Αρχές Ιατρικής Ευθύνης & Ιατρικής  
Δεοντολογίας”, Εκδόσεις Εφύρα – Ιωάννινα.
61. Επιβατιανός Π., (1989): “Ιατρικό Δίκαιο, Δεοντολόγια και Προβληματική”. Β’  
Έκδοση. University Studio Press, Θεσσαλονίκη
62. Ευτυχιαδής Α., (1998): “Αρχές Φιλοσοφίας και Ιστορίας της Ιατρικής”, Εκδόσεις  
Βήτα.
63. Ζακυνθινός Α. Διον., (1969): “Η Βυζαντινή Αυτοκρατορία 324 – 1071”, Αθήνα.
64. Ηλιάκης Κ., (1962): “Ιατροδικαστική”, τ. 1, Εκδόσεις Σπυρόπουλος, Αθήνα.
65. Καρατζά Λ., (2012): “4 Κώδικες”, Εκδόσεις Νομικής Βιβλιοθήκης, Αθήνα.
66. Καρράς Α., (1998): “Ποινικό Δικονομικό Δίκαιο”, Δεύτερη Έκδοση, Εκδόσεις  
Αντ. Ν. Σάκκουλα.
67. Κατσαντώνης Α., (1970): “Αι ιατρικάί θεραπευτικάί επεμβάσεις και η σημασία  
της συναινέσεως του ασθενούς”. Πονικά Χρονικά, Κ. 65.
68. Κάτσας Γρ., (1948): “Στοιχεία Ιατρικής Δεοντολογίας”, Αθήνα.
69. Κουτσελίνης Αντ., (2000): “Βασικές Αρχές Βιοηθικής Ιατρικής Δεοντολογίας και  
Ιατρικής Ευθύνης”, Εκδόσεις Παρισιάνου.
70. Κουτσελίνης Αντ., (2000): “Ιατροδικαστική”, Εκδόσεις Παρισιάνου

71. Κουτσελίνης Αντ., Μιχαλοδημητράκης Μ., (1984): “Η ιατρική ευθύνη. Γενικά και ειδικά θέματα ιατρικής αμέλειας και ιατρικής ευθύνης”, Εκδόσεις Gutenberg.
72. Μαρκέτος Σ., (1999): “Ιστορία της Ιατρικής”, Εκδόσεις Ζήτα.
73. Μιχαλοδημητράκης Μ., (2001): “Ιατροδικαστική διερεύνηση θανάτου”, Ιατρικές Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδης.
74. Παπαδημητρίου Ι., (2001): “Ιστορία της ιατροδικαστικής στην Ελλάδα του Όθωνα μέχρι σήμερα. Αναφορά στη σχετική νομοθεσία και προτάσεις για τη συμπλήρωσή της”, Διδακτορική Διατριβή, Θεσσαλονίκη.
75. Σπηλιοπούλου Χ., (2006): “Πανεπιστημιακές Σημειώσεις”, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών.
76. Σταμάτης Κ., (1978): “Γνωμοδότησις Εισαγγελέως Εφετών Πειραιώς, αριθ. 1938”, Ποινικά Χρονικά ΚΗ, 459.
77. Ψαρούδα – Μπενάκη Α., (1974): “Το ιατρικό καθήκον διαφωτίσεως του ασθενούς ως προϋπόθεσις της συναινέσεώς του”, Ποινικά Χρονικά, ΚΑ΄, 41.
78. Coroners Act 1980 No 27: <http://www.legislation.nsw.gov.au>
79. Rapport IGAS fait 109 pages: <http://lesrapports.ladocumentationfrancaise.fr>
80. The Coroners’ Society of England and Wales: <http://www.coroner.org.uk>
81. Δικηγορικός Σύλλογος Αθηνών: <http://www.dsnet.gr>
82. Πανεπιστήμιο Αθηνών: <http://www.uoa.gr>
83. Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης: <http://www.auth.gr>
84. Υπουργείο Δικαιοσύνης: <http://www.ministryofjustice.gr>
85. <http://www.bmla2007.org/Congress/index.html>
86. <http://www.cmkr.edu.pl>
87. <http://www.druid-project.eu/>
88. <http://www.irm.bs.ch>
89. <http://www.irm.unibe.ch>
90. <http://www.irmsg.ch>
91. <http://www.iuml.ch>
92. <http://www.nil.org.pl>
93. <http://www.sgrm.ch>
94. <http://www.ssml.ch>

95. <http://www.tmi.lt>
96. <http://www.uni.unizh.ch>
97. Payne-James J., Busuttill A., Smock W. (2003): "Forensic Medicine: Clinical and Pathological Aspects" Cambridge University Press, 2003
98. Jentzen JM.(2009): "Death investigation in America: coroners, medical examiners, and the pursuit of medical certainty". Boston: Harvard University Press.
99. Fish JT, Miller LS, Braswell MC. (2010): "Crime scene investigation". Burlington: Elsevier Inc.; 2010.
100. Hanzlick R. (2007): "Death investigation: systems and procedures". Boca Raton: CRC Press.
101. Forbes W. (2008): "The investigation of crime". New York: Kaplan Publishing.
102. DiMaio VJ, Dana SE. (2007): "Handbook of forensic pathology". Boca Raton: CRC Press.
103. Andre A. (1967): "In memoriam Paul Moureau. Acta medicinae legalis et socialis (Liege)" 20:83-85.
104. "Societe de Medecine Legale de Belgique – séance du 26 janvier et du 30 mars" (1889). Annales de la societe de medecine legale de Belgique 1:7-23.
105. Thomas F, Cleymaet G. (1947): "Introduction a l' Histoire de la Medecine legale plus speciale-ment envisagee du point de vue belge". Revue de droit penal et de criminology 406-430.
106. Herber F (2002): "Gerichtsmedizin unterm Hakenkreuz". Milizke Leipzig
107. Krauland W (1970): "Zur Geschichte der Deutschen Gesellschaft fur Gerichliche Medizin".
108. Mallach HJ (1996): "Geschichte der Gerichlichen Medizin im deutschsprachigen Raum", Schmidt-Romhild Lubeck.
109. Cattaneo C et al (2007) "XX Congresso Societa Italiana de Medicina Legale", Roma, Guigno 2007.
110. De Robert L (1973) "Histoire de La Medecine Legale", Zacchia 48 p. 1, 161, 341, 533.

## **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ**

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι ΒΑΣΙΛΙΚΟ ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΟΘΩΝΑ/1835.

### *Περί νεκροσκοπίας*

Δια να εμποδίσωμεν τον απερίσκεπτον ενταφιασμόν ανθρώπων νεκρών μόνον κατά το φαινόμενον, και να προλάβωμεν εν ταύτω, την διάδοσιν λοιμωδών αρρωστημάτων, δίδοντες αφορμήν να ανακαλύπτονται δικαστικώς λαθραίοι ή βίαιοι θάνατοι, εκρίναμεν αρμοδίον ακούσαντες την γνώμην του Υπουργικού Συμβουλίου, να συστήσωμεν εντός του Ελληνικού Κράτους την νεκροσκοπίαν Όθεν διατάττομεν περί ταύτης τα ακόλουθα.

Άρθρον 1: Θέλουσι διορισθή, εις η, ανάγκη, τυχούσης πολλοί νεκροσκόποι καθ' έκαστον Δήμον του Βασιλείου.

Άρθρον 2: Ως νεκροσκόποι δε θέλουσι χρησιμεύσει χειρουργοί, εκκλησιαστικοί ευταξία και τούτων ελλειπόντων οποιονδήποτε άλλος πολίτης αναγιγνώσκων και γράφων και δυνάμενος να λάβη, τας αναγκαίας εις τούτο το έργον γνώσεις.

Άρθρον 3: Ο διορισμός των νεκροσκόπων ανήκει εις τον Έπαρχον, όστις εξετάζει όλους τους είτε παρά της κοινότητας προτεινόμενους ή αυτομάτως προσερχόμενους, και παριστάνει εις τον εκλεχθέντα τα χρέη της υπηρεσίας του.

Άρθρον 4: Ευθύς όταν φανή, ότι απέθανε τις, οι συγγενείς του αποθανόντος, η οι περί αυτόν, ή τέλος όστις πρώτος επέτυχε τον νεκρόν κείμενον, οφείλουσιν ομοίως να μετακαλέσωσιν ευθύς τον νεκροσκόπον, ή τουλάχιστον από πρωΐας της επιούσης ημέρας, αν τύχη τότε νυξ, δια να παρατηρήση, ακριβώς τον άνθρωπον.

Εξαιρούνται αι περιπτώσεις κατεπειγούσης ανάγκης ή αμφιβολίας καθώς αιφνίδιος ή βίαιος θάνατος, και εξ απλής μόνον υποψίας, ή θάνατος γυναικός εγκύου εις τους εσχάτους τέσσαρας της κυοφορίας μήνα, επειδή τότε πρέπει να μετακληθή, ανυπερθέτως ο νεκροσκόπος και κατά την νύκτα. Εις τούτον ομοίως απόκειται να εξετάζη, και τα νεκρογενή βρέφη. Εις τους παραβάτας των διαταγών τούτων εφαρμόζεται ή κατά το άρθρον 644 του Κώδικος φερόμενη ποινή.

Άρθρον 5: Ευθύς αφού λάβη θανάτου είδησιν ο νεκροσκόπος χρεωστεί να υπάγη, εις τον τόπο όπου κείται το πτώμα δια να ενεργήση, την ανήκουσαν έρευναν.

Άρθρον 6: Πριν δε έλθη, απαγορεύεται αυστηρώς η μετακίνισις ή μετακομιδή του νεκρού από της κλίνης ή του τόπου όπου ευρέθη ή μεταβολή της θέσεως, την οποίαν κατείχε, καθώς και η έμφραξις του στόματος ή των ρωθώνων, και του προσώπου το σκέπασμα.

Άρθρον 7: Ελθών δε παρά τον κείμενον ο νεκροσκόπος έχει να διαλύση, τα ακόλουθα ζητήματα:

Α' Ο θάνατος υπάρχει πραγματικώς ή κατ' επιφανείαν;

Β' Συνέβη φυσικώς ή από βίαν;

Γ' Ο άνθρωπος απέθανεν από διαδόσιμον τίνα νόσον, ή με αυτήν;

Εις τα παραγγέλματα του νεκροσκόπου ευρίσκονται τα σημεία, εξ ων βοηθούμενος μέλλει να λύση, τα ζητήματα ταύτα.

Άρθρον 8: Αν ο θάνατος υπάρχει μόνον κατά το φαινόμενον, ο νεκροσκόπος επιχειρει τα πάντα δια να ανακαλέση, τον άνθρωπον εις την ζωήν, εις δε τας δύο ετέρας περιπτώσεις (Β, Γ) δίδονται είδησις προς την Αστυνομίαν δια να φροντίση, περί τούτων τα πρέποντα.

Άρθρον 9: Όταν γυνή αποθάνη, περί τους τέσσαρας τελευταίους της κυοφορίας μήνας, αν ο νεκροσκόπος δεν υπάρξη, αυτός χειρουργός οφείλει να μετακαλέση, τοιούτον δια να σώση, το βρέφος, το οποίον ενδέχεται να διαμένη, έτι ζων εις της μητρός τους κόλπους. Αν δε παραμελήση, το χρέος ούτο, περιπίπτει εις την κατ' άρθρ. 302 του Κώδικος ποινήν.

Άρθρον 10: Αποδειχθέντος αληθούς του θανάτου, μόνος ο νεκροσκόπος προσδιορίζει τον καιρόν της ταφής, ήτις πρέπει να γίνεται εικοσιτέσσαρας μεν ώρας το θέρος (από Μαΐου έως Οκτωβρίου) τριάκοντα δε τον χειμώνα, (από Νοεμβρίου έως Απριλίου) μετά την τελευταίαν πνοήν. Αν όμως ήδη ανεφάνη η σήψις, ή ο άνθρωπος απέθανεν από λοιμικήν νόσον, ο νεκροσκόπος έχει το δικαίωμα να επιτρέψη, τον ενταφιασμόν και προ της διωρισμένης ώρας.

Άρθρον 11: Εξαιρουμένων των περιστάσεων, όσας διαλαμβάνει το άρθρον 10, ή όταν του θανάτου τα αίτια υπάρχουσι γνωστά, η διατομή (άνοιγμα) των πτωμάτων δεν επιτρέπεται ειμή 24 ώρας μετά την αποβίωσιν. Ο παραβάτης τούτου του κανόνος τιμωρείται κατά τα άρθρα 302 και 646 του Κώδικος.

Άρθρον 12: Της επισκέψεως γενομένης κατά τόπον, ο νεκροσκόπος εγχειρίζει εις τους συγγενείς του αποθανόντος ή τους περιϊστάμενους αυτόν ενταφιαστήριον (έγγραφον) συνταγμένον κατά το περιεχόμενον εις τα νεκροσκοπικά παραγγέλματα σχέδιον, αυτό δε υπογεγραμμένον παρά του ιατρού όστις εθεράπευε τον νεκρόν επιθεωρείται παρά της Αστυνομίας και παραπέμπεται έπειτα εις τον ιερέα.

Εις τα νεκροσκοπικά παραγγέλματα σαφηνίζονται αι περιστάσεις, καθ' ας ο νεκροσκόπος δεν έχει άδεια να εκδώση, το ενταφιαστήριον αμέσως μετά την νεκροσκοπίαν.

Άρθρον 13: Απαγορεύεται η ταφή προ της επισκέψεως του νεκροσκόπου και προ του διωρισμένου καιρού, ο δε ιερεύς ή άλλος όστις ενταφίασε, πριν να λάβη, προηγουμένως το ενταφιαστήριον του νεκροσκόπου επιθεωρημένον παρά της Αστυνομίας ή προ του διωρισμένου καιρού, κολάζεται δια ζημίας ή φυλακισμού κατά τα άρθρα 646, 647 του Κώδικος.

Άρθρον 14: Απόκειται ωσαύτως εις τον νεκροσκόπον να ειπή, προς τους συγγενείς του νεκρού ή απλώς τους περί αυτόν όλα τα πρόποντα περί της τον νεκρόν επιμέλειας και μάλιστα περί της ταφής, αυτοί δε οφείλουσι να υπακούσωσιν εις όλας του νεκροσκόπου τας διατάξεις.

Άρθρον 15: Δεν συγχωρείται η απόθεσις του νεκρού εις το νεκροφυλάκειον προ της επισκέψεως του νεκροσκόπου.

Άρθρον 16: Εις τα νοσοκομεία εκπληροί τα του νεκροσκόπου καθήκοντα ο ιατρός ή χειρουργός του καταστήματος.

Άρθρον 17: Ο νεκροσκόπος διευθύνει καθ' έκαστον μήνα προς την Αστυνομίαν τον κατάλογον των αποβιώσεων γινόμενων κατά το διαλαμβανόμενον εις τα νεκροσκοπικά παραγγέλματα παράδειγμα.

Άρθρον 18: Δεν συγχωρείται εις τον νεκροσκόπον να λείπει από την κατοικίαν αυτού πλέον παρά 24 ώρας, αν δε λάβη, ιδίαν προς τούτον άδειαν παρά της τοπικής Αρχής, άλλως δε αποβάλλεται, εξ' εναντίας όμως αν η απουσία αυτού συνεχωρηθή, και εν καιρώ, αρρώστιας ο πλησιέστερος νεκροσκόπος ή άνθρωπος άλλος ωρκισμένος εις τούτο και ικανός θέλει επιφορτισθή την νεκροσκοπικήν υπηρεσίαν.

Άρθρον 19: Ο μισθός του νεκροσκόπου δεν θέλει να υπερβή ως μίαν Δραχ. δια τους ενήλικας και εν τέταρτον ως ήμισυ Δραχ. δια τα παιδιά μικρότερα των 12 ετών. Γενικώς δε αναλογίζεται με την χρηματικήν περιουσίαν των συγγενών του νεκρού, αλλ' οσάκις ο αποθανών τύχη, πένης, ο νεκροσκόπος εκτελεί αμισθί την νεκροσκοπίαν.

Άρθρον 20: Εγκρίνομεν τα επισυναπτόμενα παραγγέλματα του ιατροσυνέδριου προς τους νεκροσκόπους, και θέλομεν να δημοσιευθούν μετά του παρόντος διατάγματος.

Άρθρον 21: Ο παραμελών ή προδιδούς τα εν ανωτέρω άρθροις χρέη νεκροσκόπος αποβάλλεται μεν της υπηρεσίας, τιμωρείται δε κατά τα άρθρα 302, 480, 487, 488, 646, 647 του Κώδικος.

Άρθρον 22: Ο νεκροσκόπος ομνύει τον χρεωστούμενον όρκον έμπροσθεν του Επάρχου, όστις εγχειρίζει εις αυτόν τα ειρημένα παραγγέλματα και αποδεικτικόν έγγραφον του διορισμού.

Άρθρον 23: Εν ελλείψει ικανών προς νεκροσκοπίαν ανθρώπων, συγχωρείται να εισαχθή αυτή βαθμηδόν, καθ' όλας τας κοινότητας πρώτης και δευτέρας τάξεως, καθώς και εις τας πρωτευούσας των επαρχιών. Πρέπει δε να έμβη, εις ενέργειαν από 1 (13) Ιουλίου 1835, δια το οποίον τούτο θέλει εκδοθή αμέσως ιδιαίτερα αγγελία.

Εις τας λοιπάς κοινότητας του Κράτους πρέπει να εισαχθώσιν αφ' ου θέλουν εξαπλωθή τα αναγκαία προς την νεκροσκοπίαν άτομα. Ο Έπαρχος προσδιορίζει εις πάσαν κοινότητα την εποχήν της εισαγωγής.

Ός τελευταία δε προθεμίαν δι' όλας του Κράτους τας κοινότητας διορίζομεν τον Δεκέμβριον του παρόντος έτους, αυτή δε δύναται να παραταθή μόνον δι'έκεινας, όπου δεν ευρίσκονται τα αναγκαία όργανα. Η έγκρισις της παρατάσεως πρέπει να ζητήται από την Γραμματείαν των Εσωτερικών, αναφερόμενης προς αυτής απολογίας, το πολύ έως πρώτης Οκτωβρίου. Η δε Γραμματεία θέλει δημοσιεύσει εις την εφημερίδα έως 1 Νοεμβρίου το πολύ τα ονόματα των κοινοτήτων όπου η νεκροσκοπία δεν εισάγεται με την 1 Ιανουαρίου 1836.

Άρθρον 24: Το παρόν Διάταγμα θέλει δημοσιευθή, δια της Εφημερίδος της Κυβερνήσεως.

Η δε ημετέρα επί των εσωτερικών Γραμματεία επιφορτίζεται την δημοσίευσιν και ενέργειαν αυτού.

### **ΝΟΜΟΣ ΓΧΙΠ' (3680) της 19/31 Μαρτίου 1910.**

*Περί ιατροδικαστικής υπηρεσίας παρά τη εισαγγελία των εν Αθήναις Πλημμελειοδικών.*

Άρθρο 1.-«Προς εκτέλεσιν ιατροδικαστικών πράξεων παραγγελομένων υπό του εισαγγελέως και των ανακριτικών υπαλλήλων διορίζονται παρ' εκάστη εισαγγελία πρωτοδικών εδρευούση εν πόλει πληθυσμού άνω μεν των 50.000 κατοίκων μέχρι δύο ιατροδικασταί, άνω δε των 100.000 κατοίκων μέχρι τέσσερες ιατροδικασταί (επί τω κεκανονισμένω δια του ν. 1865 της 17 Ιαν. 1920 μισθώ).

Οι ιατροδικασταί ούτοι εις ουδεμίαν δικαιούνται ετέραν αποζημίωσιν δια το υλικό και εργαλεία τ' απαιτούμενα προς εκτέλεσιν της εργασίας των».

Ετροποποιήθη ως άνω υπό του αρθρ. 2 ν. 2234/1920.

Ός προς την μισθοδοσίαν των Ιατροδικαστών βλ. Ήδη άρθρ. 2 Νομ. 705/1943.

Ός προς τον αριθμό των ιατροδικαστών πρβλ. και αρθρ. 10 Β.Δ. 30/Μαρτ./1 Απρ. 1937.

Άρθρα 2-4.- (Βλ. Ήδη άρθρ. 8, 2 και 9 Ν. 705/1943).

Άρθρο 5.- Αι μικροσκοπικαί και τοξικολογικαί ιατροδικαστικαί έρευναι ενεργούναι υπό του επιμελητού του εν τω Πανεπιστημίω εργαστηρίου της ιατροδικαστικής υπό την επίβλεψιν του οικείου καθηγητού κατά παραγγελίαν του εισαγγελέως ή ανακριτού και επί αμοιβή οριζομένη εκάστοτε υπό του ιατροσυνέδριου αναλόγως του είδους της εργασίας.

Άρθρο 6.- Απαγορεύεται η εις οιονδήποτε άλλον ιατρόν ανάθεσις επ' αμοιβή ιατροδικαστικής πράξεως υπό των εν τω πρώτω άρθρω αναφερομένων αρχών Αθηνών ή Πειραιώς ή και αλλαχού, όπου υπάρχει ιατροδικαστής διωρισμένος συμφώνως τω επόμενω άρθρω.

Μόνον εις εξαιρετικάς ιατροδικαστικάς και ως και τοξικολογικάς περιπτώσεις, δύναται ο εισαγγελεύς από κοινού μετά του ανακριτού ν' αναθέτωσι τας εργασίας ταύτας εις ειδικούς και διακεκριμένους επιστήμονας.

Η αμοιβή τούτων ορίζεται εκάστοτε υπό του Ιατροσυνεδρίου αναλόγως του είδους της εργασίας.

Δια τας υπό των αστυϊάτρων εντολή των προϊσταμένων αυτών αστυνομικών αρχών ενεργουμένας απλάς προκαταρκτικάς ιατροδικαστικάς πράξεις ουδεμία παρέχεται αυτοίς αμοιβή.

Άρθρο 7.- Εις τας λοιπάς έδρας εισαγγελιών, εν αις κατά τριετή στατιστική η ετήσια δαπάνη αμοιβής ιατροδικαστών, γενομένη παραγγελία του εισαγγελέως ή ανακριτού, υπερβαίνει την δαπάνην, ην θα συνεπέφευεν ο διορισμός τακτικού ιατροδικαστού, δύναται να διορισθή τοιούτος, κατόπιν ητιολογημένης εκθέσεως της αρμοδίας δικαστικής αρχής συμφώνως ταις διατάξεσι του παρόντος νόμου.

Άρθρο 8.- α) Ιδρύεται εν Αθήναις ειδικόν νεκροσκοπείον (MORGUE), εν ω κατατίθενται προς αναγνώρισιν και ιατροδικαστικήν εξέτασιν οι αιφνιδίως ή βιαίως θανόντες άγνωστοι, και εκτελούσι τας ιατροδικαστικάς εξετάσεις οι επί τούτω τεταγμένοι ιατροί της εισαγγελίας.

β) Εν τω νεκροσκοπείω τούτω γίνεται και η πρακτική εξάσκησης των φοιτητών της ιατρικής, και η ειδική εξάσκησης των υποψηφίων δια την θέσιν του ιατροδικαστού, υπό την επίβλεψιν του επιμελητού και την διεύθυνσιν του καθηγητού της ιατροδικαστικής εν τω Εθνικώ Πανεπιστημίω.

γ) Επίσης δια Β. Δ/τος μετά γνωμοδότησιν του κατά το δια Δ/τος κανονισθησόμενου εν τω Εθνικώ Πανεπιστημίω καθηγητού της Ιατροδικαστικής και του Ιατροσυνηδρίου, κανονισθήσονται τα της ιδρύσεως και λειτουργίας του νεκροσκοπείου τούτου.

Άρθρο 9.- Οι ιατροδικασταί δεν δύναται ν' απομακρυνθώσιν άνευ αδείας από την θέσιν των. Αυτή χορηγείται μέχρι μεν οκτώ ημερών παρά του εισαγγελέως, πέραν δε παρά του υπουργού επί της Δικαιοσύνης. Η άνευ αδείας απουσία τιμωρείται με πειθαρχικήν ποινήν κατά το άρθρο 288 και 293 του οργανισμού των δικαστηρίων.

Άρθρο 10.- Ο ιατροδικαστής τιμωρείται με τας πειθαρχικάς ποινάς του άρθρου 293 του δικαστικού κανονισμού, όταν δια ραθυμίαν οκνηρίαν ή κουφότητα παραμελεί ή παραβαίνει τα καθήκοντα της υπηρεσίας του ή δια κακοήθους διαγωγής καθίστανται ανάξιος της υπηρεσίας του.

Τας άνω πειθαρχικάς ποινάς επιβάλλει το δικαστικόν συμβούλιον των Πλημμελειοδικών μετά πρότασιν του εισαγγελέως και αφού προηγουμένως κληθή εις απολογίαν ο κατηγορούμενος.

Άρθρο 11.- Δια Β. Δ/τος κανονισθήσονται τα της υπηρεσίας και αι λεπτομέρειαι των καθηκόντων των ιατροδικαστών, και εν γένει τα αφορόντα εις την εκτέλεσιν του νόμου τούτου.

### **ΒΑΣΙΛΙΚΟΝ ΔΙΑΤΑΓΜΑ της 8/17 Μαΐου 1910.**

*Περί του τούτου της εκτελέσεως της υπηρεσίας των παρά τη εισαγγελία των εν Αθήναις Πλημμελειοδικών ιατροδικαστών.*

Εκδίδεται κατά το άρθρο 11 ν. ΓΧΠ'/1910.

Μέχρις ου ιδρυθή εν Αθήναις Νεκροσκοπείον (MORGUE), καθ' α εν τω νόμω διαλαμβάνεται, η υπηρεσία των παρά τη εισαγγελία των εν Αθήναις πλημμελειοδικών ιατροδικαστών εκτελείται ως εξής:

1. Εν τη εισαγγελία παραχωρείται ιδιαίτερον δωμάτιον δια την ιατρικήν υπηρεσίαν. Εν τούτω, εν ω υπάρχει τράπεζα, 4-6 καθίσματα και ερμάρια, φυλάσσονται τα προχειρότερα αντισηπτικά είδη, επίδεσμοι και ότι άλλο χρήσιμον δια πρόχειρον εξέτασιν και επίδεσιν τραυματιών εκεί μεταφερομένων, έτι δε περί τα 20 πλατύστομα μεγάλα και μικρά υάλινα αγγεία προς εναπόθεσιν των σπλάχνων ανθρώπων θανόντων υπό συμπτώματα τοιούτα, δι' α υπόνοια δηλητηριάσεως υπάρχει, έτι δε και κλίνη σιδηρά, δυνάμενη να χρησιμεύση και δι' άλλας μεν εξετάσεις, αλλά και δια γυναικολογικάς.

2. Οι 4 ιατροί προσέρχονται εκάστην πρωΐαν και μετά μεσημβρίαν, καθ' ώρας ορισθησομένας υπό του εισαγγελέως. Εκ τούτων, εκ περιτροπής, ο εις θα παραμείνει καθ' ας ώρας εργάζεται και το λοιπόν προσωπικόν της εισαγγελίας, οι δε έτεροι οσάκις υπάρχει ανάγκη, εν πάσει δε περιπτώσει δέον να καθιστώσι γνωστόν που θα ευρίσκονται, ώστε ευκόλως να ειδοποιούνται, όταν η υπηρεσία έχει ανάγκην αυτών.



3. Τους τραυματίας εξετάζουν μετά μεγάλης προσοχής, και περιγράφουν εν τη εκθέσει αυτών οθ μόνον την θέσιν και τας διαστάσεις του τράυματος, αλλά και τα συμπτώματα άτινα εξεδηλώθησαν, και εκ πάντων τούτων εξάγουσι το συμπέρασμα της βαρύτητας αυτών, ή εν ανάγκη δηλούσιν ότι δέον και εις δευτέραν και τρίτην εξέτασιν να προβώσι πριν ωρισμένως αποφανθώσι.

4. Επίσης δε και περί πάσης άλλης περιπτώσεως, συμπεραίνουν περί της διαγνώσεως και της σημασίας αυτής εκθέτοντες λεπτομερώς εν ταις εκθέσεσιν αυτών όσα είδον και αντελήφθησαν, και εξ ων ακόπως εξέρχεται το συμπέρασμα.

5. Τας νεκροψίας τελούσι πλήρεις, και συμμορφούμενοι προς το διάγραμμα όπερ η εισαγγελική αρχή παραδίδει αυτοίς.

6. Προς διευκόλυνσιν και ορθήν εκτίμησιν των πραγμάτων, οι αστυνομικοί και αστυνομικοί σταθμάρχαι ειδοποιούσιν εγκαίρως το γραφείον της εισαγγελίας και ακριβώς εις ποίον μέρος ευρίσκεται ο τραυματίας, ή οιοσδήποτε πρόκειται να εξετασθή, όταν ούτος δεν μεταφέρεται εις την εισαγγελίαν, ή εις ποίον ακριβώς νεκροταφείον ή άλλον χώρο θα μεταφερθή το πτώμα, και την ώρα καθ' ην δύναται να μεταβώσι προς εξέτασιν εκείσε οι ιατροί.

7. Υποχρεούνται υπό της αρμόδιας αρχής οι έφοροι των νεκροταφείων Αθηνών και Πειραιώς, όπως δια των υπ' αυτούς εργατών του νεκροταφείου παρέχωσι πάσαν συνδρομήν τοις ιατροίς, προς τέλειαν εκτέλεσιν της εαυτών εργασίας.

#### **ΒΑΣΙΛΙΚΟΝ ΔΙΑΤΑΓΜΑ της 31 Οκτ./14 Νοεμ. 1913.**

*Περί τροποποιήσεως εν μέρει του από 8 Μαΐου 1910 εκτελεστικού Β. Δ/τος του ν. ΓΧΠ' «Περί ιατροδικαστικής υπηρεσίας παρά τη εισαγγελία των εν Αθήναις πρωτοδικών».*

Τροποποιούντες εν μέρει το από 8 Μαΐου Ημέτερον Δ/μα ορίζομεν ότι κατά κανόνα αι νεκροψίαι, αι γυναικολογικά εξετάσεις και αι σπουδαιότεραι των πραγματογνωμοσυνών ενεργούνται εφεξής εν τω ιατροδικαστώ εργαστηρίω του Εθνικού Πανεπιστημίου δια των αυτόθι υπάρχόντων εργαλείων και λοιπών επιστημονικών μέσων.

#### **ΒΑΣΙΛΙΚΟ ΔΙΑΤΑΓΜΑ της 14/Αυγ.29/Σεπτ. 1924.**

*Άρθρο 25*

*Ληξιαρχικές πράξεις, Θάνατος, Ιατρική πιστοποίηση*

- Εν τη ιατρική πιστοποιήσει περί του θανάτου αναφέρεται σαφώς ή αιτία αυτού. Και επί μεν φυσικού θανάτου αναφέρεται η αρχική ασθένεια και το τελειωτικόν σύμπτωμα το προκαλέσαν τον θάνατον, επί δε βιαίου γίνεται μνεία του προκαλέσαντος αυτόν γεγονότος και ίδια εάν ούτος ήτο τυχαίος ή ανθρωποκτονία ή αυτοκτονία, αναφερομένου και του μέσου ή τρόπου δι' ού προεκλήθη ο θάνατος. Διά τον χαρακτηρισμόν της νόσου ή του βιαίου συμβάντος γίνεται χρήσις της εις τον συνημμένον τω παρόντι πίνακα ονοματολογίας.

**ΟΝΟΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ Η ΑΛΛΩΝ ΑΙΤΙΩΝ ΘΑΝΑΤΟΥ.**

I. Ασθένειαι επιδημικά, ενδημικά και λοιμώδεις.

1. Τυφοειδής πυρετός (κοιλιακός τύφος και παράτυφος).

α) τυφοειδής πυρετός (κοιλιακός τύφος).

β) παράτυφος.

2. Εξανθηματικός τύφος.

3. Υπόστροφος πυρετός.

4. Μελιταίος πυρετός.

5. Ελώδης πυρετός και ελώδης καχεξία.
  - α) ελώδης πυρετός.
  - β) κακοήθης ελώδης πυρετός.
  - γ) ελώδης καχεξία.
6. Ευλογία.
7. Ιλαρά.
8. Οστρακιά.
9. Κοκκύτις.
10. Διφθερίτις.
11. Γρίπη.
  - α) μετά μνείας πνευμονικών περιπλοκών.
  - β) άνευ μνείας πνευμονικών περιπλοκών.
12. Κεχρίας πυρετός.
13. Επιδημική παρωτίτις.
14. Χολέρα Ασιατική.
15. Εντερίτις χολεροειδής.
16. Δυσεντερία.
  - α) αμοιβαϊκή.
  - β) βακτηριακή.
  - γ) άνευ χαρακτηρισμού ή εις άλλα αίτια οφειλομένη.
17. Πανώλης.
  - α) βουβωνική.
  - β) πνευμονική.
  - γ) σηψαιμική.
  - δ) άνευ χαρακτηρισμού.
18. Κίτρινος πυρετός.
19. Σπειροχάτωση ικτεροαιμορραγική.
20. Λέπρα.
21. Ερυσίπελας.
22. Οξεία πολυμυελίτις.
23. Ληθαργική εκγεφαλίτις.
24. Επιδημική εγκεφαλονωτιαία μηνιγγίτις.
25. Έτερα νοσήματα επιδημικά.
26. Μάλις, οξεία και χρόνια.
27. Κακοήθης φλύκταινα και άνθραξ (βακτηρίδιον άνθρακος).
28. Λύσσα.
29. Τέτανος.
30. Μυκώσεις.
31. Φυματίωση του αναπνευστικού συστήματος.
32. Φυματιώδης μηνιγγίτις ή φυματίωση του κεντρικού νευρικού συστήματος
33. Φυματίωση των εντέρων ή του περιτοναίου.
34. Φυματίωση της σπονδυλικής στήλης.
35. Φυματίωση των αρθρώσεων.

36. Φυματίωσις ετέρων οργάνων.

α) Φυματίωσις του δέρματος ή του υδρογείου κυτταρικού ιστού.

β) Φυματίωσις των οστών (εξαιρέσει της φυματίωσεως της σπονδυλικής στήλης).

γ) Φυματίωσις του λεμφικού συστήματος (εξαιρέσει της φυματίωσεως των μεσεντερικών και των όπισθεν περιτοναϊκών γαγγλίων).

δ) Φυματίωσις των γεννητικών και ουρητικών οργάνων.

ε) Φυματίωσις άλλων οργάνων.

37. Κεγχροειδής φυματίωσις.

α) Οξεία.

β) Χρονία.

38. Σύφυλις.

39. Μαλακόν έλκος.

40. Γονοκκοκικά παθήσεις.

41. Λοίμωξις πυώδης, σηψαιμία.

42. Έτερα λοιμώδη νοσήματα.

II. Γενικά ασθένεια μη αναφερόμενα ανωτέρω.

43. Καρκίνος ή έτεροι κακοήθεις όγκοι της κοιλότητας του στόματος.

44. Καρκίνος ή έτεροι κακοήθεις όγκοι του στομάχου, του ήπατος.

45. Καρκίνος ή έτεροι κακοήθεις όγκοι του περιτοναίου, των εντέρων ή του ορθού.

46. Καρκίνος ή έτεροι κακοήθεις όγκοι των γεννητικών οργάνων της γυναικός.

47. Καρκίνος ή έτεροι κακοήθεις όγκοι του μαστού.

48. Καρκίνος ή έτεροι κακοήθεις όγκοι του δέρματος.

49. Καρκίνος ή έτεροι κακοήθεις όγκοι άλλων οργάνων ή οργάνων μη αναφερομένων.

50. Όγκοι μη κακοήθεις ή όγκοι των οποίων δεν ειδικεύεται ο κακοήθης χαρακτήρ (εξαιρέσει των όγκων των γεννητικών οργάνων της γυναικός).

51. Αρθρικός ρευματισμός οξύς πυρετώδης.

52. Χρόνιος ρευματισμός ή αρθρίτις.

53. Σκορβούτον.

α) Σκορβούτον.

β) Παιδικόν σκορβούτον.

54. Πελλάγρα.

55. Μπεριμπέρι.

56. Ραχισμός.

57. Διαβήτης.

58. Αναιμία, χλώρωσις:

α) Αναιμία κακοήθης.

β) Άλλαι αναιμιαί και χλωρώσεις.

59. Νόσοι του μυξεδείου.

60. Νόσοι του θυρεοειδούς αδένος:

α) Εξώφθαλμος βρογχοκήλη.

β) Έτεροι νόσοι του θυρεοειδούς αδένος.

61. Νόσοι των παραθυρεοειδών αδένων.

62. Νόσοι του θυμικού αδένος.

63. Νόσοι των επινεφριδίων θυλάκων (Αδδισόνειος νόσος).
64. Νόσοι του σπληνός.
65. Λευχαιμία ή νόσος του Χόδκιν:
- α) Λευχαιμία.
  - β) Νόσος του Χόδκιν.
66. Αλκοολισμός οξύς ή χρόνιος.
67. Χρόνια δηλητηριάσεις διά μεταλλικών ουσιών.
68. Χρόνια δηλητηριάσεις δι' οργανικών ουσιών.
69. Έτεροι γενικά νόσοι.
- III. Παθήσεις του νευρικού συστήματος και των αισθητηρίων οργάνων.
70. Εγκεφαλίτις.
71. Μηνιγγίτις.
72. Προϊούσα κινητική αταξία.
73. Έτεροι παθήσεις του νωτιαίου μυελού.
74. Εγκεφαλική αιμορραγία - Αποπληξία:
- α) Εγκεφαλική αιμορραγία.
  - β) Εγκεφαλική εμβολή ή θρόμβωσις.
75. Παραλυσία άνευ δεδηλωμένου αιτίου:
- α) Ημιπληγία.
  - β) Έτεροι παραλυσίοι.
76. Γενική προϊούσα παράλυσις.
77. Έτεροι μορφαί των φρενιτίδων.
78. Επιληψία.
79. Εκλαμψία (ουχί επιλόχειος).
80. Σπασμοί των παιδών.
81. Χορεία.
82. Νευρίτις.
83. Εγκεφαλική μαλάκυνσις.
84. Έτεροι παθήσεις του νευρικού συστήματος.
85. Νόσοι των οργάνων της όρασεως
86. Παθήσεις του ωτός (ωτίτιδες) ή λομούτιδες του μαστοειδούς.
- IV. Παθήσεις του κυκλοφοριακού συστήματος.
87. Περικαρδίτις.
88. Ενδοκαρδίτις ή μυοκαρδίτις οξεία.
89. Στηθάγχη.
90. Έτεροι παθήσεις της καρδιάς.
91. Παθήσεις των αρτηριών:
- α) Ανευρυσμός.
  - β) Αρτηριοσκλήρωσις.
  - γ) Έτεροι αρτηριακοί παθήσεις.
92. Εμβολή ή θρόμβωσις (ουχί εγκεφαλική).
93. Παθήσεις των φλεβών (κίρσοι, αιμορροΐδες, φλεβίτιδες κλπ.).
94. Παθήσεις του λεμφικού συστήματος (λυμφογαγγίτης).

95. Αιμορραγία άνευ καταφανούς αιτίου.
96. Έτεροι παθήσεις του κυκλοφοριακού συστήματος. Παθήσεις του αναπνευστικού συστήματος.
97. Παθήσεις των ρινικών κοιλοτήτων και των παραρτημάτων αυτών.
98. Παθήσεις του λάρυγγος.
99. Βρογχίτις.
- α) Οξεία.
- β) Χρονία.
- γ). Άνευ ιδιάζοντος προσδιορισμού (επί ατόμων ηλικίας κάτω των 5 ετών).
- δ) Άνευ ιδιάζοντος προσδιορισμού (επί ατόμων ηλικίας άνω των 5 ετών).
100. Βρογχοπνευμονία. (μετά της τριχοειδούς βρογχίτιδος).
101. Πνευμονία.
- α) Κατά λοβούς.
- β) Απροσδιόριστος.
102. Πλευρίτις.
103. Συμφορήσεις ή παρεγχυματική αιμορραγία του πνεύμονος.
104. Γάργγραινα του πνεύμονος.
105. Ασθμα.
106. Πνευμονικόν εμφύσημα.
107. Έτεροι παθήσεις του αναπνευστικού συστήματος (πλην της φθίσεως):
- α) Χρονία ενδιάμεσος πνευμονία περιλαμβάνουσα τας συνήθεις παθήσεις του αναπνευστικού συστήματος.
- β) Παθήσεις του μεσοθώρακος.
- γ) Άλλαι παθήσεις.
- ΥΙ. Παθήσεις του πεπτικού συστήματος.
108. Παθήσεις της κοιλότητας του στόματος ή των παραρτημάτων αυτής.
109. Παθήσεις του φάρυγγος ή των αμυγδαλών (μετά της αδενοειδούς παθήσεως).
110. Παθήσεις του οισοφάγου.
111. Έλκος του στομάχου ή του δωδεκαδακτύλου.
- α) Έλκος του στομάχου.
- β) Έλκος του δωδεκαδακτύλου.
112. Έτεροι παθήσεις του στομάχου (πλην του καρκίνου).
113. Διάρροια και εντερίτις (δι' άτομα ηλικίας κάτω των 2 ετών).
114. Διάρροια και εντερίτις (δι' άτομα ηλικίας άνω των 2 ετών).
115. Αγκυλοστομιάσις.
116. Νοσήματα οφειλόμενα εις εντερικά παράσιτα:
- α) Θυλακοειδή (μή συμπεριλαμβανομένων των υδατίδων του ήπατος).
- β) Ελμινθές.
- γ) Νηματώδη (πλην των αγκυλοστόμων).
- δ) Κοκκίδια.
- ε) Άλλα παράσιτα.
- στ) Παράσιτα μη προσδιοριζόμενα.
117. Σκωληκοειδίτις ή τυφλίτις.
118. Κήλη, εντερική έμφραξις:
- α) Κήλη.

- β) Εντερική έμφραξις.
119. Έτεροι παθήσεις εντερικάί.
120. Οξεία ατροφία του ήπατος.
121. Υδατίτιδες κύστεις του ήπατος.
122. Κίρρωσις του ήπατος:
- α) Αλκοολική κίρρωσις του ήπατος.
- β) Μη αλκοολική.
123. Χολόλιθοι.
124. Έτεροι παθήσεις του ήπατος.
125. Παγκρεατική πάθησις.
126. Περιτονίτις άνευ δεδηλωμένου αιτίου.
127. Έτεροι παθήσεις του πεπτικού συστήματος (πλην του καρκίνου και της φυματιώσεως).
- ΥΠ. Παθήσεις μη αφροδίσιου του ουροποιογεννητικού συστήματος και των παραρτημάτων αυτού.
128. Οξεία νεφρίτις (μετά των άνευ χαρακτηρισμού νεφριτίδων διά την κάτω των 10 ετών ηλικίαν).
129. Νεφρίτις χρονία (μετά των άνευ ίδιου χαρακτηρισμού νεφριτίδων διά την άνω των 10 ετών ηλικίαν).
130. Χολουρία.
131. Έτεροι παθήσεις των νεφρών και των παραρτημάτων αυτών (πλήν των παθήσεων των νεφρών των εγκύων):
- α) Αιμοσφαιρινουρικός πυρετός.
- β) Έτεροι παθήσεις των νεφρών.
132. Λίθοι των ουροφόρων οδών.
133. Παθήσεις της κύστεως.
134. Παθήσεις της ουρήθρας (Αποστήματα ουρηθρικά κλπ.):
- α) Στένωσις της ουρήθρας.
- β) Έτεροι παθήσεις.
135. Παθήσεις του προστάτου.
136. Παθήσεις μη αφροδίσιου των γεννητικών του άνδρός.
137. Κύστεις και άλλοι όγκοι μη κακοήθεις της ωοθήκης.
138. Σαλπινγίτις ή αποστήματα της λεκάνης.
139. Όγκος της μήτρας ουχί καρκινοματώδης.
140. Αιμοραγία της μήτρας ουχί επιλόχειος
141. Έτεροι παθήσεις των γεννητικών οργάνων γυναικός.
142. Παθήσεις ουχί επιλόχειοι του μαστού (πλην καρκίνου).
- ΥΠΙ. Λοχεί
143. Ανωμαλία κήσεως.
- α) Αποβολή.
- β) Εξωμήτριος κήσις.
- γ) Έτεροι επιπλοκαί της κήσεως.
144. Επιλόχιος αιμορραγία.
145. Έτερα συμβάντα του τοκετού.
146. Επιλόχιος συψαιμία.
147. Επώδυνος λευκή φλεγμονή. Εμβολή ή αιφνίδιος επιλόχιος θάνατος).
148. Λευκωματουρία ή επιλόχειος εκλαμψία.

149. Επακόλουθα του τοκετού (άνευ άλλης επεξηγήσεως).
150. Επιλόχειοι παθήσεις του μαστού.
- IX. Παθήσεις του δέρματος και του υποδορείου ιστού.
151. Γάγγραινα
152. Δοθήν.
153. Φλέγμων, θερμόν απόστημα.
154. Κνύος, αλωπεκίασις, ψωρίασις.
155. Έτεραι παθήσεις του δέρματος ή των εξαρτημάτων αυτού.
- X. Παθήσεις των οστών και των κινητικών οργάνων.
156. Παθήσεις των οστών (πλην της φυματιώσεως αυτών).
157. Παθήσεις των αρθρώσεων (πλην της φυματιώσεως και του ρευματισμού).
158. Έτεραι παθήσεις των οστών ή των κινητικών οργάνων.
- XI. Δυσμορφία.
159. Δυσμορφία εκ γενετής (κληρονομική), εξαιρουμένων των θνησιγενών.
- XII. Πρώτη παιδική ηλικία.
160. Αδυναμία κληρονομική, ίκτερος και σκλήρωμα.
161. Πρόωρος τοκετός ή συνέπειαι του τοκετού.
162. Έτεραι ειδικαί νόσοι της πρώτης παιδικής ηλικίας.
163. Έλλειψις περιθάλψεως.
- XIII. Γήρας
164. Γήρας (Γεροντικός μαρασμός).
- XIV. Παθήσεις προκαλούμεναι εξ εξωτερικών αιτιών.
165. Αυτοκτονία διά καταπόσεως στερεών ή υγρών δηλητηρίων.
166. Εκουσία κατάποσις διαβρωτικών ουσιών.
167. Αυτοκτονία δι' εισπνοής δηλητηριώδους αερίου.
168. Αυτοκτονία δι' απαγχονισμού ή στραγγαλισμού.
169. Αυτοκτονία διά πνιγμού.
170. Αυτοκτονία διά πυροβόλου όπλου.
171. Αυτοκτονία δι' οργάνου τέμνοντος ή νύσσοντος.
172. Αυτοκτονία διά πτώσεως εξ ύψους.
173. Αυτοκτονία δια συνθλίψεως.
174. Έτεροι τρόποι αυτοκτονίας.
175. Δηλητηριάσεις εκ σιτίων.
176. Δήγματα ιοβόλων ζώων.
177. Έτεροι οξείαι δηλητηριάσεις.
178. Πυρκαγιά .
179. Εγκαύματα (πλην των εκ πυρκαγιάς).
180. Τυχαί μηχανική απόπνιξις.
181. Εισπνοή αποπνικτικών ή δηλητηριωδών αερίων.
182. Πνιγμός τυχαίος.
183. Τραυματισμοί διά πυροβόλων όπλων (πλήν τραυμάτων πολέμου).
184. Τραυματισμοί δι' οργάνων τεμώντων ή νυσσόντων.
185. Τραυματισμοί εκ πτώσεως.

186. Τραυματισμοί εις μεταλλεία ή λατομεία.
187. Τραυματισμοί εκ μηχανών.
188. Τραυματισμοί εξ άλλων συνθλάσεων (αμαξών, τραμ, σιδηροδρόμων, καθιζήσεων κλπ.).
189. Τραυματισμοί εξ επιθέσεων ζών.
190. Τραύματα πολέμου.
191. Θανατική εκτέλεσις πολιτών υπό εμπολέμων στρατευμάτων.
192. Πείνα ή δίψα.
193. Υπερβολικόν ψύχος.
194. Υπερβολικός καύσων.
195. Κεραυνός.
196. Έτεροι διασεισεις ηλεκτρικαί.
197. Ανθρωποκτονία (φόνος) διά πυροβόλου όπλου.
198. Ανθρωποκτονία δι' οργάνων τεμνόντων ή νυσσόντων.
199. Ανθρωποκτονία δι' ετέρων οργάνων.
200. Βρεφοκτονία (φόνος παιδιού ηλικίας κάτω του ενός έτους).
201. Κάταγμα (άνευ άλλης ενδείξεως).
202. Έτεροι εξωτερικαί βίαι.
203. **Βίαιοι θάνατοι**, ών το αίτιον αγνοείται.
- XY. Νόσοι μή σαφώς οριζόμεναι.
204. Αιφνίδιος θάνατος.
205. Νόσος μη καθοριζομένη ή κακώς χαρακτηριζομένη.

**ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟ ΔΙΑΤΑΓΜΑ υπ' αριθμ. 528 της 25 Σεπτ./1 Οκτ. 1941.**

*Περί προσθήκης μίας θέσεως Ιατροδικαστού παρά τη Εισαγγελία Πρωτοδικών Πειραιώς.*

Άρθρον μόνον.- Παρά τη Εισαγγελία Πρωτοδικών Πειραιώς προστίθεται μια θέσις ιατροδικαστού, οριζομένου ούτω εις τρεις του αριθμού των ιατροδικαστών παρά τη Εισαγγελία Πρωτοδικών Πειραιώς.

Η ισχύς του παρόντος άρχεται από της δημοσιεύσεως του εν τη Εφημερίδι της Κυβερνήσεως.

Εκυρώθη δια της υπ' αριθ. 170 της 30 Μαΐου 1946 Πράξεως του Υπ. Συμβουλίου.

**ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟ ΔΙΑΤΑΓΜΑ υπ' αριθμ. 1526 της 3/22 Ιουλίου 1942.**

*Περί τροποποιήσεως και συμπληρώσεως του άρθρου 10 από 30 Μαρτίου 1937 Δ/τος «περί των επανακτέων οικονομιών εν ταις υπηρεσίαις αρμοδιότητος Υπουργείου Δικαιοσύνης».*

Αφορούσε στην καταβολή επιδομάτων για την αγορά εργαλείων και για τα έξοδα κινήσεως των ιατροδικαστών. Βλ. Ν. 644/1943 και άρθρο 8 Ν. 705/1943.

**ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟ ΔΙΑΤΑΓΜΑ υπ' αριθμ. 1650 της 30 Ιουλίου/19 Αυγούστου 1942.**

*Περί κανονισμού ιατροδικαστικής αμοιβής.*

Άρθρο 1.- (Τετραπλασιάζονται οι αμοιβές των ιατροδικαστών).

Άρθρο 2.- Από της δημοσιεύσεως του παρόντος η ως άνω αμοιβή δύναται να αυξάνηται ή μειούται βάσει κοινής αποφάσεως των Υπουργών Δικαιοσύνης και Οικονομικών και κατά το δι' αυτής οριθησόμενο.



Άρθρο 3.- Η ισχύς του παρόντος άρχεται από της δημοσιεύσεως αυτού εις την Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

### **ΝΟΜΟΣ υπ' αριθ. 360 της 17/23 Ιουλίου 1943.**

*Περί του χρόνου υπηρεσίας των απολυθέντων της υπηρεσίας Ιατροδικαστών.*

Άρθρον μόνον.- Ιατροδικασταί απολυθέντες της υπηρεσίας, άνευ αποφάσεως Υπηρεσιακού Συμβουλίου, από 1' Απριλίου 1942 και εντεύθεν, και αναδιορισθέντες ήδη εις τας ας πρότερον κατείχον θέσεις, θεωρούνται ως μηδέποτε απολυθέντες, του χρόνου καθ' όν διετέλεσαν εκτός υπηρεσίας λογιζόμενου ως χρόνου συνεχούς υπηρεσίας και άνευ λήψεως αποδοχών δια τον εκτός υπηρεσίας χρόνον.

Η ισχύς του παρόντος άρχεται από της δημοσιεύσεως του εις την Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Εκυρώθη δια της υπ' αριθ. 290 της 30 Μαΐου 1946 πράξεως Υπ. Συμβουλίου.

### **ΝΟΜΟΣ υπ' αριθ. 644 της 21/23 Σεπτεμβρίου 1943.**

*Περί τροποποιήσεως και συμπληρώσεως του Ν. Δ/τος υπ' αριθ. 1526/1942 «περί τροποποιήσεως και συμπληρώσεως του άρθρου 10 από 30 Μαρτίου 1937 "περί επανακτέων οικονομιών εν ταις Υπηρεσίαις αρμοδιότητος Υπουργείου Δικαιοσύνης"».*

Άρθρο 1.- Εις τους Ιατροδικαστάς παρά τας Εισαγγελίας Πρωτοδικών Αθηνών και Πειραιώς χορηγείται δι' αποφάσεως των Υπουργών Δικαιοσύνης και Οικονομικών μηνιαίον επίδομα μη δυνάμενον να υπερβή δι' έκαστον τας 50.000 δραχμάς δια την αγοράν και συντήρησιν νεκροτομικών εργαλείων, αντισηπτικών και επιδεσμικών ειδών, δι' αγοράν σκευών δια τας υπ' αυτών ενεργουμένας νεκροτομίας και εκταφάς και τας παντοειδείς άλλας εξετάσεις, δια την αγοράν ελαστικών περιχειρίδων καθώς και οδοιπορικά των έξοδα εντός των πόλεων Αθηνών, Πειραιώς. Το επίδομα τούτο δεν υπόκειται εις κρατήσεις και τέλη χαρτοσήμου.

Άρθρο 2.- Εις τους άνω ιατροδικαστάς χορηγούνται δια τας εντός των πόλεων Αθηνών, Πειραιώς και των Προαστείων μεταβάσεις των εισητήρια ελευθέρας κυκλοφορίας εφ' ολοκλήρου του δικτύου των τροχιοδρόμων και του ηλεκτρικού Σιδηρόδρομου Αθηνών – Πειραιώς προς εκτέλεσιν υπηρεσίας.

Άρθρο 3.- (Αφορούσε στα έξοδα κινήσεως των Ιατροδικαστικών. Βλ. άρθρο 8 Ν.705/1943).

Άρθρο 4.- Από της ισχύος του παρόντος συνίσταται μια θέσις τεχνίτου νεκροτόμου παρ' εκάστη των υπηρεσιών των Ιατροδικαστών παρά ταις Εισαγγελίαις Πρωτοδικών Αθηνών – Πειραιώς επί βαθμού και μισθώ κλητήρος α' τάξεως Υπουργείου εις βάρος του Κεφ. 11 άρθρον 2 του Προϋπολογισμού του Υπουργείου Δικαιοσύνης αυξανόμενου τούτου αναλόγως.

Πάσα διάταξη αντικείμενη εις τον παρόντα Νόμον καταργείται.

Η ισχύς του παρόντος άρχεται από της δημοσιεύσεως του εις την Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

### **ΝΟΜΟΣ υπ' αριθ. 705 της 7/9 Οκτωβρίου 1943.**

*Περί τροποποιήσεως και συμπληρώσεως του νόμου ΓΧΠ' «περί της Ιατροδικαστικής υπηρεσίας κλπ. ως ούτος συνεπληρώθη δια μεταγενέστερων νόμων διαβαθμίσεως των ιατροδικαστών».*

Άρθρον 1.- Αι παρά τοις εν Αθήναις και Πειραιεί Εισαγγελίαις Πρωτοδικών ιατροδικαστικάι υπηρεσίαι εξαρτώνται εφεξής απ' ευθείας εκ του Υπουργείου Δικαιοσύνης, εγκαθίστανται δε εν ιδίω εκάστη καταλλήλω οικήματι.

Άρθρο 2.- 1. Αι κατά τας κείμενας διατάξεις θέσεις των ιατροδικαστών διαβαθμίζονται εις Γ', Β' και Α' τάξεις. Οι ιατροδικασταί Γ' τάξεως λαμβάνουσι τας αποδοχάς Αντιεισαγγελέως Πρωτοδικών και οι Α' τάξεως τας αποδοχάς Αντιεισαγγελέως Εφετών.

2. Ως ιατροδικαστής Γ΄ τάξεως διορίζεται δια Δ/τος προτάσει του Υπουργού της Δικαιοσύνης, ο ιατρός ο κεκτημένος ενδεικτικών ειδικότητος Ιατροδικαστικού και ασκήσας επί πενταετίαν το ιατρικόν επάγγελμα μετά σύμφωνον γνώμη του κατά άρθρο 3 του παρόντος νόμου Συμβουλίου. Μετά της προς διορισμόν αιτήσεως υποβάλλονται υπό του υποψηφίου και αι τυχόν επί της ειδικότητος εργασίαι και απασχολήσεις αυτού ή άλλαι επιστημονικαί εργασίαι αυτού.

3. Εις ιατροδικαστήν Β΄ τάξεως προάγεται ο επί πενταετίαν τουλάχιστον ευδοκίμως υπηρετήσας ως ιατροδικαστής Β΄ τάξεως.

Εις ιατροδικαστήν Α΄ τάξεως προάγεται ο επί δεκαετίαν τουλάχιστον ευδοκίμως υπηρετήσας ως ιατροδικαστής Β΄ τάξεως.

Αι προαγωγαί ενεργούνται πάντοτε μετά σύμφωνον γνώμη του κατά το άρθρ. 3 του παρόντος Νόμου Συμβουλίου.

Άρθρο 3.- (Καθόριζε τη σύσταση, τις αρμοδιότητες και τη συγκρότηση Συμβουλίου ιατροδικαστικής Υπηρεσίας στο Υπουργείο Δικαιοσύνης, το οποίο καταργήθηκε με την παρ. 2 του άρθρου 36 του Β.Δ 5 της 2/2 Ιανουαρίου 1961 «περί οργανώσεως του Υπουργείου Δικαιοσύνης». Οι αρμοδιότητες του μεταβιβάστηκαν στο Διοικητικό Συμβούλιο του Υπουργείου Δικαιοσύνης).

Άρθρο 4.- Αι πειθαρχικαί παραβάσεις των ιατροδικαστικών κρίνονται υπό του Υπουργού της Δικαιοσύνης μετά γνώμη του κατά το άρθρο 3 του παρόντος Νόμου Συμβουλίου.

Άρθρο 5.- Παρ' εκάστη ιατροδικαστική υπηρεσία καθήκοντα προϊσταμένου εκτελεί ο κατά βαθμόν ανώτερος μεταξύ δε ισοβάθμων ο αρχαιότερος.

Άρθρο 6.- Οι κατά την ισχύν του παρόντος Νόμου υπηρετούντες ιατροδικασταί κατατάσσονται δι' αποφάσεως του Υπουργού της Δικαιοσύνης εφ' άπαξ εκδιδομένης, εντός δύο μηνών από της ισχύος του παρόντος Νόμου, μετά σύμφωνον γνώμη του κατά το άρθρο 3 του παρόντος Νόμου Συμβουλίου, εις την προσήκουσαν δι' εκάστον τάξιν, αναλόγως των ετών υπηρεσίας συμφώνως προς τας διατάξεις του άρθρου 2 του παρόντος Νόμου και λαμβανομένου υπ' όψει του ευδοκίμου της μέχρι και της εν γένει αποδόσεως αυτών εν τη υπηρεσία.

Δεν αποκλείεται η κατάταξις των εις τάξιν κατώτερον εκείνης εις ην θα ήτο δυνατόν να καταγώσιν αναλόγως του χρόνου της προϋπηρεσίας των, εν τη περιπτώσει όμως ταύτη η προϋπηρεσία των δύναται να συνυπολογισθή εν περιπτώσει μόνον εξετάσεως αιτήσεως περί προαγωγής εις την αμέσως ανωτέραν τάξιν εκείνης εις ην κατετάγησαν.

Άρθρο 7.- Οι ιατροδικαστικά απολαύσουσιν ιδιαιτούσης δωσιδικίας, εφαρμογήν εχόντων δια τα παρ' αυτών διαπραττόμενα αδικήματα των εκάστοτε ισχυουσών διατάξεων δια τους δικαστικούς λειτουργούς.

Άρθρο 8.- Οι ιατροδικαστικά εξερχόμενοι της έδρας των είτε δι' εκτέλεσιν υπηρεσίας είτε καλούμενοι λόγω της ιδιότητάς των και της ειδικότητάς των ως μάρτυρες ή πραγματογνώμονες ενώπιον των Δικαστηρίων, λαμβάνουσι πλήν των αποδοχών των, τα οδοιπορικά των έξοδα, τας τυχόν υπ' αυτών γενομένας δαπάνας δια την εκτέλεσιν της ανατεθείσης αυτοίς ενολής και ημερησίαν αποζημίωσιν συμφώνως προς τα καθοριζόμενα υπό της παρ. 2 του άρθρου 5 του υπ. αριθ. 1137 έτους 1942 Ν. Δ/τος «περί τροποποιήσεως και συμπληρώσεως των περί διοικήσεως των Σοφρονιστικών και Αναμορφωτικών ιδρυμάτων κείμενων διατάξεων».

Άρθρο 9.- Οι ιατροδικασταί και το πρόσωπο της ιατροδικαστικής υπηρεσίας απολύονται αυτής: α) ένεκεν υπηρεσιακής ανεπάρκειας εκ της υπηρεσίας υπέρ τας είκοσι ημέρας, β) ένεκεν υπηρεσιακής ανεπάρκειας βεβαιουμένης δια διοικητικής εξετάσεως υπό ενός των μελών του κατά το άρθρο 3 του παρόντος νόμου Συμβουλίου ή ανωτέρου Δικαστικού Λειτουργού οριζομένου υπό του Υπουργού της

Δικαιοσύνης, γ) ένεκεν αναρμόστου ή απρεπούς συμπεριφοράς ή διαγωγής ασυμβιβάστου προς τα καθήκοντά του και την υπαλληλικήν του ιδιότητα και δ) ένεκεν ανικανότητας σωματικής ή πνευματικής πιστοποιούμενης κατά τα δια Δ/τος προτάσει του Υπουργού της Διακιοσύνης ορισθησόμενα. Εις πάσας τας ανωτέρω περιπτώσεις η απόλυσις ενεργείται μετά πλήρωσ ητιολογημένην απόφασιν του κατά το άρθρο 3 του παρόντος νόμου Συμβουλίου.

Άρθρο 10.- Δια Δ/τος προτάσει του Υπουργού της Διακιοσύνης, εφ' άπαξ εκδοθησομένου θέλει καθορισθεί παν ότι αφορά τας λεπτομερείας εκτελέσεως του παρόντος Νόμου, την αρμοδιότητα της ιατροδικαστικής υπηρεσίας, τα προσόντα διορισμού των ιατροδικαστών, τα προσόντα διορισμού και προαγωγής του λοιπού προσωπικού της ιατροδικαστικής υπηρεσίας, τα καθήκοντα των ιατροδικαστών και των λοιπών υπαλλήλων ως και τα των πειθαρχικών παραβάσεων, των πειθαρχικών ποινών των ιατροδικαστών και του λοιπού προσωπικού και τα τρόπου επιβολής ούτων εφ' όσον δεν ορίζονται υπό του παρόντος νόμου.

Εσωτερικός κανονισμός κυρούμενος δι' αποφάσεως του Υπουργού της Δικαιοσύνης θέλει καθορίσει παν ότι αφορά εις την εξωτερικήν και εσωτερικήν υπηρεσίαν της ιατροδικαστικής υπηρεσίας.

Άρθρο 11.- Παρ' εκάστη ιατροδικαστική υπηρεσία Αθηνών και Πειραιώς συνιστώνται αι κάτωθι οργανικά θέσεις βοηθητικού προσωπικού:

- α) Ενόσ γραμματέωσ επί βαθμώ και μισθώ Υπουργικού γραμματέωσ β' τάξεωσ.
- β) Μιασ δακτυλογράφου επί βαθμώ και μισθώ Υπουργικού γραφέωσ α' τάξεωσ.
- γ) Μιασ νοσοκόμου επί βαθμώ και μισθώ Υπουργικού κλητήρωσ β' τάξεωσ.
- δ) Ενόσ κλητήρωσ επί βαθμώ και μισθώ Υπουργικού κλητήρωσ α' τάξεωσ και
- ε) Μιασ καθαρίστριασ επί βαθμώ και μισθώ Υπουργικού κλητήρωσ γ' τάξεωσ.

Άρθρο 12.- Ο κατά τον Α.Ν. 2349/1940 «περί ιδρύσεωσ ψυχιατρικού παραρτήματος παρά τινι των εν Αθήναισ Φυλακών» διευθυντής του ψυχιατρικού παραρτήματος πλην των κατά Νόμον καθηκόντων αυτού εκτελεί και καθήκοντα ιατροδικαστού προκειμένου περί υποθέσεων της ειδικότητας του εφ' όσον ήθελον ανατεθή αυτώ τοιαύτα. Ούτωσ ως προς την κατάταξιν και προαγωγήν υπάγεται εις τας διατάξεις του παρόντος Νόμου.

Άρθρο 13.- Εις τον προϋπολογισμόν του Υπουργείου Δικαιοσύνης αναγράφεται κατ' έτος η αναγκαία πίστωσις δια δαπάνασ δια την εγκατάσταση των ιατροδικαστικών υπηρεσιών, πληρωμήν μισθωμάτων, κτιρίων, ηλεκτροφωτισμόν, φωτεέριον, ύδωρ. Θέρμανσιν, γραφικήν ύλην, αντικατάστασιν φθειρομένων σκευών, υλικού εν γένει ως και δια την αγοράν των αναγκαίων επίπλων οργάνων και εγκαταστάσεων δια την εκτέλεσιν της ιατροδικαστικής υπηρεσίας και εν γένει λειτουργίαν αυτήσ.

Άρθρο 14.- 1. Προκειμένου περί ποινικών ή πολιτικών υποθέσεων, εν τη περιφέρεια των Πρωτοδικείων Αθηνών και Πειραιώς, αι παραγγελόμεναι υπο των Δικαστικών Αρχών πραγματογνωμοσύναι, ιατροδικαστικής φύσεωσ, εκτελούνται υπό της αρμόδιασ ιατροδικαστικής υπηρεσίας. Εις ειδικάσ όμως περιπτώσεισ και εφ' όσον παρά ταισ ιατροδικαστικάισ υπηρεσίαισ δεν υπηρετούσιν ειδικοί ιατροδικασταί εν σχέσει προς το επιλυτέον θέμα όταν ο εισαγγελεύσ των Εφετών ήθελε κρίνει τούτο επιβαλλόμενον ή το Δικαστήριον ήθελε παραγγείλει τούτο, η εκτέλεσις πραγματογνωμοσύνησ δύναται να ανατεθή και εις έτερα πρόσωπα άτινα δια των ειδικών γνώσεων των και του επιστημονικού κύρουσ των δύνανται να διαφωτίσωσι την ανάκρισιν ή το Δικαστήριον.

2. Δια την εκτέλεσιν εφεξής πραγματογνωμοσύνησ υπό των ιατροδικαστικών υπηρεσιών καταβάλλεται εις το Δημόσιον Ταμείον υπό του επισπεύδοντοσ ή εκκαθαρίζετασ εις βάροσ του καταδικασθέντοσ, κατά την περί τούτου κρίσιν του Εισαγγελέωσ ή του αρμοδίου Δικαστηρίου ανάλογον χρηματικών ποσόν μετά έγγραφον περί τούτου γνώμην του προϊσταμένου της ιατροδικαστικής υπηρεσίας.

Άρθρο 15.- Πάσα διάταξις αντικείμενη εις τον παρόντα νόμον καταργείται.

Η ισχύς του παρόντος νόμου άρχεται από της δημοσιεύσεως του εις την Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

### **ΝΟΜΟΣ υπ' αριθ. 963 της 1/6 Νοεμβρίου 1943.**

*Περί συμπληρώσεως του υπ' αριθ. 705 Νόμου 7/9 Οκτωβρίου 1943 «περί τροποποιήσεως και συμπληρώσεως του Νόμου ΓΧΠ' περί της ιατροδικαστικής υπηρεσίας κλπ.».*

Άρθρο 1.- (Αντικαθίσταται το άρθρο 11 του Νομ. 705/1943).

Άρθρο 2.- 1. Πάντες οι το πρώτον διοριζόμενοι ως ιατροδικασταί ή ως βοηθητικόν προσωπικόν εν τη ιατροδικαστική υπηρεσία διατελούσιν υπό δοκιμασίαν επί εν έτος το πολύ. Μετ' απόφασιν του Συμβουλίου της Ιατροδικαστικής Υπηρεσίας λαμβανομένην και αυτεπαγγέλτως εντός τριών μηνών από της ενιαυσίου υπηρεσίας, καθίστανται μόνιμοι και θεωρούνται οριστικώς διορισθέντες.

Ο χρόνος της δοκιμαστικής υπηρεσίας μετά τον οριστικόν διορισμόν λογίζεται ως διανυθείς εν τω βαθμώ εν τω οποίω οριστικώς διορίζεται.

2. Οι υπό του Συμβουλίου κριθέντες ως μη οριστικώς διοριστέοι απολύονται αμέσως εκ της υπηρεσίας.

Η απόλυσις δύναται να γίνη μετ' απόφασιν του Συμβουλίου και κατά τη διάρκειαν της ενιαυσίου δοκιμαστικής υπηρεσίας.

Άρθρο 3.- Παρά τη ιατροδικαστική υπηρεσία Αθηνών προστίθενται δύο προσέτι θέσεις ιατροδικαστών.

Κατά την πρώτην εφαρμογήν του παρόντος δεν έχουσιν εφαρμογήν αι διατάξεις της παρ. 2 του Άρθρου 2 του Ν. 705/1943, εφ' όσον οι υποψήφιοι έχουσι δεκαετή τουλάχιστον εξάσκησιν ιατρικού επαγγέλματος.

Άρθρο 4.- Δι' αποφάσεως του Υπουργού της Δικαιοσύνης δύναται, υφισταμένης υπηρεσιακής ανάγκης, να ανατίθεται εις ιατροδικαστάς Πειραιώς, η εκτέλεσις υπηρεσίας εν τη ιατροδικαστική υπηρεσία Αθηνών και τανάπαλιν.

Άρθρο 5.- Η ισχύς του παρόντος Νόμου άρχεται από της δημοσιεύσεως αυτού εις την Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

### **ΝΟΜΟΣ υπ' αριθ. 1117 της 10/23 Ιανουαρίου 1944.**

*«Περί τρόπου εκτελέσεως ιατροδικαστικών πραγματογνωμοσυμών εν Θεσσαλονίκη»*

Άρθρον μόνον: 1. Αι παρά των Εισαγγελικών και Ανακριτικών Αρχών, καθώς και των ποινικών Δικαστηρίων παραγγελλόμεναι νεκροψίαι, εφ' όσον πρόκειται να εκτελεσθώσι εν Θεσσαλονίκη, ενεργούνται υποχρεωτικώς εν τω νεκροτομείω του Εργαστηρίου Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας του εκεί Πανεπιστημίου παρά του επιστημονικού προσωπικού του Εργαστηρίου υπό την επίβλεψιν του οικείου Καθηγητού ή των προς τούτο οριζομένων πραγματογνωμόνων.

2. Κατά τας νεκροψίας δύναται να παρίστανται προς εκπαίδευσιν οι φοιτηταί της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου ως και οι υποψήφιοι δια την απόκτησιν ενδεικτικού ειδικότητος ιατροδικαστού, δικαιούνται όμως αι Δικαστικάί αρχαί ν' απαγορεύσουν την παρουσίαν τρίτων προσώπων εάν εις συγκεκριμένην τίνα περίπτωσιν επιβάλλουσι τούτο αι ανάγκαι της ανακρίσεως.

3. Αι παρά των Εισαγγελικών και Ανακριτικών Αρχών καθώς και των Ποινικών Δικαστηρίων Θεσσαλονίκης παραγγελλόμεναι μικροσκοπικά και τοξικολογικά ιατροδικαστικά έρευνα εκτελούνται κατά το δυνατόν υπό του επιστημονικού προσωπικού του εν τη πρώτη, παραγράφω, του παρόντος

Εργαστηρίου υπό την επίβλεψιν του οικείου καθηγητού. Προς το αυτό Εργαστήριον δύνανται ν' απευθύνωνται δια την διενέργειαν ιατροδικαστικών πραγματογνωμοσυών και αι Δικαστικά Αρχαί άλλων περιφερειών.

4. Αι αμοιβαι δια τας κατά τον παρόντα Νόμον πραγματογνωμοσύνας καταβάλλονται εις τους ενεργούντας ταύτας βάσει των εκάστοτε ισχυουσών διατάξεων περί αμοιβής των κατ' εντολήν της Δικαστικής Αρχής ενεργούμενων ιατροδικαστικών εργασιών.

5. Αι Εισαγγελικά Αρχαί Μακεδονίας και Θράκης υποχρεούνται όπως παραδίδωσιν εις το Εγκληματολογικόν Μουσείον του εν τη πρώτη παραγράφω του παρόντος Εργαστηρίου παν πειστήριον ή έτερον αντικείμενον έχον ιατροδικαστικόν ή εγκληματικόν επιστημονικόν ενδιαφέρον, εφ' όσον τούτο δεν είναι πλέον χρήσιμον δια την Ποινικήν Δικαιοσύνην.

6. Αι λεπτομέρειαι του παρόντος Νόμου κανονισθήσονται δια διαγράμματος εφ' άπαξ εκδιδομένου προτάσει του επί της Δικαιοσύνης Υπουργού.

7. Η ισχύς του παρόντος Νόμου άρχεται από της δημοσιεύσεως αυτού εις την εφημερίδα της κυβερνήσεως.

#### **ΝΟΜΟΣ υπ' αριθ. 1302 της 25 Φεβρουαρίου/ 25 Μαρτίου 1944.**

*Περί τροποποιήσεως των διατάξεων των άρθρων 1 και 3 του υπ' αριθ. 644/43 Νόμου «περί τροποποιήσεως και συμπληρώσεως του Ν. Δ/τος υπ' αριθ. 1526 του 1942 κλπ»  
(Αυξάνονται τα επιδόματα του ανωτέρω Ν. 644/1943).*

#### **ΝΟΜΟΣ υπ' αριθ. 1510 της 30 Απριλίου/8 Ιουλίου 1944.**

*Περί τροποποιήσεως και συμπληρώσεως των διατάξεων των άρθρων 1 και 2 του υπ' αριθ. 1302/1944 Νόμου «περί τροποποιήσεως των άρθρων 1 και 3 του υπ' αριθ. 644/1943 Νόμου κλπ. περί καθορισμού εξόδων λειτουργίας Ιατροδικαστικών υπηρεσιών Αθηνών - Πειραιώς».  
(Αυξάνονται τα επιδόματα του ανωτέρω Ν. 644/1943).*

#### **ΝΟΜΟΣ υπ' αριθ. 1710 της 2/4 Σεπτεμβρίου 1944.**

*Περί συμπληρώσεως του υπ' αριθ. 705/1942 Νόμου περί τροποποιήσεως και συμπληρώσεως του Ν. ΓΧΠ' περί ιατροδικαστικής υπηρεσίας.  
(Επικυρώθηκε δια της υπ' αριθ. 290 της 30 Μαΐου πράξεως του Υπ. Συμβουλίου).*

#### **ΚΑΝΟΝΙΣΤΙΚΟ ΔΙΑΤΑΓΜΑ της 29 Φεβρουαρίου/ 13 Μαρτίου 1944.**

*Περί εκτελέσεως του Ν. 705 της 7 Οκτωβρίου 1943 «περί τροποποιήσεως και συμπληρώσεως του Ν. ΓΧΠ' περί της ιατροδικαστικής υπηρεσίας κλπ.»*

Έχοντας υπ' όψει 1) το άρθρο 10 του Ν. 705/1943 «περί τροποποιήσεως και συμπληρώσεως του Ν. ΓΧΠ' περί της ιατροδικαστικής υπηρεσίας κλπ.» 2) του Ν. 963/1943 περί συμπληρώσεως του υπ. αριθ. 705 Νόμου κλπ. και 3) την από 20 Ιανουαρίου γνώμην του Συμβουλίου Επικρατείας .

Προτάσει του επί της Δικαιοσύνης Υπουργού, αποφασίσαμεν και διατάσσομεν.

Άρθρο 1.- Έκαστη των ιατροδικαστικών υπηρεσιών Αθηνών και Πειραιώς αποτελεί ιδίαν αρχήν, εξαρτώμενην απ' ευθείας εκ του Υπουργείου Δικαιοσύνης, έχουσα ιδίαν εκάστη σφραγίδα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟΝ Α'

Αρμοδιότης Ιατροδικαστικής Υπηρεσίας

Άρθρο 2.- 1. Εις την αρμοδιότητα της ιατροδικαστικής υπηρεσίας υπάγεται η εκτέλεσις των παρά των Εισαγγελικών και ανακριτικών αρχών ως και των ποινικών δικαστηρίων παραγγελομένων ιατροδικαστικών πράξεων, συμπεριλαμβανομένων και των ψυχιατρικών πραγματογνωμοσυνών.

2. Η ιατροδικαστική υπηρεσία εκτελεί ωσαύτως πραγματογνωμοσύνας ιατροδικαστικής φύσεως, κατά τας διατάξεις του άρθρου 14 του Ν. 705/1943, προς διευκόλυνσιν του έργου της πολιτικής δικαιοσύνης, εφ' όσον ήθελον ούτοι ανατεθή αρμοδίως εις την Υπηρεσίαν ταύτην, ως και την ψυχιατρικήν εξέτασιν των κοινωνικώς επικινδύνων ατόμων επί τω τέλει της εισαγωγής αυτών εις ανάλογα ιδρύματα.

3. Αι δικασταί ή άλλαι αρχαί δέον όπως διαβιβάσωσι το έγγραφο και τας εντολάς αυτών προς την αρμοδίαν ιατροδικαστικήν υπηρεσίαν.

4. Οι ιατροδικασταί κατά παραγγελίαν του Υπουργού της Δικαιοσύνης εξετάζουσι και γνωμοδοτούσι αν συντρέχει περίπτωσης χορηγήσεως αναρρωτικής αδείας εις δικαστικούς εν γένει υπαλλήλους και υπαλλήλους της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Δικαιοσύνης ως και περί παντός ζητήματος σχέσιν έχοντος με την υγιεινήν κατάστασιν των άνω υπαλλήλων.

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟΝ Β΄

##### Προσόντα διορισμού ιατροδικαστών

Άρθρο 3.- Υπαρχούσης κενής θέσεως ιατροδικαστού ο Υπουργός της Δικαιοσύνης δημοσιεύει δια του ημερήσιου τύπου εις δύο κατά συνέχειαν ημέρας σχετικήν πρόσκλησιν προς υποβολήν αιτήσεως μετά των σχετικών δικαιολογητικών και επιθυμούντων τον διορισμόν, τάσων προς τούτο προθεσμίαν μηνιαίαν.

Εν τη αιτήσει δέον να επισυνάπτονται τα εξής δικαιολογητικά:

α) Πτυχίον Ιατρικής Σχολής ημέτερου ή ξένου Πανεπιστημίου εν πρωτοτύπω ή κεκυρωμένω αντιγράφω.

β) Ενδεικτικόν ειδικότητος ιατροδικαστού.

γ) Πιστοποιητικόν ασκήσεως επί πενταετίαν του ιατρού επαγγέλματος.

δ) Αντίγραφον ληξιαρχικής πράξεως γεννήσεως, εφ' όσον υπάρχει τοιαύτη ή πιστοποιητικόν αρρένων.

ε) Πιστοποιητικόν περί της Ποινικής καταστάσεως.

στ) Πιστοποιητικόν του στρατολογικού γραφείου ότι εξεπλήρωσε τας στρατιωτικάς υποχρεώσεις ή ότι νομίμως απηλλάγη ή ότι δεν υπέχει τοιαύτας.

ζ) Πιστοποιητικόν τριμελούς επιτροπής εξ ιατρών Δημοσίων Υπαλλήλων, οριζομένων υπό του Υπουργού Δικαιοσύνης περί της υγιεινής καταστάσεως αυτών.

Αι σχετικά αιτήσεις υποβάλλονται προς το Υπουργείον Δικαιοσύνης (Δ/θυσιν Δ/σεως Δ/σύνης) μετά των ανωτέρω δικαιολογητικών καθώς και τα τυχόν περί της ειδικότητος εργασιών και απασχολήσεων ή άλλων επιστημονικών εργασιών αυτών πιστοποιητικά.

Τας αιτήσεις μετά ερωτήματος διαβιβάζει ο Υπουργός της Δικαιοσύνης προς το Συμβούλιον ιατροδικαστικής Υπηρεσίας ίνα εκφέρει την κατά νόμον γνώμη του.

Άρθρον 4.- 1. Ο διορισμός ανακοινούται δι' εγγράφου του Υπουργείου της Δικαιοσύνης κοινοποιουμένου εις τον διοριζόμενον, καλούμενον όπως ομόση τον νενομισμένον όρκον της υπηρεσίας και αναλάβη τα καθήκοντα αυτού εντός προθεσμίας ουχί ελάσσονος των 20 ημερών ουδέ μείζονος των 40 ημερών.

2. Ο όρκος των ιατροδικαστών δίδεται ενώπιον του Υπουργού Δικαιοσύνης, δύναται όμως να δοθή και ενώπιον οιουδήποτε δικαστηρίου οριζομένου υπό του Υπουργού Δικαιοσύνης.

3. Ο μη εμφανισθείς προς ορκωμοσίαν εντός την ανωτέρω προθεσμίας θεωρείται ως μη αποδεχθείς τον διορισμόν, όστις και ανακαλείται εν τη περιπτώσει ταύτη.

## Αναδιορισμός

Άρθρο 5.- Αναδιορισμός ιατροδικαστού εις ην πρότερον κατείχε θέσιν επιτρέπεται εντός πενταετίας αφ' ης απεχώρησεν της υπηρεσίας εφ' όσον κέκτηνται τα κατά τον ισχύοντα νόμον προσόντα διορισμού εις ην θέσιν αναδιορίζεται. Δια τον αναδιορισμόν απαιτείται σύμφωνος γνώμη του Συμβουλίου Ιατροδικαστικής Υπηρεσίας, κρίνοντος επί τη βάσει του ατομικού φακέλου του προϋπηρετήσαντος.

### Κωλύματα διορισμού και αναδιορισμού

Άρθρο 6.- Δεν δύναται να διορισθή ουδέ ν' αναδιορισθή ιατροδικαστής:

- α) Ο μη κεκτημένος την Ελληνικήν Ιθαγένεια.
- β) Ο στερηθείς των πολιτικών του δικαιωμάτων εφ' όσον χρόνον διαρκεί η στέρησις αυτή.
- γ) Ο καταδικασθείς εις εγκληματικήν ποινήν ή δι' αδικήματα προβλεπόμενα εν τοις άρθροις 22 και 24 του Ποινικού Νόμου εις οιαδήποτε ποινήν.
- δ) Ο μη αρτιμελής ή ο μη δυνάμενος εκ της καταστάσεως της υγείας του να ασκή τα καθήκοντα του ιατροδικαστού. Η περί πλήρους υγείας και αρτιμέλειας εξέτασις και πιστοποίησις τούτων γίνεται υπό τριμελούς επιτροπής εξ ιατρών καθηγητών ή υφηγητών της Ιατρικής Σχολής του πανεπιστημίου Αθηνών ή Ιατρών δημοσίων υπαλλήλων οριζομένων υπό του Υπουργού Αθηνών ή Ιατρών δημοσίων υπαλλήλων οριζομένων υπό του Υπουργού της Δικαιοσύνης. Ως τρίτον μέλος δύναται να διορισθή ο προϊστάμενος της Ιατροδικαστικής Υπηρεσίας Αθηνών.
- ε) Ο μη εκπληρώσας τας στρατιωτικάς αυτού υποχρεώσεις, εφ' όσον υπέχει τοιαύτας.
- στ) Ο έχων ηλικίαν κατωτέραν των τριάκοντα ετών και μείζονα των τεσσαράκοντα πέντε ετών.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟΝ Γ'

### Προσόντα διορισμού βοηθητικού προσωπικού

Άρθρο 7.- Αι περί προσόντων διορισμού, προαγωγής, απονομής ανωτέρου βαθμού και μισθού, κωλυμάτων διορισμού ως και πάσαι αι λοιπαί διατάξεις αι διέπουσαι το προσωπικόν της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Δικαιοσύνης έχουν ανάλογον εφαρμογήν και επί ομοιοβάθμων υπαλλήλων του βοηθητικού προσωπικού της ιατροδικαστικής υπηρεσίας.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟΝ Δ'

### Πειθαρχικά παραβάσεις και πειθαρχικά ποινά

Άρθρο 8.- 1. Πάσα παράβασις ή υπέρβασις καθήκοντος των ιατροδικαστών και του προσωπικού της ιατροδικαστικής υπηρεσίας, άρνησις υπηρεσίας, ραθυμία ή κουφλοτης περί την εκτέλεσιν των καθηκόντων των, αυθαίρετος απουσία ή απρεπής και ανάρμοστος συμπεριφορά, διαγωγή ασυμβίβαστος προς τα καθήκοντα των κατά την υπαλληλικήν των ιδιότητα, παράβασις την περί την υπηρεσίαν επιβαλλομένης εχεμύθιας, αποτελεί πειθαρχικόν αδίκημα και συνεπάγεται αναλόγως της βαρύτητας αυτού τας υπό του παρόντος προβλεπομένας ποίνας.

2. Αι πειθαρχικά ποινά αι επιβαλλόμεναι εις τους ιατροδικαστάς και το λοιπόν προσωπικόν της Ιατροδικαστικής υπηρεσίας είναι αι εξής: α) επίπληξις, β) πρόστιμον μέχρι μισθού ενός μηνός, και γ) προσωρινή παύσις από τριών ημερών μέχρι τριών μηνών.

3. Τας πειθαρχικάς ποινάς επιβάλλει ο Υπουργός της Δικαιοσύνης μετά προηγούμενην πρόσκλησιν εις έγγραφον εντός ωρισμένης προθεσμίας απολογίαν του εγκαλουμένου υποχρεωμένου να απαντήση εντός της τασσόμενης προθεσμίας. Η πειθαρχική ποινή παύσεως επιβάλλεται κατόπιν βεβαιώσεως του πειθαρχικού αδικήματος δια διοικητικής ανακρίσεως ενεργουμένης υπό τινός των μελών του Συμβουλίου της ιατροδικαστικής Υπηρεσίας ή άλλου ανωτέρου υπαλλήλου της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Δικαιοσύνης ή ανωτέρου δικαστικού. Δια το βοηθητικόν προσωπικόν ή τοιαύτη

ανάκρισης δύναται να ενεργηθή και υπό του προϊσταμένου της ιατροδικαστικής Υπηρεσίας ή άλλου τινός υπαλλήλου αυτής οριζομένου υπό του Υπουργού της Δικαιοσύνης.

4. Εις το βοηθητικόν προσωπικόν ο υπουργός της Δικαιοσύνης και ο προϊστάμενος της ιατροδικαστικής υπηρεσίας δικαιούται όπως επιβάλλωσι άνευ γνώμης του Συμβουλίου την ποινήν της επιπλήξεως, ο δε Υπουργός προσέτι και την ποινήν του προστίμου μέχρι μισθού 10 ημερών.

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟΝ Ε΄

Διαδικασία απολύσεως λόγω νόσου.

Άρθρο 9.- Δια την κατά το άρθρο 9 του Ν. 705 απόλυσιν των ιατροδικαστών και του προσωπικού της ιατροδικαστικής υπηρεσίας ένεκα ανικανότητας σωματικής ή πνευματικής εφαρμόζονται αναλόγως τα δια τους υπαλλήλους της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου της Δικαιοσύνης ισχύοντα.

Έκπτωσις

Άρθρο 10.- Εκπίπτουσιν αυτοδικαίως της υπηρεσίας και άνευ άλλης διατυπώσεως οι ιατροδικασταί και το λοιπό προσωπικόν της ιατροδικαστικής υπηρεσίας, άμα τη αμετακλήτω καταδίκη εις ποινήν στερητικήν της προσωπικής ελευθερίας ανωτέραν των τριών μηνών ή επί πλημμελήματι κλοπής, υπεξαίρεσεως, απάτης, απιστίας, δωροδοκίας, καταπιέσεως, πλαστογραφίας, ψευδορκίας, αφορώντας τα ήθη και παραβάσεως καθήκοντος. Περί τούτου δημοσιεύεται αμελλητί υπό του Υπουργείου της Δικαιοσύνης περίληψις της αποφάσεως εν τη Εφημερίδι της Κυβερνήσεως.

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟΝ ΣΤ΄

Καθήκοντα Προϊσταμένου, ιατροδικαστών και βοηθητικού Προσωπικού.

Άρθρο 11.- 1. Ο Προϊστάμενος της Ιατροδικαστικής υπηρεσίας, πλην των καθηκόντων αυτού ως ιατροδικαστού, προϊσταται γενικώς του τε επιστημονικού και βοηθητικού προσωπικού, εποπτεύει ελέγχει και επιμελείται το της ταχείας και επακριβούς εκτελέσεως των εντολών και των πραγματογνωμοσυνών και πάσης άλλης εν γένει εξετάσεως ή εργασίας εν τη υπηρεσία.

2. Ο προϊστάμενος κατανέμει μεταξύ αυτού και των άλλων ιατροδικαστικών την τρέχουσαν εργασίαν και την εκτέλεσιν των παρά των δικαστικών αρχών παραγγελομένων πραγματογνωμοσυνών, δυνάμενος εν περιπτώσει ανάγκης παραγγελομένων πραγματογνωμοσυνών, δυνάμενος εν περιπτώσει ανάγκης να αναθέτη την εκτέλεσιν πραγματογνωμοσύνης εις πλείονας ιατροδικαστάς αίτινες υποχρεούνται όπως συνεργάζονται προς τούτο. Εν περιπτώσει διαφωνίας ή οσάκις ήθελε ζητήση τούτο εις των συνεργασθέντων ιατροδικαστών καταχωρίζεται εν τη εκθέσει κεχωρισμένως η γνώμη αυτού.

3. Εις εξαιρετικάς περιπτώσεις και προκειμένης της επίλυσης δυσκόλων και εξαιρετικής σοβαρότητος ζητημάτων, υποχρεούται ο προϊστάμενος της Ιατροδικαστικής υπηρεσίας να επιζητήση την γνώμην ιατροδικαστικού συμβουλίου αποτελουμένου εκ του Καθηγητού της Ιατροδικαστικής και ετέρων Καθηγητών του Πανεπιστημίου ειδικών προς το προς επίλυσιν ζήτημα. Εις το Συμβούλιον τούτο δύναται να λάβουσι μέρος και πάντες ή τινές των ιατροδικαστών καθώς και ο κατά το άρθρο 9 του Ν. 705 ψυχίατρος.

4. Ο προϊστάμενος μεριμνά ωσαύτως δια την ακριβήν τήρησιν των υπό του εσωτερικού κανονισμού προβλεπομένων βιβλίων, υπογράφει πάντα τα έγγραφα και μεριμνά για την καταχώρησιν των οικείων αρχείων, των υπό των ιατροδικαστών υποβαλλομένων εκθέσεων, κατά το ειδικώτερον υπό του εσωτερικού κανονισμού ορισθησόμενα, αντίγραφον των οποίων διαβιβάζει εις την παραγγείλασαν την πραγματογνωμοσύνην αρχήν. Τα αντίγραφα των εκθέσεων εκδίδονται πάντοτε δακτυλογραφημένα.

5. Τον προϊστάμενον εκάστης ιατροδικαστικής υπηρεσίας απόντα ή κωλυόμενον αναπληροί ο κατά βαθμόν ανώτερος Ιατροδικαστής και μεταξύ ισοβάθμων ο αρχαιότερος.



Άρθρο 12.- 1. Οι ιατροδικασταί εκτελούνσι μετά δεούσης επιμελείας τας ανατεθειμένας αυτοίς εντολάς και υποβάλλουσι τας υπ' αυτών συντασσομένας εκθέσεις προς τον Προϊστάμενον της ιατροδικαστικής υπηρεσίας εντός της ταχθείσης προθεσμίας ή του απολύτως αναγκαίου προς διεξαγωγή της πραγματογνωμοσύνης χρόνου και συμφώνως προς τας διατάξεις του προηγούμενου άρθρου 11.

2. Οι ιατροδικασταί οφείλουσι όπως εκτελώσιν αυτοπροσώπως τας ανατιθεμένας αυτοίς ιατροδικαστικής υπηρεσίας, αποτελεί δε ίδια βαρύνον πειθαρχικόν παράπτωμα η μη αυτοπροσώπως διεξαγωγή των νεκροτομιών υπό του εντεταλμένου προς τούτο ιατροδικαστού.

3. Υποχρεούνται να παρευρίσκονται εν τω γραφείω ή τοις εργαστηρίοις καθ' άπασας τας εργασίμους ώρας, υφισταμένης δε ανάγκης υποχρεούνται όπως παραμένωσιν εν τη υπηρεσία ή καλούμενοι να προσέρχονται δι' εκτέλεσιν επείγουσης υπηρεσίας εκτός ή πέραν των εργασίμων ωρών.

### **ΝΟΜΟΣ υπ' αριθ. 495 της 9/10 Δεκεμβρίου 1947.**

*Περί διενέργειας ιατροδικαστικών πράξεων εις Νεκροσκοπείον Πειραιώς.*

Άρθρον μόνον.-1. Νεκροψία και ιατροδικαστικά πραγματογνωμοσύναι πάσης φύσεως ως και αναλύσεις, παραγγελλόμεναι υπ' ό των Δικαστικών Αρχών δύναται να ενεργούνται εν τοις εργαστηρίοις του Νεκροσκοπείου Πειραιώς, εφαρμοζόμενων καθ' αναλογίαν των ισχυουσών διατάξεων περί διενέργειας ιατροδικαστικών πραγματογνωμοσυνών εν τοις εργαστηρίοις του Πανεπιστημίου Αθηνών και Θεσσαλονίκης.

2. Τα καθήκοντα του Διευθυντού του Νεκροσκοπείου Πειραιώς ανατίθενται δια κοινής αποφάσεως των Υπουργών Δικαιοσύνης και Εσωτερικών εις ένα των ιατροδικαστών Πειραιώς των εχόντων τα προσόντα τα υπό του εσωτερικού κανονισμού του Νεκροσκοπείου προβλεπόμενα. Ο ούτω διοριζόμενος Διευθυντής εξαρτάται εν τη άσκηση των τοιούτων καθηκόντων του απ' ευθείας εκ του Υπουργείου Δικαιοσύνης (Γεν. Δ/σιν Ποιν. Δικαιοσύνης).

3. Η ισχύς του παρόντος Νόμου άρχεται από της δημοσιεύσεως αυτού εν τη Εφημερίδι της Κυβερνήσεως.

### **ΒΑΣΙΛΙΚΟΝ ΔΙΑΤΑΓΜΑ της 9/23 Ιουλίου 1952.**

*Περί κατανομής των οργανικών θέσεων του προσωπικού της Ιατροδικαστικής Υπηρεσίας.*

Έχοντες υπ' όψιν 1) το άρθρο 203 του ν. 1811/51 «περί κώδικος καταστάσεως Δημοσίων Διοικητικών υπαλλήλων», 2) το άρθρο 5 παρ. 2 του νόμου 2088/1952, 3) τας υπ' αριθ. 539/1952 συμφώνους γνωμοδοτήσεις του Α.Σ.Δ.Υ. και 4) την υπ' αριθ. 501/52 έκθεσιν του Συμβουλίου Επικρατείας, προτάσει του Ημετέρου επί της Δικαιοσύνης Υπουργού, απεφασίσαμεν και διατάσσομεν:

Ι. Αι οργανικάί θέσεις του Προσωπικού της Ιατροδικαστικής Υπηρεσίας κατανέμονται εις κατά τα άρθρα 38,39 και 40 του Ν. 1811/51 κατηγορίας και βαθμούς εντός των ορίων της κατά την παρ. 2 του άρθρου 40 του αυτού Νόμου Βαθμολογικής δι' εκάστην κατηγορίαν κλίμακος ως εξής:

Εις την Α' κατηγορίαν:

2 θέσεις 7ου, 8ου ή 9ου βαθμού.

Εις την Β' κατηγορίαν: 4 θέσεις 7ου, 8ου, 9ου, 10ου ή 11ου βαθμού.

Εις την Γ' κατηγορίαν:

4 θέσεις 9ου, 10ου, 11ου, 12ου ή 13ου βαθμού.

2 θέσεις 11ου, 12ου ή 13ου βαθμού.

Π. Αι θέσεις αι αντιστοιχούσαι εις πλείονας βαθμούς, ως ανωτέρω, καθορίζονται εννιαίαι οργανικώς εις τους βαθμούς τούτους.

Εις τον αυτόν επί της Δικαιοσύνης Υπουργόν ανατίθεμεν την δημοσίευσιν και εκτέλεσιν του παρόντος Διατάγματος.

### **ΝΟΜΟΣ υπ' αριθ. 2266 της 9/10 Οκτωβρίου 1952.**

*Περί τροποποιήσεως των περί ιατροδικαστικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Δικαιοσύνης διατάξεων.*

Άρθρον 1.- 1. Αι κατά τας κείμενας διατάξεις υφιστάμενοι δέκα τακτικά θέσεις ιατροδικαστών της Ιατροδικαστικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Δικαιοσύνης διαβαθμίζονται εις εξ' ενιαίας θέσεις ιατροδικαστών Δ', Γ' και Β' και εις τέσσαρας ιατροδικαστών Α' τάξεως επί αντιστοιχού μηνιαίου μισθού δραχ. 1.600.000, 1.850.000, 2.200.000 και 2.600.000.

2. Ως ιατροδικαστής Δ' τάξεως διορίζεται δια Β. Δ/τος, προτάσει του Υπουργού της Δικαιοσύνης, ο ιατρός ο κεκτημένος ενδεικτικόν ειδικότητος ιατροδικαστού και ασκήσας επί πενταετίαν τουλάχιστον το ιατρικόν επάγγελμα, μετά σύμφωνον γνώμη του παρά τω Υπουργείω Δικαιοσύνης Συμβουλίου Ιατροδικαστικής Υπηρεσίας.

Ο Ιατροδικαστής Δ' τάξεως προάγεται εις Ιατροδικαστή Γ' τάξεως μετά τριετήν ευδόκιμον υπηρεσίαν ιατροδικαστού Δ' τάξεως.

Ο Ιατροδικαστής Γ' τάξεως προάγεται εις Ιατροδικαστή Γ' τάξεως μετά πενταετήν ευδόκιμον υπηρεσίαν ιατροδικαστού Γ' τάξεως.

Ο Ιατροδικαστής Β' τάξεως προάγεται εις Ιατροδικαστή Α' τάξεως μετά επταετήν ευδόκιμον υπηρεσίαν ιατροδικαστού Β' τάξεως, προς πλήρωσιν κενής οργανικής θέσης.

Αι ως άνω προαγωγαί ενεργούνται μετά σύμφωνον γνώμη του κατά τα ανωτέρω Συμβουλίου της Ιατροδικαστικής Υπηρεσίας.

Έκτακτοι καθηγηταί Πανεπιστημίου της Ιατροδικαστικής διοριζόμενοι Ιατροδικασταί, λαμβάνουσι κατά τον διορισμόν τον βαθμόν ιατροδικαστού α' τάξεως.

Άρθρο 2.- 1. Οι κατά την πρώτη εφαρμογήν του παρόντος νόμου υπηρετούντες ιατροδικασταί εντάσσονται δια Β. Δ/τος εκδιδομένου προτάσει του Υπουργού της Δικαιοσύνης, μετά σύμφωνον γνώμη του παρά τω Υπουργείω Δικαιοσύνης Συμβουλίου Ιατροδικαστικής Υπηρεσίας, αναλόγως του μέχρι τούδε διανυθέντος συνολικού χρόνου και του ευδοκίμου της υπηρεσίας των εις την ιατροδικαστικήν Υπηρεσίαν εις την προσήκουσαν δι' έκαστον τάξιν.

Ο μετά την κατά τα ανωτέρω ένταξιν των ιατροδικαστικών υπολειπόμενων χρόνος υπολογίζεται δια την περαιτέρω εις τον αμέσως ανώτερον βαθμόν προαγωγήν των.

2. Εφόσον τυχόν κατά την σύμφωνον προς την προηγούμενην παράγραφον ένταξιν των ήδη υπηρετούντων ιατροδικαστών ήθελον ενταχθή πλείονες των τεσσάρων εις ιατροδικαστάς Α' τάξεως, δεσμεύεται μέχρι εξαντλήσεως τούτων ο αριθμός ιατροδικαστών Δ', Γ' και Β' τάξεως.

Άρθρο 3.- Εφ' εκάστης καταρτιζόμενης ιατροδικαστικής εκθέσεως επικολλλάται χαρτόσημον κινητόν εκ δέκα χιλιάδων δραχμών.

Άρθρο 4.- (Καταργήθηκε από τότε που ίσχυσε δια του άρθρου 1 του ν. 2347/1953).

Άρθρο 5.- Δια Β. Δ/τος εκδιδομένου προτάσει του Υπουργού Δικαιοσύνης δύνανται να μεταγώσιν εναλλάξ, εφ' ω βαθμώ και μισθώ κέκτηται ο ψυχίατρος Δ/ντης του Ψυχιατρικού Παραρτήματος Φυλακών και Ιατροδικαστής Αθηνών ή Πειραιώς κεκτημένος ειδικότητα ψυχιάτρου.

Άρθρο 6.- Εις τας υπό του άρθρου 3 του Ν.Δ. 1113/49 προβλεπομένας οργανικώς θέσεις προστίθεται συνιστώμενη διας του παρόντος θέσις Επιστημονικού Δ/ντού επί βαθμώ και μισθώ Δ/ντού Β'

ή Α' τάξεως. Την θέσιν ταύτην καταλαμβάνει τακτικός ή έκτακτος καθηγητής του πανεπιστημίου Αθηνών της χειρουργικής ή παθολογίας δι' αποφάσεως του Υπουργού Δικαιοσύνης, δημοσιευμένης εις την Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Καθήκοντα και αρμοδιότης του επιστημονικού Διευθυντού ορίζονται η εποπτεία και παρακολούθησις των εν Νοσοκομείω κρατουμένων λειτουργουσών κλινικών, ως και των εν αυτώ εργαστηρίων και φαρμακείου. Ειδικότερον ταύτα θέλουσι καθορισθή δια του εσωτερικού κανονισμού του Νοσοκομείου, ούτινος η έκδοσις προβλέπεται υπό του άρθρου 9 τού ως άνω ρηθέντος Ν.Δ. 1113/49.

Άρθρο 7.- Η ισχύς του παρόντος Νόμου άρχεται από της δημοσιεύσεως αυτού εν τη Εφημερίδι της Κυβερνήσεως.

#### **ΝΟΜΟΣ υπ' αριθ. 2347 της 30/30 Μαρτίου 1955.**

*Περί καταργήσεως του άρθρου 4 του Νόμου 2266/52 «περί τροποποιήσεως των περί ιατροδικαστικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Δικαιοσύνης διατάξεων» και άλλων τινών διατάξεων.*

Άρθρο 1.- Το άρθρο 4 του ν. 2266/52 «περί τροποποιήσεως των περί ιατροδικαστικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Δικαιοσύνης διατάξεων» καταργείται αφ' ης ήσχυσεν.

Άρθρο 2.- (Δίνεται η αληθής έννοια της διατάξεως της παραγράφου 1 του άρθρου 1 του ν. 2266/52 ως αναφέρθηκε ανωτέρω).

Άρθρο 3.- Η ισχύς του παρόντος Νόμου άρχεται από της δημοσιεύσεως αυτού εν τη Εφημερίδι της Κυβερνήσεως.

#### **ΒΑΣΙΛΙΚΟΝ ΔΙΑΤΑΓΜΑ της 27 Δεκεμβρίου 1956 /12 Ιανουαρίου 1957.**

*Περί προσθήκης της ιατροδικαστικής στις ιατρ. ειδικότητας*

Άρθρον Μόνον

1. Εις τας υπό του άρθρου 7 Νομ. Δ) τος 3366/55 «περί ασκήσεως του ιατρικού επαγγέλματος και ιατρικών ειδικοτήτων κλπ», προστίθεται και η ειδικότης της ιατροδικαστικής.
2. Δια την απόκτησιν αδείας χρησιμοποίησεως τίτλου της ειδικότητος ιατροδικαστικής, απαιτείται άσκησις τριών ετών, εξ ων το πρώτον εις τα Εργαστήρια Παθολογικής Ανατομικής των Πανεπιστημίων Αθηνών και Θεσσαλονίκης, τα δε υπόλοιπα δύο έτη εις τα Εργαστήρια Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας των Πανεπιστημίων Αθηνών και Θεσσαλονίκης.
3. Οι κατά την δημοσίευσιν του παρόντος πραγματοποιούντες την άσκησιν αυτών εις τα Εργαστήρια Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας των Πανεπιστημίων Αθηνών και Θεσσαλονίκης, δύνανται να τυχώσι της ειδικότητος ταύτης, μετά την συμπλήρωσιν διετούς ασκήσεως.

#### **ΝΟΜΟΣ υπ' αριθ. 4044 της 11/19 Απριλίου 1960.**

*Περί προσθήκης θέσεων τινών παρά ταις Ιατροδικαστικαίς Υπηρεσίαις και καταργήσεως της παρ. 2 του άρθρου 3 του Ν.Δ. 3985/1959.*

Άρθρο 1.- (Βλέπε άρθρο 43-46 Π.Δ. 602/1976).

Άρθρο 2.- 1. Προς πλήρωσιν κενών θέσεων ιατροδικαστών, εφ' όσον δεν ήθελον προσέλθει υποψήφιοι έχοντες τα υπό του άρθρου 1 του νόμου 2266/1952 απαιτούμενα τυπικά προσόντα, δύνανται να διορίζονται, συμφώνως προς τας κείμενας διατάξεις, ως ιατροδικασταί δ' τάξεως, ιατροί ασκήσαντες επί πενταετίαν τουλάχιστον το ιατρικόν επάγγελμα και έχοντες μίαν ων ειδικοτήτων: α) παθολογοανατόμου, β) γυναικολόγου χειρουργού, γ) ψυχιάτρου, δ) χειρουργού.

2. Δια την εξέτασιν των ασθενούντων υπαλλήλων και υπηρετών των υπηρεσιών αρμοδιότητος Υπουργείου Δικαιοσύνης και των δικαστικών λειτουργών και δικαστικών υπαλλήλων Αθηνών – Πειραιώς και των εν Αθήναις προσωρινώς διαμενόντων ως και των μελών των οικογενειών αυτών, ως και προς διαπίστωσιν της ανάγκης της οίκου ή εν ιατρείω νοσηλείας τούτων, κατά τας κείμενας διατάξεις, προσλαμβάνεται δι' αποφάσεως του επί της Δικαιοσύνης Υπουργού παθολόγος ιατρός, κεκτημένος υπερπενταετή τουλάχιστον άσκησιν του ιατρικού επαγγέλματος της ειδικότητος του, επί συμβάσει διαρκείας μέχρι τριών ετών και αποδοχαίς υπαλλήλου βαθμού 5ου, εφ' όσον δε ούτος κέκτηται δεκαετή άσκησιν του επαγγέλματος, επί αποδοχαίς βαθμού 4ου και δεκαπενταετή επί αποδοχαίς βαθμού 3ου. Ο ιατρός ούτος δεν επιτρέπεται να διατηρή ιδιωτικήν κλινικήν ούδε να συμμετέχη ή να παρέχη οπωσδήποτε τας υπηρεσίας του εις ιδιωτικήν κλινικήν υφ' οιανδήποτε μορφήν.

3. Ο κατά την προηγούμενην παράγραφον επί συμβάσει ιατρός, εδρεύων παρά τη Ιατροδικαστική Υπηρεσία Αθηνών του Υπουργείου Δικαιοσύνης, εκτελεί παραγγελία του προϊσταμένου της Ιατροδικαστικής Υπηρεσίας και Ιατροδικαστικής πράξεις.

Άρθρο 3.- 1. Η διάταξις του δεύτερου εδαφίου της παραγράφου 1 του άρθρου 2 του Νόμου 2266/1952, έχει ανάλογον εφαρμογήν και δια τους μέχρι της δημοσιεύσεως του παρόντος διορισθέντας Ιατροδικαστικής τους προϋπηρετήσαντας εις την Ιατροδικαστικής τους προϋπηρετήσαντας εις την Ιατροδικαστικήν Υπηρεσίαν, του χρόνου της υπηρεσίας αυτών υπολογιζομένου δια την προαγωγήν αυτών, ουχί δε και δια την αρχαιότητα αυτών.

2. Εις θέσιν Ιατροδικαστού παρά ταις Ιατροδικαστικαίς Υπηρεσίαις Αθηνών – Πειραιώς προς πλήρωσιν κενής θέσεωσ, δύναται να μετατάσσεται τη αιτήσει του, ο Διευθυντής του Ψυχιατρικού Παραρτήματος Φυλακών, εφ' ω βαθμώ και μισθώ κέκτηται, εφ' όσον ούτος διετέλεσε προηγουμένωσ ως Ιατροδικαστής.

Άρθρο 4.- (Καταργείται η διάταξις της παραγράφου 2 του άρθρου 3 του Ν.Δ. 3985/1959).

Άρθρο 5.- Η ισχύς του παρόντος Νόμου άρχεται από της δημοσιεύσεωσ αυτού εν τη Εφημερίδι της Κυβερνήσεωσ.

### **ΒΑΣΙΛΙΚΟΝ ΔΙΑΤΑΓΜΑ υπ' αριθ. 73 της 23 Ιανουαρίου/5 Φεβρουαρίου 1965.**

*Περί ορισμού ειδικών τυπικών προσόντων διορισμού βοηθητικού προσωπικού Ιατροδικαστικής Υπηρεσίας.*

(Βλέπε άρθρα 44 και 45 του Π.Δ. 602/1976).

### **ΑΝΑΓΚΑΣΤΙΚΟΣ ΝΟΜΟΣ υπ' αριθμ. 445 της 14 Ιουνίου 1968.**

Άρθρο 3 - Αζήτητα πτώματα. Αζήτητα πτώματα παραδίδονται υποχρεωτικώς εις τα ανατομικά ή παθολογοανατομικά εργαστήρια των Ιατρικών Σχολών των Πανεπιστημίων ένθα διαφυλάσσονται εν ταριχεύσει τουλάχιστον επί 10ήμερον δι' ενδεχομένην περίπτωσιν αναζητήσεωσ. Ως τοιαύτα νοούνται τα πτώματα δι' ά βασίμως διαπιστούνται ότι εισίν τελείωσ εγκαταλελειμμένα ή καθίσταται αδύνατος η αναγνώρισις τούτων ή υφίσταται αδυναμία παραλαβής παρ' οικείων ή συγγενών.

Άρθρο 5 - Διά Β.Δ/των, εκδιδομένων προτάσει του Υπουργού Κοινωνικής Προνοίας, ρυθμίζονται τα της μεταφοράς των νεκρών και των οστών, τα της ταφής των θανόντων εκ λοιμωδών νοσημάτων, τα της ταριχεύσεωσ των πτωμάτων, ως και πάσα σχετική λεπτομέρεια αφορώσα εις τα της ταφής των νεκρών, της παραδόσεωσ των αζητήτων πτωμάτων κλπ.

## **ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟΝ ΔΙΑΤΑΓΜΑ υπ' αριθ. 885 της 20/27 Μαΐου 1971.**

*Περί τροποποιήσεως των περί των ιατροδικαστικών Υπηρεσιών Υπουργείου Δικαιοσύνης διατάξεων και αυξήσεως του προσωπικού τούτων.*

Άρθρο 1 έως 3. (Βλέπε άρθρα 43-46 Π.Δ. 602/1976).

Άρθρο 4.- 1. Ο βασικός μηνιαίος μισθός των Ιατροδικαστών καθορίζεται ως ακολούθως:

Ιατροδικαστού Α' τάξεως δραχ. 12.565

Ιατροδικαστού Β' τάξεως δραχ. 11.790

Ιατροδικαστού Γ' τάξεως δραχ. 9.900

Ιατροδικαστού Δ' τάξεως δραχ. 7.910

2. Εις τους ανωτέρω καταβάλλονται και τα εν άρθρω 6 του Α.Ν. 274/1968 καθοριζόμενα γενικά επιδόματα, ως και το εν άρθρω 8 Κεφάλ. Β' παρ. γ' του αυτού Νόμου ειδικόν επίδομα λόγω επικινδύνου εργασίας, όπερ καθορίζεται εις 30% επί του βασικού αυτών μισθού.

Άρθρο 5.- «1. Με το π. δ/τα, που εκδίδονται ύστερα από πρόταση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Δικαιοσύνης, Οικονομικών, Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, μπορούν να συσταθούν ιατροδικαστικές υπηρεσίες στις έδρες των πρωτοδικείων του κράτους.

2. Με τα ίδια π. δ/τα καθορίζονται, ανάλογα με τις ανάγκες κάθε ιατροδικαστικής υπηρεσίας, ο αριθμός των θέσεων των ιατροδικαστών και του λοιπού επιστημονικού, διοικητικού και βοηθητικού προσωπικού, ο τρόπος πλήρωσης των θέσεων αυτών, τα ειδικά τυπικά προσόντα πρόσληψης των ιατροδικαστών, μεταξύ των οποίων απαραίτητη προϋπόθεση είναι η ειδικότητα της ιατροδικαστικής, τα ειδικά τυπικά προσόντα πρόσληψης του λοιπού προσωπικού, καθώς και κάθε λεπτομέρεια που αφορά τη σύσταση, οργάνωση και λειτουργία των υπηρεσιών αυτών. Για τέσσερα χρόνια από τη δημοσίευση του παρόντος στις θέσεις που προβλέπονται στα πιο πάνω διατάγματα μπορεί να διορίζονται γιατροί χωρίς ειδικότητα της ιατροδικαστικής, αλλά την πιο συναφή κατά τα ειδικότερα αναφερόμενα στα διατάγματα αυτά.

3. Οι θέσεις των ιατροδικαστών και του λοιπού προσωπικού, που συνιστώνται κατά την παρ. 2 του άρθρου αυτού, μπορούν να πληρούνται και με απόσπαση ή μετάθεση από άλλες ιατροδικαστικές υπηρεσίες ή από άλλες υγειονομικές υπηρεσίες και νοσηλευτικά ιδρύματα του Εθνικού Συστήματος Υγείας ανάλογα με τις υπηρεσιακές ανάγκες.

4. Η διενέργεια ιατροδικαστικής πραγματογνωμοσύνης με απόφαση του αρμοδίου για την ανάκριση υπαλλήλου ή του δικαστηρίου εκτός του νομού Αττικής μπορεί να ανατίθεται στα εργαστήρια ιατροδικαστικής των ανώτατων εκπαιδευτικών ιδρυμάτων ή των νοσηλευτικών ιδρυμάτων του Εθνικού Συστήματος Υγείας, που εδρεύουν στην ίδια περιφέρεια ή σε περιφέρεια με την οποία συνδέονται με τον πιο εύκολο συγκοινωνιακό τρόπο. Η διενέργεια γίνεται από μέλη του διδακτικού και επιστημονικού προσωπικού που έχουν ειδικότητα ιατροδικαστικής ή και ειδικότητα αντίστοιχη προς τη φύση του γεγονότος που καλούνται να διαγνώσουν και να αξιολογήσουν.

5. Όπου, εκτός του νομού Αττικής, δεν υφίσταται ιατροδικαστική υπηρεσία και λειτουργεί σε ανώτατο εκπαιδευτικό ίδρυμα εργαστήριο ιατροδικαστικής, η διενέργεια ιατροδικαστικής πραγματογνωμοσύνης ανατίθεται υποχρεωτικά σε αυτό εφόσον απαιτείται νεκροτομή ή συντρέχει άλλος εξαιρετικός λόγος κατά την κρίση του αρμοδίου για την ανάκριση υπαλλήλου ή δικαστηρίου.

6. Στην περίπτωση της προηγούμενης παραγράφου και εφόσον δεν απαιτείται η διενέργεια νεκροτομής ή το γεγονός είναι μικρότερης σημασίας ή συντρέχει άλλος ειδικός λόγος, τότε ο αρμόδιος για την ανάκριση υπάλληλος ή το δικαστήριο μπορεί να αναθέσει τη διενέργειά της στο ιατρικό προσωπικό

που υπηρετεί στην πλησιέστερη ή προσφορότερη νοσηλευτική μονάδα του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Το άρθρο 189 του Κώδικα Ποινικής Δικονομίας εφαρμόζεται αναλόγως.»

(Το άρθρο 5 αντικαταστάθηκε ως άνω από την παρ. 1 άρθρο 5 Νόμου 1549/29 Σεπτεμβρίου/3 Οκτωβρίου 1986).

Άρθρο 6.- 1. Εις τους ιατροδικαστάς να απονέμονται δι' εξαιρετικές πράξεις εν τη εκτελέσει της υπηρεσίας των ή δι' εξαίρετον επίδοσιν, πέραν της εκ των καθηκόντων των επιβαλλομένης, αι υπό των άρθρων 126-129 του Κώδικος περί Δημοσίων Διοικητικών υπαλλήλων προβλεπόμεναι ηθικαί αμοιβαί.

2. Ομοίως, εις Ιατροδικαστάς, έχοντας τριακονταπενταετήν πραγματικήν δημόσιαν υπηρεσίαν, αποχωρούντας της υπηρεσίας, δύναται να απονεμηθή δια Β. Δ/τος επί τιμή ισοβίως, ο βαθμός ον έφερον κατά τον χρόνον της αποχωρήσεώς των.

Άρθρο 7.- Η ισχύς του παρόντος Νόμου άρχεται από της δημοσιεύσεως αυτού εν τη Εφημερίδι της Κυβερνήσεως.

### **ΑΠΟΦΑΣΙΣ ΥΠΟΥΡΓΟΥ ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ υπ' αριθ. 80289 της 7/8 Σεπτεμβρίου 1976.**

*Περί κατανομής θέσεων Ιατροδικαστών και λοιπού προσωπικού Ιατροδικαστικών Υπηρεσιών Αθηνών και Πειραιώς.*

Έχοντες υπ' όψει τας διατάξεις: 1. Των άρθρων 43-47 του υπ' αριθ. 602/1976 Π. Δ/τος «περί τροποποιήσεως των περί Ιατροδικαστικών Υπηρεσιών του Υπουργείου Δικαιοσύνης διατάξεων και αυξήσεως του προσωπικού τούτων» αποφασίζομεν:

Αι θέσεις των Ιατροδικαστών και λοιπού προσωπικού κατανέμονται μεταξύ των Ιατροδικαστικών Υπηρεσιών Αθηνών και Πειραιώς ως ακολούθως:

Α' Παρά τη Ιατροδικαστική Υπηρεσία Αθηνών.

Δύο (2) θέσεις Ιατροδικαστών Α' τάξεως και οκτώ (8) θέσεις Ιατροδικαστών Β'-Δ' τάξεως.

Μια (1) θέσις Χημικού – Βιοχημικού Α' κατηγορίας επί βαθμώ 5ω-3ω.

Μια (1) θέσις Διοικητικού Υπαλλήλου Α' κατηγορίας επί βαθμώ 5ω-4ω.

Μια (1) θέσις Διοικητικού Υπαλλήλου Α' κατηγορίας επί βαθμώ 8ω-6ω.

Μια (1) θέσις Διοικητικού Υπαλλήλου Β' κατηγορίας επί βαθμώ 5ω.

Πέντε (5) θέσεις Διοικητικών Υπαλλήλων Β' κατηγορίας επί βαθμοίς 10ω-6ω.

Μια (1) θέσις Νοσοκόμου Β' κατηγορίας επί βαθμώ 10ω-6ω.

Μια (1) θέσις Παρασκευαστού Εργαστηρίου Β' κατηγορίας επί βαθμώ 9ω-6ω.

Μια (1) θέσις Φωτογράφου-Εμφανιστού Γ' κατηγορίας επί βαθμοίς 10ω-7ω.

Τρείς (3) θέσεις κλητήρων Γ' κατηγορίας επί βαθμοίς 12ω-9ω.

Β' Παρά τη Ιατροδικαστική Υπηρεσία Πειραιώς:

Μια (1) θέσις Ιατροδικαστού Α' τάξεως και τρείς θέσεις Ιατροδικαστού Β'-Δ' τάξεως.

Δύο (2) θέσεις Διοικητικών Υπαλλήλων Β' κατηγορίας επί βαθμοίς 10ω-6ω.

Μια (1) θέσις Νοσοκόμου Β' κατηγορίας επί βαθμώ 10ω-6ω.

Μια (1) θέσις Κλητήρος Γ' κατηγορίας επί βαθμοίς 12ω-9ω.

### **ΝΟΜΟΣ υπ' αριθμ. 344 του 1976.**

Άρθρο 32

Προθεσμία δηλώσεως θανάτου- Προϋπόθεσις συντάξεως πράξεως θανάτου

Οι παρ. 1 και 3 τίθενται όπως αντικαταστάθηκαν από την παρ. 10 άρθρ. 26 του Ν. 2130/1993 (ΦΕΚ Α 62) των οποίων παραγράφων η ισχύς αρχίζει από 23.04.1993

1. Η ληξιαρχική πράξη θανάτου συντάσσεται εντός είκοσι τεσσάρων ωρών από το θάνατο, αφού προσαχθεί έγγραφη πιστοποίηση θανάτου που εκδίδεται από τον ιατρό που νοσήλευσε τον θανόντα ή, αν δεν υπάρχει τέτοιος ιατρός, από τον ιατροδικαστή ή τον ιατρό πραγματογνώμονα που ορίζεται από την οικεία αστυνομική ή δικαστική αρχή".

2. Εν ελλείψει των εν τη προηγούμενη παραγράφω ιατρών, η ληξιαρχική πράξις συντάσσεται επί τη βάσει εγγράφου πιστοποίησης της οικείας αστυνομικής αρχής.

"3. Ο ιατρός υποχρεούται, σε κάθε περίπτωση θανάτου να δηλώνει την αιτία του θανάτου, αναφέροντας και την αρχική, την ενδιάμεση και την τελική που προκάλεσε τον θάνατο".

4. Οι ασκούντες το επάγγελμα ιατροί υποχρεούνται, εντός μηνός από της εις τινα ληξιαρχικήν περιφέρειαν εγκαταστάσεώς των, ν' αποστέλλουν εις τον οικείον ληξιαρχον δείγμα της υπογραφής των, προς διαπίστωση του γνησίου ταύτης. Οι ήλη εγκατεστημένοι ιατροί υποχρεούνται εις την αποστολήν του δείγματος τούτου, εντός διμήνου από της ισχύος του παρόντος νόμου.

5. Η κατά την προηγούμενη παράγραφον υποχρέωσις δεν υφίσταται διά τους ιατρούς, τους εγκατεστημένους εις την περιφέρειαν των ειδικών ληξιαρχείων. Το γνήσιον της υπογραφής των ιατρών τούτων πιστοποιείται είτε παρά της διευθύνσεως του οικείου νοσηλευτικού ιδρύματος, παρ' ω συνέβη ο θάνατος, είτε παρά της αρμοδίας αστυνομικής αρχής της κατοικίας ή ασκήσεως του επαγγέλματος αυτών, είτε και παρά του ιατρικού συλλόγου, του οποίου ούτοι είναι μέλη.

#### **ΠΡΟΕΔΡΙΚΟ ΔΙΑΤΑΓΜΑ υπ' αριθμ. 850 της 1 Ιανουαρίου 1977.**

##### *Άρθρο 16*

##### *Αναγραφή της αιτίας θανάτου εις την ιατρική πιστοποίησησιν*

Εις την ιατρικήν πιστοποίησησιν περί του θανάτου αναφέρεται σαφώς η αιτία αυτού. Και, επί μεν φυσικού θανάτου αναφέρεται η αρχική ασθένεια και το τελειωτικόν σύμπτωμα το προκαλέσαν τον θάνατον, επί δε βιαίου γίνεται μνεία του προκαλέσαντος αυτόν γεγονότος και ίδια εάν ούτος ήτο τυχαίος, ή ανθρωποκτονία ή αυτοκτονία, αναφερομένου και του μέσου ή του τρόπου διά του οποίου προεκλήθη ο θάνατος.

#### **ΠΡΟΕΔΡΙΚΟ ΔΙΑΤΑΓΜΑ υπ' αριθμ. 961/1981 της 4 Σεπτεμβρίου 1981.**

##### *Ειδικότητες γιατρών – Ειδικευόμενοι*

Ο συνολικός χρόνος μετεκπαιδεύσεως των ιατρών για την απόκτηση κάθε μιας από τις ειδικότητες "Ιατροδικαστική" "Κυτταρολογία" και "Πυρηνική Ιατρική" που προβλέπονται αντίστοιχα από τις διατάξεις: του από 27.12.1956 Β.Δ./τος "περί προσθήκης της Ιατροδικαστικής εις τας Ιατρικάς ειδικότητας" (ΦΕΚ 5/1957 τ.Α'), του υπ' αριθ. 304/1962 Β.Δ./τος "περί προσθήκης της Κυτταρολογίας εις τας ιατρικάς ειδικότητας" (ΦΕΚ 75/1962 τ.Α'), όπως τούτο τροποποιήθηκε με το υπ' αριθ. 495/1972 Β.Δ./γμα (ΦΕΚ 144/1972 τ.Α') και του υπ' αριθ. 674/1972 Β.Δ./τος "περί προσθήκης της Πυρηνικής Ιατρικής εις τας ιατρικάς ειδικότητας (ΦΕΚ 194/1972 τ.Α) ορίζεται, σύμφωνα με το αντίστοιχο εκπαιδευτικό πρόγραμμα ως εξής: **Ιατροδικαστική**: 3 χρόνια. Από αυτά: 1 χρόνος Παθολογική Ανατομική και 2 Χρόνια **Ιατροδικαστική**.

#### **Νόμος υπ' αριθμ. 1649 της 3 Οκτωβρίου 1986.**

##### *Διορισμός – Κατάταξη – Μητρώο – Επιμόρφωση*

*(Ίδρυση Εργαστηρίου Ιατροδικαστικής).*

1. Το άρθρο 5 του ν.δ. 885/1971 ((ΦΕΚ 105) αντικαθίσταται ως εξής:

"Άρθρο 5.

1. Με προεδρικά διατάγματα, που εκδίδονται ύστερα από πρόταση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Δικαιοσύνης, Οικονομικών, Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, μπορούν να συσταθούν ιατροδικαστικές υπηρεσίες στις έδρες των πρωτοδικείων του κράτους.

2. Με τα ίδια προεδρικά διατάγματα καθορίζονται, ανάλογα με τις ανάγκες κάθε ιατροδικαστικής υπηρεσίας ο αριθμός των θέσεων των ιατροδικαστών και του λοιπού επιστημονικού, διοικητικού και βοηθητικού προσωπικού, ο τρόπος πλήρωσης των θέσεων αυτών, τα ειδικά τυπικά προσόντα πρόσληψης των ιατροδικαστών, μεταξύ των οποίων απαραίτητη προϋπόθεση είναι η ειδικότητα της ιατροδικαστικής, τα ειδικά τυπικά προσόντα πρόσληψης του λοιπού προσωπικού, καθώς και κάθε λεπτομέρεια που αφορά τη σύσταση, οργάνωση και λειτουργία των υπηρεσιών αυτών. Για τέσσερα χρόνια από τη δημοσίευση του παρόντος στις θέσεις που προβλέπονται στα πιο πάνω διατάγματα μπορεί να διορίζονται γιατροί χωρίς την ειδικότητα της ιατροδικαστικής, αλλά την πιο συναφή, κατά τα ειδικότερα αναφερόμενα στα διατάγματα αυτά.

3. Οι θέσεις των ιατροδικαστών και του λοιπού προσωπικού, που συνιστώνται κατά την παράγραφο 2 του άρθρου αυτού, μπορούν να πληρούνται και με απόσπαση ή μετάθεση από άλλες ιατροδικαστικές υπηρεσίες ή από άλλες υγειονομικές υπηρεσίες και νοσηλευτικά ιδρύματα του Εθνικού Συστήματος Υγείας, αναλόγως με τις υπηρεσιακές ανάγκες.

4. Η διενέργεια ιατροδικαστικής πραγματογνωμοσύνης με απόφαση του αρμόδιου για την ανάκριση υπαλλήλου ή του δικαστηρίου εκτός του νομού Αττικής μπορεί να ανατίθεται στα εργαστήρια ιατροδικαστικής των ανώτατων εκπαιδευτικών ιδρυμάτων ή των νοσηλευτικών ιδρυμάτων του Εθνικού Συστήματος Υγείας, που εδρεύουν στην ίδια περιφέρεια ή σε περιφέρεια με την οποία συνδέονται με τον πιο εύκολο συγκοινωνιακό τρόπο. Η διενέργεια γίνεται από μέλη του διδακτικού επιστημονικού προσωπικού που έχουν ειδικότητα ιατροδικαστικής ή και ειδικότητα αντίστοιχη προς τη φύση του γεγονότος που καλούνται να διαγνώσουν και να αξιολογήσουν.

5. Όπου εκτός του νομού Αττικής, δεν υφίσταται ιατροδικαστική υπηρεσία και λειτουργεί σε ανώτατο εκπαιδευτικό ίδρυμα **εργαστήριο ιατροδικαστικής**, η διενέργεια ιατροδικαστικής πραγματογνωμοσύνης ανατίθεται υποχρεωτικά σε αυτό εφόσον απαιτείται νεκροτομή ή συντρέχει άλλος εξαιρετικός λόγος κατά την κρίση του αρμόδιου για την ανάκριση υπαλλήλου ή δικαστηρίου.

6. Στην περίπτωση της προηγούμενης παραγράφου και εφόσον δεν απαιτείται η διενέργεια νεκροτομής ή το γεγονός είναι μικρότερης σημασίας ή συντρέχει άλλος ειδικός λόγος, τότε ο αρμόδιος για την ανάκριση υπάλληλος ή το δικαστήριο μπορεί να αναθέσει τη διενέργειά της στο ιατρικό προσωπικό που υπηρετεί στην πλησιέστερη ή προσφορότερη νοσηλευτική μονάδα του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Το άρθρο 189 του Κώδικα Ποινικής Δικονομίας εφαρμόζεται αναλόγως".

2. Η προθεσμία διορισμού δικαστικών υπαλλήλων από τους πίνακες που καταρτίστηκαν από τις εξεταστικές επιτροπές του διαγωνισμού έτους 1984, η οποία ορίστηκε από την παρ. 1 του άρθρου 28 του ν.1478/1984 (ΦΕΚ 145), παρατάθηκε με την παρ. 1 του άρθρου 41 του ν. 1543/1985 (ΦΕΚ 73) και λήγει την 31η Μαΐου 1986, παρατείνεται από τότε που έληξε μέχρι 31 Μαΐου 1987.

**Νόμος υπ' αριθμ. 2071 του 1992.**

*Άρθρο 123*



#### *Ιατροδικαστικές πράξεις και θέσεις Ιατροδικαστών.*

Οι παράγραφοι 4,5 και 6 του ν.δ 885/1971 (ΦΕΚ 105 Α'), όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 5 του ν. 1649/1986, συγχωνεύονται στην παράγραφο 4, που αντικαθίσταται ως ακολούθως:

4. α) Η διενέργεια ιατροδικαστικών πράξεων μπορεί με παραγγελία του αρμοδίου δικαστηρίου, εισαγγελέα, ανακριτή ή ανακριτικού υπαλλήλου να ανατίθεται και στα εργαστήρια ιατροδικαστικής των ανώτατων εκπαιδευτικών ιδρυμάτων (Α.Ε.Ι), όπου υπάρχουν, ή των νοσηλευτικών ιδρυμάτων πανεπιστημιακών (Α.Ε.Ι.) ή του Εθνικού Συστήματος Υγείας, που εδρεύουν στην περιφέρεια ή σε περιφέρεια με την οποία συνδέονται με τον πιο εύκολο συγκοινωνιακό τρόπο. Τις ιατροδικαστικές πράξεις στα Α.Ε.Ι ενεργούν μέλη του Δ.Ε.Π., που έχουν την ειδικότητα του ιατροδικαστή και ορίζονται από τον αρμόδιο διευθυντή του εργαστηρίου, εκτός αν η σχετική παραγγελία του εισαγγελέα ή των άλλων αρμοδίων απευθύνεται σε συγκεκριμένο μέλος του Δ.Ε.Π., οπότε εκτελείται από αυτό.

β) Με προεδρικά διατάγματα, που εκδίδονται ύστερα από πρόταση των Υπουργείων Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών, Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Δικαιοσύνης και Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, μπορεί να συσταθούν θέσεις ιατροδικαστών και στα νοσηλευτικά ιδρύματα νομαρχιακά, περιφερειακά και πανεπιστημιακά. Απαραίτητη προϋπόθεση, σε κάθε πρόσληψη, είναι η ειδικότητα της ιατροδικαστικής, κατ' εξαίρεση δε και για χρονικό τριών μόνο ετών από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, μπορεί να διορίζονται και να εκτελούν ιατροδικαστικές πράξεις και ιατροί με την ειδικότητα της Παθολογικής Ανατομικής.

γ) Αν συντρέχει εξαιρετικός λόγος κατά την κρίση του αρμοδίου για την ανάκριση υπαλλήλου ή δικαστηρίου, μπορεί να ανατεθεί η διενέργεια ιατροδικαστικής πραγματογνωμοσύνης και σε ιατρό άλλης ειδικότητας, εφόσον η ειδικότητα αυτή προσιδιάζει απολύτως με τα ειδικά αντικείμενα της πραγματογνωμοσύνης.

#### **Γνωμοδότηση υπ' αριθμ. 3065 της 5 Νοεμβρίου 1996.**

*Κατανομή Ιατροδικαστικών πράξεων μεταξύ α) των Εργαστηρίων Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας των ΑΕΙ και β) των Ιατροδικαστικών Υπηρεσιών Υπουργείου Δικαιοσύνης*

Ι. Ύστερα από τα σχετικά, από τα οποία προκύπτει ότι έχει δημιουργηθεί αμφισβήτηση ως προς την έννοια των διατάξεων περί της δικαιοδοσίας των Εργαστηρίων Ιατροδικαστικής των Ανώτατων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων και των Ιατροδικαστικών Υπηρεσιών του Υπουργείου Δικαιοσύνης, για την διενέργεια ιατροδικαστικών πράξεων, σας γνωρίζω, κατά τα άρθρα 24 πα. 5 και 25 παρ. 2β Ν. 1756/1988, μετά και από αίτημα που διατυπώνεται με τα (α), (β) και (γ) σχετικά την κατωτέρω γνώμη της Εισαγγελίας του Αρείου Πάγου επί του θέματος αυτού και παρακαλώ α) να την γνωστοποιήσετε στους Εισαγγελείς Πρωτοδικών και β) να υποδείξετε την ομοιόμορφη από μέρους των εισαγγελικών λειτουργών και των προανακριτικών υπαλλήλων εφαρμογή των οδηγιών αυτών.

ΙΙ. Στο άρθρο 1 του Ν.Γ ΧΠ/ 1910 ορίζεται ότι σε κάθε Εισαγγελία Πρωτοδικών που εδρεύει σε πόλη με πληθυσμό άνω των 50.000 κατοίκων μπορεί να διοριστεί αριθμός Ιατροδικαστών, οι οποίοι δεν δικαιούνται άλλης, πλὴν του μισθού, αμοιβής, ενώ στο άρθρο 3 ορίζεται ότι οι μικροσκοπικές και τοξικολογικές έρευνες ενεργούνται στο Εργαστήριο Ιατροδικαστικής του Πανεπιστημίου αντί αμοιβής ανάλογης προς το είδος της εργασίας. Αφετέρου κατά το άρθρο 6 του νόμου αυτού «Απαγορεύεται η εις οιονδήποτε άλλον ιατρόν ανάθεση επ' αμοιβή ιατροδικαστικών πράξεων υπό των εν τω πρώτῳ άρθρῳ αναφερομένων αρχῶν Αθηνῶν ἢ Πειραιῶς ἢ και ἀλλαχού, ὅπου ὑπάρχει διορισμένος ιατροδικαστής συμφώνως τῷ ἐπομένῳ άρθρῳ. Μόνον εις ἐξαιρετικὰς ιατροδικαστικὰς ὡς και τοξικολογικὰς περιπτώσεις δύναται ὁ εισαγγελεύς ἀπὸ κοινού μετὰ τοῦ ἀνακριτοῦ νὰ ἀναθέτωσι τὰς ἐργασίας ταύτας εις ἐιδικούς και

διακεκριμένους επιστήμονας». Τέλος με το άρθρο 8 του νόμου αυτού ιδρύθηκε στην Αθήνα ειδικό νεκροσκοπείο, στο οποίο μεταφέρονται τα πτώματα εκείνων που πέθαναν αιφνιδίως ή βιαίως, προκειμένου να αναγνωριστούν και να εξεταστούν ιατροδικαστικώς, σ' αυτό δε εξασκούνται οι φοιτητές της Ιατρικής, ειδικά δε και εκείνοι που προορίζονται για ιατροδικαστές. Προκύπτει από τις διατάξεις αυτές ότι εκτός δικαιοδοσίας της Εισαγγελίας Πρωτοδικών Αθηνών και σε ολόκληρη τη χώρα Ιατροδικαστικές πράξεις μπορούσε να ενεργήσει οποιοσδήποτε ιατρός, ενώ στις περιφέρειες της Εισαγγελίας αυτής οι πράξεις αυτές ενεργούντο αποκλειστικά από την Ιατροδικαστική Υπηρεσία Αθηνών, κατ' εξαίρεση δε μπορούσαν οι δικαστικές αρχές σε «εξαιρετικές» περιπτώσεις να αναθέτουν την Ιατροδικαστική πράξη και στις περιφέρειες των Εισαγγελιών Πρωτοδικών Αθηνών και Πειραιά σε «ειδικούς και διακεκριμένους επιστήμονες».

III. Το Ν.Δ 885/19771 «Περί τροποποίησης των περί Ιατροδικαστικών Υπηρεσιών Υπουργείου Δικαιοσύνης διατάξεων κλπ», αφού εν τω μεταξύ ιδρύθηκε και η Ιατροδικαστική Υπηρεσία Πειραιά, αύξησε τις θέσεις των Ιατροδικαστών και του βοηθητικού προσωπικού στις Ιατροδικαστικές Υπηρεσίες Αθηνών και Πειραιά, προέβλεπε δε το άρθρο 5 αυτού ότι με Π.Δ εκδιδόμενα από τους Υπουργούς Δικαιοσύνης και Οικονομικών μπορεί να συσταθούν Ιατροδικαστικές Υπηρεσίες και στις έδρες των Εφετείων.

IV. Με το άρθρο 5 του Ν. 1649/1986 αντικαταστάθηκε το προαναφερόμενο άρθρο 5 ου Ν.Δ 885/1971 ως εξής. Στην παράγραφο 1 προβλέπεται η δυνατότητα συστάσεως με Π.Δ. Ιατροδικαστικών Υπηρεσιών στις έδρες των Πρωτοδικείων (αντί των εδρών των Εφετείων, που προβλέπετο) στην παρ. 2 προβλέπεται ο καθορισμός με τα Π.Δ. αυτά της συστάσεως των Ιατροδικαστικών Υπηρεσιών και στην παρ. 3 η δυνατότητα πληρώσεως των θέσεων των Ιατροδικαστικών Υπηρεσιών και με απόσπαση ή μετάθεση. Περαιτέρω στην παραγρ. 4 ορίζεται «Η διενέργεια ιατροδικαστικής πραγματογνωμοσύνης με απόφαση του αρμοδίου για την ανάκριση υπαλλήλου ή του δικαστηρίου εκτός του νομού Αττικής μπορεί να ανατίθεται στα Εργαστήρια Ιατροδικαστικής των Ανωτάτων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (ΑΕΙ) ή των νοσηλευτικών Ιδρυμάτων του Ε.Σ.Υ., που εδρεύουν στην ίδια περιφέρεια ή σε περιφέρεια με την οποία συνδέονται με τον πιο εύκολο συγκοινωνιακό τρόπο. Η διενέργεια γίνεται από μέλη του διδακτικού επιστημονικού προσωπικού που έχουν ειδικότητα Ιατροδικαστική ή και ειδικότητα αντίστοιχη προς τη φύση του γεγονότος που καλούνται να διαγνώσουν και να αξιολογήσουν». Περαιτέρω κατά την παραγρ. 5 «Όπου εκτός του Νομού Αττικής, δεν υφίσταται Ιατροδικαστική Υπηρεσία και λειτουργεί σε ΑΕΙ Εργαστήριο Ιατροδικαστικής, η διενέργεια ιατροδικαστικής πραγματογνωμοσύνης ανατίθεται υποχρεωτικά σε αυτό, εφόσον απαιτείται νεκροτομή ή συντρέχει άλλος εξαιρετικός λόγος, κατά την κρίση του αρμοδίου για την ανάκριση υπαλλήλου ή Δικαστηρίου». Τέλος, κατά την παραγρ. 6 «Στην περίπτωση της προηγούμενης παραγράφου και εφόσον δεν απαιτείται η διενέργεια νεκροτομής ή το γεγονός είναι μικρότερης σημασίας ή συντρέχει άλλος ειδικός λόγος, τότε ο αρμόδιος για την ανάκριση υπάλληλος ή το δικαστήριο μπορεί να αναθέτει την διενέργεια της στο ιατρικό προσωπικό που υπηρετεί στην πλησιέστερη νοσηλευτική μονάδα του ΕΣΥ. Το άρθρο 189 Κ.Π.Δ εφαρμόζεται αναλόγως». Έτσι για μεν τον Νομό Αττικής διατηρήθηκε η αποκλειστική αρμοδιότητα της Ιατροδικαστικής Υπηρεσίας, ενώ για τις περιοχές εκτός του Νομού αυτού έγινε διάκριση. Εάν υπάρχει Ιατροδικαστική Υπηρεσία, δημιουργήθηκε παράλληλη αρμοδιότητα και των Εργαστηρίων Ιατροδικαστικής των ΑΕΙ ή των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων του ΕΣΥ. Εάν δεν υπάρχει Ιατροδικαστική Υπηρεσία, οι ιατροδικαστικές πραγματογνωμοσύνες, προκειμένου περί νεκροτομών ή εφόσον συντρέχει άλλος εξαιρετικός λόγος, κατά την κρίση του αρμοδίου να παραγγείλει την πραγματογνωμοσύνη, έπρεπε να διενεργηθούν υποχρεωτικά από το Εργαστήριο Ιατροδικαστικής του ΑΕΙ. Κατά τα λοιπά ήσαν αρμόδιες οι πλησιέστερες ή προσφορότερες νοσηλευτικές μονάδες. Η ισότιμη

συναρμοδιότητα των Εργαστηρίων Ιατροδικαστικής των ΑΕΙ ή των νοσηλευτικών ιδρυμάτων του ΕΣΥ αφενός και των Ιατροδικαστικών Υπηρεσιών αφετέρου, προκύπτει από την λογική και γραμματική ερμηνεία της παραπάνω παραγράφου 4. Εάν ο νόμος ήθελε να αναθέσει συμπληρωματικό ρόλο στα Εργαστήρια του ΑΕΙ και των Νοσοκομείων θα το προσδιόριζε ρητώς.

V. 1) Αλλά το άρθρο 123 του Ν. 2071/1992 αντικατέστησε τις παραγράφους 4, 5 και 6 του Ν.Δ 885/1976, όπως είχαν αντικατασταθεί με το άρθρο 5 του Ν. 1649/1986, και τις συγχώνευσε ως εξής: «παρ. 4-α) Η διενέργεια ιατροδικαστικών πράξεων μπορεί με παραγγελία του αρμόδιου δικαστηρίου, εισαγγελέα, ανακριτή ή ανακριτικού υπαλλήλου να ανατίθεται και στα Εργαστήρια Ιατροδικαστικής των ΑΕΙ, όπου υπάρχουν, ή των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων Πανεπιστημιακών ή του ΕΣΥ που εδρεύουν στην περιφέρεια ή σε περιφέρεια με την οποία συνδέονται με τον πιο εύκολο συγκοινωνιακό τρόπο. Τις Ιατροδικαστικές πράξεις στα ΑΕΙ ενεργούν μέλη του ΔΕΠ, που έχουν την ειδικότητα του Ιατροδικαστή και ορίζονται από τον αρμόδιο Διευθυντή του Εργαστηρίου, εκτός αν η σχετική παραγγελία του Εισαγγελέα ή των άλλων αρμοδίων απευθύνεται σε συγκεκριμένο μέλος ΔΕΠ, οπότε εκτελείται από αυτό. β) (προβλέπονται η σύσταση με Π.Δ. θέσεων Ιατροδικαστών στα Νομαρχιακά, Περιφερειακά και Πανεπιστημιακά Νοσηλευτικά Ιδρύματα). γ) Αν συντρέχει εξαιρετικός λόγος, κατά την κρίση του αρμοδίου για την ανάκριση υπαλλήλου ή δικαστηρίου, μπορεί να ανατεθεί η διενέργεια ιατροδικαστικής πραγματογνωμοσύνης και σε ιατρό άλλης ειδικότητας, εφόσον η ειδικότητα αυτή προσιδιάζει απολύτως προς το ειδικό αντικείμενο της πραγματογνωμοσύνης».

2) Με την νέα διάταξη η ισότιμη προς την Ιατροδικαστική Υπηρεσία συναρμοδιότητα και των Εργαστηρίων Ιατροδικαστικής των ΑΕΙ επεκτείνεται και στον Νόμο Αττικής («όπου υπάρχουν...»), ενώ η ισότιμη συναρμοδιότητα και των Εργαστηρίων Ιατροδικαστικής των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων Πανεπιστημιακών ή του ΕΣΥ διατηρείται, όπως και πριν την διάταξη εκτός του νομού Αττικής («... που εδρεύουν στην περιφέρεια ή σε περιφέρεια με την οποία συνδέονται με τον πιο εύκολο συγκοινωνιακό τρόπο...»). Περιττό να επαναλάβω ότι η φρασεολογία της νέας διατάξεως ότι «Η διενέργεια ιατροδικαστικών πράξεων μ π ο ρ ε ί ..... να ανατίθεται κ α ι στα Εργαστήρια Ιατροδικαστικής των ΑΕΙ, όπου υπάρχουν, κλπ.» ήταν λογικά και γραμματικά αναγκαία για να προσδιορίσει την ισότιμη διενέργεια πραγματογνωμοσύνης. Εάν ο νόμος ήθελε να προδώσει συμπληρωματικό και δευτερεύοντα χαρακτήρα στην αρμοδιότητα των Ιατροδικαστικών Εργαστηρίων των ΑΕΙ ή των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων Πανεπιστημιακών ή του ΕΣΥ θα προσδιόριζε με συγκεκριμένους νομικούς όρους, θα ήταν, όμως και παράδοξο να προσδοθεί δευτερεύον ρόλος στα Ιατροδικαστικά Εργαστήρια στα οποία πραγματοποιείται, η θεωρητική και πρακτική κατάρτιση των Ιατροδικαστών. Στην εισηγητική έκθεση του Ν. 2070/1992 και σχετικά προς το άρθρο 123 σημειώνεται «... Η δυνατότητα εκτελέσεως ιατροδικαστικών πράξεων και από τα ΑΕΙ, τα οποία εξάλλου είναι εξουσιοδοτημένα για την εκπαίδευση των νέων ιατρών στην ειδικότητα, αλλά και η καθιέρωση του κλινικού ιατροδικαστή, με δυνατότητα στελέχωσης των Νοσοκομείων με ειδικούς ιατροδικαστές, θα επιλύσει σοβαρά προβλήματα, τόσο στο χώρο της ιατρικής (σωματικές βλάβες, μεταμοσχεύσεις, νεκροτομική διερεύνηση των αιφνιδίων θανάτων στα νοσοκομεία κλπ.), όσο και της Δικαιοσύνης του Κράτους, αφού θα υπάρχουν σε ολόκληρη την Επικράτεια ειδικοί ιατροδικαστές μέσα στα Νοσοκομεία, που θα εξυπηρετούν, κατά τρόπο σωστό και επιστημονικά απόλυτα τεκμηριωμένο, το έργο της Δικαιοσύνης». Προκύπτει ότι ούτε στην εισηγητική έκθεση περιέχεται, έστω εκτός κειμένου του νόμου, οποιαδήποτε επιφύλαξη περί πρωτεύοντος ρόλου της Ιατροδικαστικής Υπηρεσίας και συμπληρωματικού των Ιατροδικαστικών Εργαστηρίων των ΑΕΙ. Τουναντίον, μάλιστα, η εισηγητική έκθεση περιέχει την αιτιολογία της ισότιμης συναρμοδιότητας των υπηρεσιών για τις οποίες πρόκειται σχετικά με την διενέργεια πραγματογνωμοσύνης.

γ) Την παραπάνω ορθή ερμηνευτικά άποψη περί παράλληλης αρμοδιότητας έχουν εκφράσει το Υπουργείο Δικαιοσύνης (από 31.12.1992 έγγραφο του Γεν. Γραμματέα προς Εργαστήριο Ιατροδικαστικών Επιστημών του Παν/μίου Κρήτης), το Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινών Ασφαλίσεων (1516/3/3/1993 έγγραφο του προς το ίδιο Εργαστήριο) και η Ελληνική Αστυνομία (με το 1016/26-9-1995 έγγραφο της προς την Δ/ση Δημόσιας Ασφαλείας). Η ταυτόσημη δε αντιμετώπιση του θέματος μαρτυρεί ότι η υποστηριζόμενη εκδοχή περί ισότιμης συναρμοδιότητας προκύπτει κατά την αναμφισβήτητη έννοια του Νόμου.

δ) Συνεπώς τα διαλαμβανόμενα στο 2350/17-4-1995 έγγραφο του Προϊσταμένου της Ιατροδικαστικής Υπηρεσίας Αθηνών προς την Αστυνομική Διεύθυνση Αττικής περί αποστολής αποκλειστικά στην Υπηρεσία αυτή παραγγελιών για την διενέργεια Ιατροδικαστικών πραγματογνωμοσυνών δεν ισχύει, για το λόγο αυτό ότι αντίκειται στην παραπάνω ορθή ερμηνεία των σχετικών διατάξεων, αλλά και γιατί οδηγίες προς τις αστυνομικές αρχές, στα πλαίσια των ανακριτικών καθηκόντων τους, μπορούν να δώσουν μόνον οι εισαγγελείς (Ν. 1756/1988 άρθρο 24 παρ. 5). Αντιτίθεται επίσης προς την ανωτέρω ορθή έννοια του νόμου περί ισότιμης συναρμοδιότητας των Εργαστηρίων Ιατροδικαστικής των ΑΕΙ και των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων Πανεπιστημιακών ή του ΕΣΥ και επομένως δεν ισχύει οποιαδήποτε εισαγγελική γνωμοδότηση που δέχεται ως συμπληρωματική την αρμοδιότητα των Εργαστηρίων Ιατροδικαστικών των ΑΕΙ ή των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων Πανεπιστημιακών ή του ΕΣΥ.

VI. Ύστερα από όλα αυτά επιβάλλεται να δώσετε τις αναγκαίες οδηγίες προς τους Εισαγγελείς Πρωτοδικών της περιφέρειάς σας και αυτοί περαιτέρω προς τους ανακριτικούς υπαλλήλους:

1 – Περί του ότι είναι ισότιμη η συναρμοδιότητα Εργαστηρίων Ιατροδικαστικής των ΑΕΙ και των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων Πανεπιστημιακών ή του ΕΣΥ αφενός και των Ιατροδικαστικών Υπηρεσιών του Υπουργείου Δικαιοσύνης αφετέρου και επομένως πρέπει να αναθέτουν την διενέργεια Ιατροδικαστικών πράξεων ισότιμα στις Υπηρεσίες αυτές.

Θα τηρείται δε προς τούτο «βιβλίο παραγγελιών ιατροδικαστικών πραγματογνωμοσυνών» σε κάθε Εισαγγελία Πρωτοδικών και στα Γραφεία των ανακριτικών υπαλλήλων για να πραγματοποιείται λογικός καταμερισμός και θα ελέγχονται τα βιβλία αυτά κατά τις επιθεωρήσεις των Εισαγγελέων Εφετών και Πρωτοδικών. Ο Εισαγγελικός έλεγχος θα αποβλέπει στη διαπίστωση τυχόν συστηματικά μονομερούς επιλογής είτε των Εργαστηρίων Ιατροδικαστικής είτε των Ιατροδικαστικών Υπηρεσιών.

2 – Να καταρτίζουν με επιμέλεια τις παραγγελίες για την ιατροδικαστική πραγματογνωμοσύνη, τόσο ως προς τον παραλήπτη (ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΑΘΗΝΩΝ ή ΠΕΙΡΑΙΑ κλπ – ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΙΑΤΡΟΔΙΑΣΤΙΚΗΣ και ΤΟΞΙΚΟΛΟΓΙΑΣ του ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ – ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΠΑΝ/ΜΙΟΥ ΚΡΗΤΗΣ κλπ. Κάθε Εισαγγελέας Πρωτοδικών πρέπει να ενημερωθεί περί της υπάρξεως τούτων την περιφέρειά του και να ενημερωθεί περί της υπάρξεως τούτων στην περιφέρειά του και να ενημερώσει τους ανακριτικούς υπαλλήλους σχετικώς), όσο και ως προς το περιεχόμενο της παραγγελίας, είναι δε πρόδηλο ότι την περί τούτο ευθύνη έχει ο Εισαγγελικός λειτουργός ή ο Ανακριτικός υπάλληλος που υπογράφει την παραγγελία.

### **Προεδρικό Διάταγμα υπ' αριθμ. 262 της 19 Αυγούστου 1998.**

#### *άρθρο 1*

*Ίδρυση Εργαστηρίου Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων.*

1. Ίδρύονται στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων: α) Αιματολογική Κλινική, η οποία εξυπηρετεί διδακτικές, ερευνητικές και νοσηλευτικές ανάγκες στα επιστημονικά αντικείμενα των αιματολογικών παθήσεων και β) **Εργαστήριο Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας**, το οποίο εξυπηρετεί

διδασκτικές, ερευνητικές και κοινωνικές ανάγκες στα επιστημονικά αντικείμενα της Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας.

**Νόμος υπ' αριθμ. 2721 του 1999.**

*Άρθρο 40*

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε΄**

*Διατάξεις περί της Ιατροδικαστικής Υπηρεσίας και άλλων θεμάτων του Υπουργείου Δικαιοσύνης.*

Άρθρο 40. Με το άρθρο 40 (Σύσταση Ιατροδικαστικών υπηρεσιών) συνιστώνται ιατροδικαστικές υπηρεσίες σε όλες τις έδρες των Εφετείων της Χώρας για να αντιμετωπισθούν οι αυξημένες ανάγκες, δεδομένου ότι μέχρι τώρα υπήρχαν τέτοιες υπηρεσίες μόνο στα Εφετεία Αθηνών, Πειραιώς και Κρήτης. Οι μεγάλες ανάγκες του Πρωτοδικείου Αθηνών επιβάλλουν την παρουσία ιατροδικαστή στην έδρα του, γι' αυτό και αυξάνεται κατά μια θέση ο αριθμός των ιατροδικαστών της ιατροδικαστικής Υπηρεσίας του Εφετείου Αθηνών για να αντιμετωπισθεί η κάλυψή της.

**Νόμος υπ' αριθμ. 2737 του 1999.**

*Μεταμοσχεύσεις ανθρωπίνων ιστών και οργάνων και άλλες διατάξεις*

*Άρθρο 1: Πεδίο Εφαρμογής*

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄**

**ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ**

1. Η αφαίρεση ιστών και οργάνων από άνθρωπο, ζώοντα ή νεκρό, με προορισμό τη μεταμόσχευση σε άλλον άνθρωπο, γίνεται μόνο για θεραπευτικούς σκοπούς, κατά τους όρους και τη διαδικασία του νόμου αυτού.
2. Οι διατάξεις του νόμου αυτού δεν εφαρμόζονται:
  - α) στις αυτομεταμοσχεύσεις,
  - β) στις αφαιρέσεις και μεταμοσχεύσεις όρχεων και ωοθηκών,
  - γ) στη λήψη και μετάγγιση αίματος,
  - δ) στη λήψη και χρησιμοποίηση ωαρίων και σπέρματος,
  - ε) στην ενδομήτρια εμφύτευση εμβρύων.

Άρθρο 12: ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ΄

**ΑΦΑΙΡΕΣΗ ΙΣΤΩΝ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΩΝ ΑΠΟ ΝΕΚΡΟ ΔΟΤΗ**

1. Η αφαίρεση ιστών και οργάνων από νεκρό δότη με σκοπό τη μεταμόσχευση επιτρέπεται μόνο για θεραπευτικούς σκοπούς. Η αφαίρεση διενεργείται μετά την επέλευση του θανάτου, έστω και αν οι λειτουργίες ορισμένων οργάνων διατηρούνται με τεχνητά μέσα.
2. Η αφαίρεση διενεργείται εφόσον ο δυνητικός δότης είχε εγγράφως συναινέσει σε αυτήν. Η αφαίρεση αποκλείεται αν είχε εγγράφως εκφράσει την άρνησή του.
3. Σε κάθε γενική απογραφή πληθυσμού, κάθε ενήλικος απογραφόμενος ατομικά καλείται να δηλώσει εγγράφως, σε ειδικό έντυπο διαβιβαζόμενο στον Ε.Ο.Μ., αν συναινεί ή όχι στην αφαίρεση ιστών και οργάνων του σώματός του για μεταμόσχευση μετά το θάνατό του. Εφόσον παρόμοια δήλωση δεν έχει ήδη γίνει, οι δήμοι και τα ασφαλιστικά ταμεία μπορούν να φροντίζουν για τη λήψη των σχετικών δηλώσεων από τους δημότες ή τους ασφαλισμένους τους.
4. Αν ο δυνητικός δότης δεν είχε εκφράσει τη συναίνεσή του ή την άρνησή του, η αφαίρεση διενεργείται εφόσον δεν αντιτίθεται σε αυτήν ο σύζυγος, τα ενήλικα τέκνα, οι γονείς ή τα αδέρφια του.

5. Η συναίνεση ή η άρνηση είναι πάντοτε ελεύθερα ανακλητή. Η συναίνεση ή η άρνηση παρέχεται από ενήλικο πρόσωπο που δεν τελεί υπό πλήρη στερητική συμπαράσταση και που είναι σε θέση να εκφράσει ελεύθερα τη βούλησή του.

6. Όταν ο θεράπων ιατρός διαγνώσει νέκρωση του εγκεφαλικού στελέχους και εφόσον οι λειτουργίες ορισμένων οργάνων διατηρούνται με τεχνητά μέσα, υποχρεούται να προβεί από κοινού με έναν αναισθησιολόγο και ένα νευρολόγο ή νευροχειρουργό στη σύνταξη του σχετικού πιστοποιητικού θανάτου. Στην πιστοποίηση του θανάτου δεν συμμετέχει ιατρός που ανήκει στη μεταμοσχευτική ομάδα. Ο θεράπων ιατρός υποχρεούται να ενημερώσει αμέσως τις Υπηρεσίες του Ε.Ο.Μ. και σε συνεργασία με αυτές ενημερώνει τον σύζυγο ή τους συγγενείς για το θάνατο, καθώς και για τη δυνατότητα δωρεάς ιστών και οργάνων με σκοπό τη μεταμόσχευση, για να εκφράσουν την κατά την παρ. 4 συναίνεση ή άρνησή τους, αν ο δυνητικός δότης δεν είχε εγγράφως συναίνεσει ή αποκλείσει τη μεταμόσχευση. Μόνο αν πρόκειται να γίνει μεταμόσχευση συνεχίζεται η τεχνητή υποστήριξη.

7. Η αφαίρεση ιστών και οργάνων από νεκρό δότη γίνεται με τον προσήκοντα σεβασμό στο σώμα του νεκρού, εκεί όπου βρίσκεται ο δότης και κάτω από κατάλληλες συνθήκες. Η επέμβαση για τη λήψη μοσχεύματος προηγείται άλλων επεμβάσεων που δεν έχουν επείγοντα χαρακτήρα.

8. Αμέσως μετά το θάνατό τους, οι δυνητικοί δότες, που είχαν δώσει τη συναίνεσή τους για την αφαίρεση ιστών και οργάνων μετά το θάνατό τους, καταχωρούνται σε κατάλογο που συντάσσει ο Ε.Ο.Μ.

Άρθρο 13: Τήρηση ανωνυμίας

Η ταυτότητα του νεκρού δότη δεν αποκαλύπτεται στο λήπτη και στην οικογένειά του. Δεν αποκαλύπτεται επίσης η ταυτότητα του λήπτη στην οικογένεια του νεκρού δότη.

#### **ΣΩΦΡΟΝΙΣΤΙΚΟΣ ΚΩΔΙΚΑΣ – ΦΕΚ Α 291/της 24 Δεκεμβρίου 1999.**

*άρθρο 80*

*Θάνατος κρατουμένου*

1. Ο θάνατος κρατουμένου πιστοποιείται από τον ιατρό του καταστήματος κράτησης ή του θεραπευτικού καταστήματος ή νοσηλευτικού ιδρύματος παραμονής του κρατουμένου. Σε κάθε περίπτωση διενεργείται **ιατροδικαστική** εξέταση.
2. Ο διευθυντής του καταστήματος ανακοινώνει αμέσως το γεγονός του θανάτου του κρατουμένου στις αρμόδιες διοικητικές και δικαστικές αρχές, καθώς και στους συγγενείς του. Σε περίπτωση θανάτου αλλοδαπού κρατουμένου, ειδοποιείται η πρεσβεία ή η πλησιέστερη προξενική αρχή της χώρας του.
3. Εγκαταλειμμένοι ή άποροι κρατούμενοι ενταφιάζονται με έξοδα του Δημοσίου.

#### **ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ της 17 Φεβρουαρίου 2000.**

*Άρθρο 2*

*Διάρθρωση Υπηρεσιών - Αρμοδιότητες.*

##### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α' ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ**

I. Οι υπηρεσιακές μονάδες του Υπουργείου Δικαιοσύνης διαρθρώνονται ως ακολούθως:

1. Γραφείο Υπουργού.
2. Γραφείο Γενικού Γραμματέα.
3. Κεντρική Υπηρεσία.

A. Γενική Διεύθυνση Διοίκησης Δικαιοσύνης:

α) Διεύθυνση Λειτουργίας Δικαστηρίων και Δικαστικών Λειτουργιών.

- β) Διεύθυνση Νομοθετικού Συντονισμού και Ειδικών Διεθνών Νομικών Σχέσεων.
- γ) Διεύθυνση Δικηγορικού Λειτουργήματος, Συμβολαιογραφείων, Υποθηκοφυλακείων και Κτηματολογικών Γραφείων.
- δ) Διεύθυνση Απονομής Χάριτος και Διεθνούς Δικαστικής Συνεργασίας.
- ε) Αυτοτελές Τμήμα Ποινικού Μητρώου.
- Β. Γενική Διεύθυνση Σωφρονιστικής Πολιτικής:**
- α) Διεύθυνση Πρόληψης Εγκληματικότητας και Σωφρονιστικής Αγωγής Ανηλίκων.
- β) Διεύθυνση Σωφρονιστικής Αγωγής Ενηλίκων
- γ) Διεύθυνση Οργάνωσης και Λειτουργίας Ειδικών Θεραπευτικών Καταστημάτων
- δ) Διεύθυνση Επιθεώρησης Σωφρονιστικών Καταστημάτων, Θεραπευτικών Καταστημάτων και Ειδικών Καταστημάτων Κράτησης Νέων.
- Γ. Γενική Διεύθυνση Διοικητικής Υποστήριξης:**
- α) Διεύθυνση Διοίκησης και Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού
- β) Διεύθυνση Οικονομικού
- γ) Διεύθυνση Οργάνωσης και Πληροφορικής
- δ) Διεύθυνση Τεχνικής Υπηρεσίας
- Δ. Διεύθυνση Παλλαϊκής Αμυνας - Πολιτικής Σχεδιάσεως Εκτακτης Ανάγκης (ΠΑΜ - ΠΣΕΑ)**
- 4. Ειδικές Περιφερειακές Υπηρεσίες:**
- Α. Ιατροδικαστικές Υπηρεσίες**
- α) **Ιατροδικαστική** Υπηρεσία Αθηνών
- β) **Ιατροδικαστική** Υπηρεσία Πειραιά
- γ) **Ιατροδικαστική** Υπηρεσία Ηρακλείου
- δ) **Ιατροδικαστική** Υπηρεσία Λαρίσης
- ε) **Ιατροδικαστική** Υπηρεσία Ναυπλίου
- στ) **Ιατροδικαστική** Υπηρεσία Θεσσαλονίκης
- ζ) **Ιατροδικαστική** Υπηρεσία Θράκης
- η) **Ιατροδικαστική** Υπηρεσία Πατρών
- θ) **Ιατροδικαστική** Υπηρεσία Δυτικής Μακεδονίας
- ι) **Ιατροδικαστική** Υπηρεσία Δωδεκανήσου
- ια) **Ιατροδικαστική** Υπηρεσία Κέρκυρας
- ιβ) **Ιατροδικαστική** Υπηρεσία Ιωαννίνων
- ιγ) **Ιατροδικαστική** Υπηρεσία Αιγαίου
- Β. Καταστήματα Κράτησης:**
1. Καταστήματα Κράτησης: α) Αλικαρνασσού, β) Γυναικών Κορυδαλλού, γ) Θεσσαλονίκης, δ) Χανίων, ε) Κομοτηνής, στ) Κορυδαλλού, ζ) Κέρκυρας, η) Κορίνθου, θ) Κω, ι) Λάρισας, ια) Ναυπλίου, ιβ) Νεάπολης, ιγ) Πάτρας, ιδ) Τρικάλων, ιε) Τρίπολης, ιστ) Χαλκίδας, ιζ) Χίου, ιη) Ιωαννίνων, ιθ) Μαλανδρίνου.
2. Ειδικά Καταστήματα Κράτησης Νέων: α) Αυλώνα, β) Βόλου.
3. Αγροτικά Καταστήματα Κράτησης: α) Αγιάς, β) Κασσάνδρας, γ) Τίρυνθας και δ) Νέων Κασσαβέτειας.
4. Ειδικά Θεραπευτικά Καταστήματα: α) Κέντρο Απεξάρτησης Τοξικομανών Κρατουμένων Ελαιώνα Θηβών, β) Κέντρο Απεξάρτησης Τοξικομανών Κρατουμένων Κασσάνδρας Χαλκιδικής.
5. Ανοικτό Κατάστημα Κεντρικής Αποθήκης Υλικού Φυλακών (ΚΑΥΦ).

6. α) Νοσοκομείο Κρατουμένων Κορυδαλλού, β) Πρεβαντόριο Κρατουμένων Αμφισσας και γ) Ψυχιατρείο Κρατουμένων Κορυδαλλού.

7. Ίδρυμα Αγωγής Ανηλίκων Αρρένων Ν. Ιωνίας Βόλου. 8. Υπηρεσίες Επιμελητών Ανηλίκων Δικαστηρίων Ανηλίκων.

II. Στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Δικαιοσύνης λειτουργούν και οι ακόλουθες Υπηρεσίες, σύμφωνα με τις διατάξεις που εκάστοτε τις διέπουν:

- Γραφείο Νομικού Συμβούλου
- Ειδική Νομική Υπηρεσία
- Γραφείο Παρέδρου Ελεγκτικού Συνεδρίου
- Γραφείο Τύπου και Δημοσίων Σχέσεων
- Υπηρεσία Δημοσιονομικού Ελέγχου
- Υπηρεσία Στατιστικής

#### **Νόμος υπ' αριθμ. 3258 της 29 Ιουλίου 2004.**

##### *Άρθρο 6*

##### *Σύσταση Ιατροδικαστικής Υπηρεσίας στην έδρα του Εφετείου Λαμίας*

1. Πέραν των προβλεπόμενων στην παράγραφο 1 του άρθρου 39 του Ν. 2721/1999 (ΦΕΚ 112Α') περί Ιατροδικαστικών Υπηρεσιών, ιδρύεται Ιατροδικαστική Υπηρεσία στην έδρα του Εφετείου Λαμίας, για τη λειτουργία της οποίας συνιστώνται οι προβλεπόμενες στην παράγραφο 2 του ίδιου άρθρου θέσεις.

2. Κατά τα λοιπά ισχύουν οι διατάξεις που διέπουν τη λειτουργία των υπαρχουσών Ιατροδικαστικών Υπηρεσιών.

#### **Νόμος υπ' αριθμ. 3418 του 2005.**

##### *Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας.*

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄

#### ΕΝΝΟΙΕΣ ΚΑΙ ΟΡΙΣΜΟΙ

Άρθρο 1: Έννοιες, ορισμοί και πεδίο εφαρμογής του παρόντος

1. Ιατρική πράξη είναι εκείνη που έχει ως σκοπό τη με οποιαδήποτε επιστημονική μέθοδο πρόληψη, διάγνωση, θεραπεία και αποκατάσταση της υγείας του ανθρώπου.

2. Ως ιατρικές πράξεις θεωρούνται και εκείνες οι οποίες έχουν ερευνητικό χαρακτήρα, εφόσον αποσκοπούν οπωσδήποτε στην ακριβέστερη διάγνωση, στην αποκατάσταση ή και τη βελτίωση της υγείας των ανθρώπων και στην προαγωγή της επιστήμης.

3. Στην έννοια της ιατρικής πράξης περιλαμβάνονται και η συνταγογράφηση, η εντολή για διενέργεια πάσης φύσεως παρακλινικών εξετάσεων, η έκδοση ιατρικών πιστοποιητικών και βεβαιώσεων και η γενική συμβουλευτική υποστήριξη του ασθενή.

4. Κατά τον παρόντα Κώδικα:

α) στην έννοια «ασθενής» περιλαμβάνεται κάθε χρήστης των υπηρεσιών υγείας,

β) στην έννοια «οικείος» περιλαμβάνονται οι συγγενείς εξ αίματος και εξ αγχιστείας σε ευθεία γραμμή, οι θετοί γονείς και τα θετά τέκνα, οι σύζυγοι, οι μόνιμοι σύντροφοι, οι αδελφοί, οι σύζυγοι και οι μόνιμοι σύντροφοι των αδελφών, καθώς και οι επίτροποι ή οι επιμελητές του ασθενούς και όσοι βρίσκονται υπό δικαστική συμπαράσταση.

5. Οι διατάξεις του παρόντος εφαρμόζονται κατά την άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος και την παροχή υπηρεσιών πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας ή τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας στον δημόσιο ή ιδιωτικό τομέα και ανεξάρτητα από τον τρόπο ή τη μορφή άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος, ατομικά, ομαδικά ή με τη μορφή ιατρικής εταιρείας, ως ελεύθερο επάγγελμα ή όχι.



ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄  
ΓΕΝΙΚΟΙ ΚΑΝΟΝΕΣ ΑΣΚΗΣΗΣ  
ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ

Άρθρο 2: Η άσκηση της ιατρικής ως λειτούργημα

1. Η άσκηση της ιατρικής είναι λειτούργημα που αποσκοπεί στη διατήρηση, βελτίωση και αποκατάσταση της σωματικής, πνευματικής και ψυχικής υγείας του ανθρώπου, καθώς και στην ανακούφισή του από τον πόνο.
2. Ο ιατρός τηρεί τον όρκο του Ιπποκράτη, ασκεί το έργο του σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία και πρέπει, κατά την άσκηση του επαγγέλματός του, να αποφεύγει κάθε πράξη ή παράλειψη η οποία μπορεί να βλάψει την τιμή και την αξιοπρέπεια του ιατρού και να κλονίσει την πίστη του κοινού προς το ιατρικό επάγγελμα. Οφείλει, επίσης, να διατηρεί σε υψηλό επίπεδο την επαγγελματική του συμπεριφορά, ώστε να καταξιώνεται στη συνείδηση του κοινωνικού συνόλου και να προάγει το κύρος και την αξιοπιστία του ιατρικού σώματος. Ο ιατρός πρέπει να επιδεικνύει τη συμπεριφορά αυτή όχι μόνον κατά την άσκηση του επαγγέλματός του, αλλά και στο πλαίσιο της γενικότερης κοινωνικής έκφρασης της προσωπικότητάς του.
3. Το ιατρικό λειτούργημα ασκείται σύμφωνα με τους γενικά αποδεκτούς και ισχύοντες κανόνες της ιατρικής επιστήμης. Διέπεται από απόλυτο σεβασμό στην ανθρώπινη ζωή και την ανθρώπινη αξιοπρέπεια και απευθύνεται σε όλους τους ανθρώπους χωρίς διάκριση φύλου, φυλής, θρησκείας, εθνικότητας, ηλικίας, σεξουαλικού προσανατολισμού, κοινωνικής θέσης ή πολιτικής ιδεολογίας.
4. Ο ιατρός σέβεται την ανθρώπινη ζωή ακόμη και κάτω από απειλή και δεν χρησιμοποιεί τις γνώσεις του ενάντια στις αρχές του ανθρωπισμού. Δεν συντρέχει ούτε παρέχει υποστήριξη σε βασανιστήρια ή άλλες μορφές εξευτελιστικής και απάνθρωπης συμπεριφοράς, οποιαδήποτε και αν είναι η πράξη για την οποία κατηγορείται ή θεωρείται ένοχο ή ύποπτο το θύμα αυτών των διαδικασιών, σε καιρό ειρήνης ή πολέμου.
5. Ο ιατρός, επικαλούμενος λόγους συνείδησης, έχει δικαίωμα να μη μετέχει σε νόμιμες ιατρικές επεμβάσεις στις οποίες αντιτίθεται συνειδησιακά, εκτός από επείγουσες περιπτώσεις.
6. Αν η κρίση του ιατρού ενδέχεται να επηρεασθεί από μία ιατρική κατάσταση από την οποία υποφέρει, καθώς και εάν ο ιατρός πάσχει ή είναι φορέας ενός μεταδοτικού νοσήματος, πρέπει να αναζητήσει συμβουλή από ιατρό εργασίας ή κατάλληλα καταρτισμένους συναδέλφους σχετικά με την αναγκαιότητα ή τον τρόπο αλλαγής παροχής των υπηρεσιών του. Στις περιπτώσεις αυτές, ο ιατρός δεν πρέπει να επαφίεται στην αποκλειστική προσωπική του εκτίμηση σχετικά με την ύπαρξη κινδύνου.

Άρθρο 3: Ηθική και επιστημονική ανεξαρτησία του ιατρού

1. Κάθε ιατρός απολαύει κατά την άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος, επιστημονικής ελευθερίας και ελευθερίας της συνείδησής του, παρέχει δε τις ιατρικές του υπηρεσίες με σεβασμό στην ανθρώπινη αξιοπρέπεια.
2. Ο ιατρός ενεργεί με βάση:
  - α) την εκπαίδευση που του έχει παρασχεθεί κατά τη διάρκεια των προπτυχιακών του σπουδών, την άσκησή του για την απόκτηση τίτλου ιατρικής ειδικότητας και τη συνεχιζόμενη ιατρική του εκπαίδευση,
  - β) την πείρα και τις δεξιότητες που αποκτά κατά την άσκηση της ιατρικής και
  - γ) τους κανόνες της τεκμηριωμένης και βασισμένης σε ενδείξεις ιατρικής επιστήμης.
3. Ο ιατρός, κατά την άσκηση της ιατρικής, ενεργεί με πλήρη ελευθερία, στο πλαίσιο των γενικά αποδεκτών κανόνων και μεθόδων της ιατρικής επιστήμης, όπως αυτοί διαμορφώνονται με βάση τα αποτελέσματα της εφαρμοσμένης σύγχρονης επιστημονικής έρευνας. Έχει δικαίωμα για επιλογή μεθόδου θεραπείας, την οποία κρίνει ότι υπερτερεί σημαντικά έναντι άλλης, για τον συγκεκριμένο ασθενή, με βάση

τους σύγχρονους κανόνες της ιατρικής επιστήμης, και παραλείπει τη χρήση μεθόδων που δεν έχουν επαρκή επιστημονική τεκμηρίωση.

4. 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 4: Εξασφάλιση ποιότητας, ασφάλειας και αποτελεσματικότητας

1. Ο ιατρός πρέπει να προάγει την ίση πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας και την ίση κατανομή των πόρων. Οφείλει, επίσης, να αποφεύγει τη διακριτική μεταχείριση που προκύπτει από εκπαιδευτικές, νομικές, οικονομικές, κοινωνικές και γεωγραφικές διαφοροποιήσεις.

2. Ο ιατρός πρέπει να συνεργάζεται αρμονικά με τους συναδέλφους του και το λοιπό προσωπικό και να προβαίνει σε κάθε ενέργεια, προκειμένου να αποφευχθούν τα ιατρικά λάθη, να εξασφαλισθεί η ασφάλεια των ασθενών, να ελαχιστοποιηθεί η σπατάλη των πόρων και να μεγιστοποιηθούν τα αποτελέσματα της παροχής φροντίδας υγείας.

3. Ο ιατρός οφείλει, χωρίς να περιορίζεται η ηθική και επιστημονική ανεξαρτησία του, και χωρίς να παραβλέπει το όφελος του συγκεκριμένου ασθενή, να συνταγογραφεί και να προχωρεί μόνο στις ιατρικές πράξεις οι οποίες είναι απαραίτητες για την εξασφάλιση της ποιότητας, της ασφάλειας και της αποτελεσματικότητας της υγειονομικής φροντίδας ή της θεραπείας που παρέχεται.

4. Ο ιατρός πρέπει, τόσο ατομικά όσο και μέσω των ιατρικών εταιρειών και συλλόγων, να συμβάλλει στη δημιουργία και εφαρμογή μηχανισμών που στοχεύουν στην ενθάρρυνση της συνεχούς βελτίωσης της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας.

Άρθρο 5: Ιατρικά πιστοποιητικά και ιατρικές γνωματεύσεις

1. Τα ιατρικά πιστοποιητικά και οι ιατρικές γνωματεύσεις, καθώς και οι ιατρικές συνταγές που εκδίδονται κατά τους νόμιμους τύπους, έχουν το ίδιο κύρος και την ίδια νομική ισχύ ως προς τις νόμιμες χρήσεις και ενόπιον όλων των αρχών και υπηρεσιών, ανεξάρτητα από το αν εκδίδονται από ιατρούς που υπηρετούν σε Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. ή ιδιώτες ιατρούς. Σε κάθε περίπτωση, τα εκδιδόμενα πιστοποιητικά και οι εκδιδόμενες γνωματεύσεις αφορούν αποκλειστικά στο γνωστικό αντικείμενο της ειδικότητας κάθε ιατρού. Τυχόν ειδικότερες ρυθμίσεις εξακολουθούν να ισχύουν.

2. Ο ιατρός οφείλει, όταν συντάσσει πάσης φύσεως ιατρικά πιστοποιητικά ή γνωματεύσεις, να αναφέρει το σκοπό για τον οποίο προορίζονται, καθώς και το όνομα του λήπτη του πιστοποιητικού.

3. Τα ιατρικά πιστοποιητικά και οι ιατρικές γνωματεύσεις εκδίδονται μετά από προηγούμενη γραπτή ή προφορική αίτηση του προσώπου στο οποίο αφορούν ή, κατ' εξαίρεση, τρίτου προσώπου που έχει έννομο συμφέρον και το αποδεικνύει, καθώς και όταν αυτό ρητά προβλέπεται στο

νόμο. Ειδικά τα ιατρικά πιστοποιητικά που αφορούν στην παρούσα κατάσταση του ασθενούς προϋποθέτουν την προηγούμενη εξέταση του ασθενούς. Η έκδοση αναληθών ιατρικών πιστοποιητικών συνιστά πειθαρχικό και ποινικό αδίκημα σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις. Ιδιώτες ιατροί που εκδίδουν ιατρικά πιστοποιητικά ή μετέχουν σε επιτροπές που τα εκδίδουν, θεωρούνται υπάλληλοι κατά την έννοια που έχει ο όρος στον Ποινικό Κώδικα.

4. Τα πάσης φύσεως ιατρικά πιστοποιητικά ή ιατρικές γνωματεύσεις παραδίδονται σε αυτόν που παραδεκτά το ζήτησε ή σε τρίτο πρόσωπο, που έχει εξουσιοδοτηθεί ειδικά από τον αιτούντα.

Άρθρο 6: Κωλύματα – ασυμβίβαστα

1. Ο ιατρός μπορεί να ασκεί άλλο επάγγελμα ή επαγγελματική δραστηριότητα εφόσον δεν παρεμποδίζεται η ευσυνείδητη άσκηση της ιατρικής και δεν θίγεται η αξιοπρέπειά του ως ιατρού.
2. Με την άσκηση της ιατρικής εξομοιώνεται και η κατοχή οποιασδήποτε έμμισθης ή τιμητικής θέσης, για την οποία απαιτείται ως τυπικό προσόν το πτυχίο της Ιατρικής Σχολής.
3. Δεν επιτρέπεται σε ιατρούς οι οποίοι έχουν δίπλωμα φαρμακοποιού ή οδοντιάτρου ή άλλου υγειονομικού επαγγέλματος να διατηρούν φαρμακεία, οδοντιατρεία ή άλλα παρεμφερή καταστήματα σε λειτουργία, εκτός εάν παύσουν την άσκηση της ιατρικής και τη χρησιμοποίηση του τίτλου του ιατρού.
4. Απαγορεύεται στον ιατρό να εξυπηρετεί, να εξαρτάται ή να συμμετέχει σε επιχειρήσεις που παρασκευάζουν ή εμπορεύονται φάρμακα ή υγειονομικό υλικό ή να διαφημίζει και να προβάλλει αυτά, με οποιονδήποτε τρόπο. Οι περιορισμοί αυτοί δεν αποκλείουν τη δυνατότητα σύναψης διαφανών και συγκεκριμένων σχέσεων εργασίας με επιχειρήσεις που παρασκευάζουν φάρμακα ή υγειονομικό υλικό στους ιατρούς που εκ του νόμου έχουν τη δυνατότητα αυτή.

#### Άρθρο 7: Τόπος άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος

1. Ο ιατρός ασκεί τα καθήκοντά του στην περιφέρεια του ιατρικού συλλόγου στον οποίο έχει εγγραφεί και στη διεύθυνση που έχει δηλώσει. Απαγορεύεται στον ιατρό να διατηρεί περισσότερα του ενός ιατρεία ή εργαστήρια είτε ατομικά είτε σε συνεργασία με άλλον συνάδελφό του ή με τη μορφή ιατρικής εταιρείας.
2. Επιτρέπεται η προσφορά ιατρικών υπηρεσιών στην περιφέρεια άλλου ιατρικού συλλόγου, όταν υπάρχει άμεσος κίνδυνος της ζωής ή της υγείας ασθενή ή όταν ο ιατρός καλείται να συμμετάσχει σε ιατρικό συμβούλιο, μετά από πρόσκληση του θεράποντος ιατρού ή του ίδιου του ασθενή ή, σε περίπτωση αδυναμίας αυτού, των οικείων του, σύμφωνα με τη διαδικασία που αναφέρεται στο άρθρο 22.
3. Απαγορεύεται η πλανοδιακή άσκηση της ιατρικής. Επιτρέπονται οι τακτικές επισκέψεις για την παροχή ιατρικής συνδρομής μετά από άδεια του διοικητικού συμβουλίου του κατά τόπο αρμόδιου ιατρικού συλλόγου.
4. Επιτρέπεται η παροχή ιατρικής φροντίδας ή η συγκέντρωση επιστημονικών στοιχείων, καθώς και η υλοποίηση προγραμμάτων προληπτικής ιατρικής ή άλλων προγραμμάτων κοινωνικού ή φιланθρωπικού χαρακτήρα από ιατρικούς ή άλλους φορείς του δημόσιου ή του ιδιωτικού τομέα, μετά από έγγραφη έγκριση του οικείου τοπικού ιατρικού συλλόγου, στην οποία ορίζεται ο χώρος, ο χρόνος και ο τρόπος παροχής αυτών των υπηρεσιών.

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ΄

#### ΣΧΕΣΕΙΣ ΙΑΤΡΟΥ ΚΑΙ ΑΣΘΕΝΗ

#### Άρθρο 8: Η ιατρική ως σχέση εμπιστοσύνης και σεβασμού

1. Η συμπεριφορά του ιατρού προς τον ασθενή του πρέπει να είναι αυτή που προσήκει και αρμόζει στην επιστήμη του και την αποστολή του λειτουργήματός του.
2. Ο ιατρός φροντίζει για την ανάπτυξη σχέσεων αμοιβαίας εμπιστοσύνης και σεβασμού μεταξύ αυτού και του χρήστη-ασθενή. Ακούει τους ασθενείς του, τους συμπεριφέρεται με σεβασμό και κατανόηση και σέβεται τις απόψεις, την ιδιωτικότητα και την αξιοπρέπειά τους.
3. Ο ιατρός δεν παρεμβαίνει στην προσωπική και οικογενειακή ζωή του ασθενή, παρά μόνο στο μέτρο, στο βαθμό και στην έκταση που είναι αναγκαίο και αρκετό για την αποτελεσματική προσφορά των ιατρικών υπηρεσιών του εφόσον αυτό του έχει επιτραπεί.
4. Ο ιατρός, κατά την παροχή των ιατρικών υπηρεσιών, σέβεται τις θρησκευτικές, φιλοσοφικές, ηθικές ή πολιτικές απόψεις και αντιλήψεις του ασθενή. Οι απόψεις του ιατρού σχετικά με τον τρόπο ζωής του ασθενή, τις πεποιθήσεις και την κοινωνική ή οικονομική κατάσταση του τελευταίου δεν επιτρέπεται να επηρεάζουν τη φροντίδα ή τη θεραπευτική αντιμετώπιση που παρέχεται.

5. Ο ιατρός δεν πρέπει να εκμεταλλεύεται την εμπιστοσύνη του ασθενή, να χρησιμοποιεί τη θέση του για τη σύναψη ανάρμοστων προσωπικών σχέσεων με τους ασθενείς ή τους συγγενείς τους, να ασκεί οικονομικές ή άλλες πιέσεις, να αποκαλύπτει εμπιστευτικές πληροφορίες και να συστήνει θεραπείες ή να παραπέμπει τους ασθενείς σε εξετάσεις οι οποίες δεν είναι προς το συμφέρον τους.

6. Όταν ο ιατρός, μετά το πέρας των καθηκόντων του, παραδίδει τη φροντίδα του ασθενή του σε άλλο συνάδελφό του, πρέπει να εξασφαλίζει ότι η διαδικασία παράδοσης γίνεται αποτελεσματικά και μετά από ακριβή και σαφή ενημέρωση σχετικά με την κατάσταση, τις ανάγκες του ασθενή και τις υπάρχουσες εκκρεμότητες.

7. Ο ιατρός είναι υποχρεωμένος να διευκολύνει τη συγκρότηση ιατρικού συμβουλίου, όταν το ζητούν ο ασθενής ή οι οικείοι του.

Άρθρο 9: Υποχρεώσεις του ιατρού προς τον ασθενή

1. Ο ιατρός δίνει προτεραιότητα στην προστασία της υγείας του ασθενή.

2. Ο ιατρός δεν μπορεί να αρνείται την προσφορά των υπηρεσιών του για λόγους άσχετους προς την επιστημονική του επάρκεια, εκτός εάν συντρέχει ειδικός λόγος, που να καθιστά αντικειμενικά αδύνατη την προσφορά των υπηρεσιών του.

3. Ο ιατρός οφείλει να παρέχει τις υπηρεσίες του για την αντιμετώπιση επειγόντων περιστατικών ανεξάρτητα από την ειδικότητά του. Η υποχρέωση αυτή βαρύνει τον ιατρό, ακόμη και όταν δεν υπάρχουν τα κατάλληλα μέσα για την άσκηση της ιατρικής, και ισχύει μέχρι την παραπομπή του ασθενή σε ιατρό κατάλληλης ειδικότητας ή τη μεταφορά του σε κατάλληλη μονάδα παροχής υπηρεσιών φροντίδας και περίθαλψης. Σε κάθε περίπτωση, ο ιατρός οφείλει να εξαντλήσει τις υπάρχουσες, κάτω από τις δεδομένες συνθήκες, δυνατότητες, σύμφωνα με τις επιταγές της ιατρικής επιστήμης.

4. Ο ιατρός μπορεί να διακόψει την παροχή των υπηρεσιών, που ήδη προσφέρει στον ασθενή του, για λόγους επιστημονικούς ή προσωπικούς και εφόσον δεν τίθεται σε άμεσο κίνδυνο η υγεία ή η ζωή του τελευταίου. Στην περίπτωση αυτή, οφείλει, εφόσον του ζητηθεί, να υποδείξει άλλο συνάδελφό του για την αναλήρωσή του.

5. Ο ιατρός οφείλει, σε κάθε περίπτωση επέλευσης έκτακτης ανάγκης ή μαζικής καταστροφής, ανεξαρτήτως της ένταξής του σε σχέδιο αντιμετώπισης εκτάκτων αναγκών, να προσφέρει τις ιατρικές υπηρεσίες του, έστω και χωρίς αμοιβή ή αποζημίωση.

Άρθρο 10: Συνεχιζόμενη εκπαίδευση, διεπιστημονικότητα και επαγγελματική συνεργασία

1. Η άσκηση της ιατρικής γίνεται σύμφωνα με τους γενικά παραδεκτούς κανόνες της ιατρικής επιστήμης. Ο ιατρός έχει υποχρέωση συνεχιζόμενης δια βίου εκπαίδευσης και ενημέρωσης σχετικά με τις εξελίξεις της ιατρικής επιστήμης και της ειδικότητάς του.

2. Η υποχρέωση αυτή περιλαμβάνει όχι μόνον τις ιατρικές γνώσεις, αλλά και τις κλινικές δεξιότητες, καθώς και τις ικανότητες συνεργασίας σε ομάδα, οι οποίες είναι απαραίτητες για την παροχή ποιοτικής φροντίδας υγείας. Η συνεργασία στο πλαίσιο κάθε διεπιστημονικής ή μη ομάδας πρέπει να γίνεται εποικοδομητικά. Αν ο ιατρός ηγείται της ομάδας, προσπαθεί να εξασφαλίσει από όλα τα μέλη την ανάγκη παροχής αξιοπρεπούς και αποτελεσματικής φροντίδας, καθώς και εκδήλωσης σεβασμού στην προσωπικότητα του ασθενή.

3. Ο ιατρός οφείλει να αναγνωρίζει τα όρια των επαγγελματικών του ικανοτήτων και να συμβουλευεται τους συναδέλφους του.

Άρθρο 11: Υποχρέωση ενημέρωσης

1. 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.

2. Ο ιατρός σέβεται την επιθυμία των ατόμων τα οποία επιλέγουν να μην ενημερωθούν. Στις περιπτώσεις αυτές, ο ασθενής έχει δικαίωμα να ζητήσει από τον ιατρό να ενημερώσει αποκλειστικά άλλο ή άλλα πρόσωπα, που ο ίδιος θα υποδείξει, για την κατάσταση της υγείας του, το περιεχόμενο και τα αποτελέσματα της προτεινόμενης ιατρικής πράξης, τις συνέπειες ή και τους κινδύνους από την εκτέλεσή της, καθώς και για το βαθμό πιθανολόγησής τους.

3. Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να καταβάλλεται κατά την ενημέρωση που αφορά σε ειδικές επεμβάσεις, όπως μεταμοσχεύσεις, μεθόδους ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, επεμβάσεις αλλαγής ή αποκαταστάσεως φύλου, αισθητικές ή κοσμητικές επεμβάσεις.

4. Αν τα πρόσωπα δεν έχουν την ικανότητα να συναινέσουν για την εκτέλεση ιατρικής πράξης, ο ιατρός τα ενημερώνει στο βαθμό που αυτό είναι εφικτό. Ενημερώνει, επίσης, τα τρίτα πρόσωπα, που έχουν την εξουσία να συναινέσουν για την εκτέλεση της πράξης αυτής, κατά τις διακρίσεις του επόμενου άρθρου.

Άρθρο 12:Συναίνεση του ενημερωμένου ασθενή

1. Ο ιατρός δεν επιτρέπεται να προβεί στην εκτέλεση οποιασδήποτε ιατρικής πράξης χωρίς την προηγούμενη συναίνεση του ασθενή.

2. Προϋποθέσεις της έγκυρης συναίνεσης του ασθενή είναι οι ακόλουθες:

α) Να παρέχεται μετά από πλήρη, σαφή και κατανοητή ενημέρωση, σύμφωνα με το προηγούμενο άρθρο.

β) Ο ασθενής να έχει ικανότητα για συναίνεση.

αα) Αν ο ασθενής είναι ανήλικος, η συναίνεση δίδεται από αυτούς που ασκούν τη γονική μέριμνα ή έχουν την επιμέλειά του. Λαμβάνεται, όμως, υπόψη και η γνώμη του, εφόσον ο ανήλικος, κατά την κρίση του ιατρού, έχει την ηλικιακή, πνευματική και συναισθηματική ωριμότητα να κατανοήσει την κατάσταση της υγείας του, το περιεχόμενο της ιατρικής πράξης και τις συνέπειες ή τα αποτελέσματα ή τους κινδύνους της πράξης αυτής. Στην περίπτωση της παραγράφου 3 του άρθρου 11 απαιτείται πάντοτε η συναίνεση των προσώπων που ασκούν τη γονική μέριμνα του ανήλικου.

ββ) Αν ο ασθενής δεν διαθέτει ικανότητα συναίνεσης, η συναίνεση για την εκτέλεση ιατρικής πράξης δίδεται από τον δικαστικό συμπαραστάτη, εφόσον αυτός έχει ορισθεί. Αν δεν υπάρχει δικαστικός συμπαραστάτης, η συναίνεση δίδεται από τους οικειούς του ασθενή. Σε κάθε περίπτωση, ο ιατρός πρέπει να προσπαθήσει να εξασφαλίσει την εκούσια συμμετοχή, σύμπραξη και συνεργασία του ασθενή, και ιδίως εκείνου του ασθενή που κατανοεί την κατάσταση της υγείας του, το περιεχόμενο της ιατρικής πράξης, τους κινδύνους, τις συνέπειες και τα αποτελέσματα της πράξης αυτής.

γ) Η συναίνεση να μην είναι αποτέλεσμα πλάνης, απάτης ή απειλής και να μην έρχεται σε σύγκρουση με τα χρηστά ήθη.

δ) Η συναίνεση να καλύπτει πλήρως την ιατρική πράξη και κατά το συγκεκριμένο περιεχόμενό της και κατά το χρόνο της εκτέλεσής της.

3. Κατ' εξαίρεση δεν απαιτείται συναίνεση:

α) στις επείγουσες περιπτώσεις, κατά τις οποίες δεν μπορεί να ληφθεί κατάλληλη συναίνεση και συντρέχει άμεση, απόλυτη και κατεπείγουσα ανάγκη παροχής ιατρικής φροντίδας,

β) στην περίπτωση απόπειρας αυτοκτονίας ή

γ) αν οι γονείς ανήλικου ασθενή ή οι συγγενείς ασθενή που δεν μπορεί για οποιονδήποτε λόγο να συναινέσει ή άλλοι τρίτοι, που έχουν την εξουσία συναίνεσης για τον ασθενή, αρνούνται να δώσουν την

αναγκαία συναίνεση και υπάρχει ανάγκη άμεσης παρέμβασης, προκειμένου να αποτραπεί ο κίνδυνος για τη ζωή ή την υγεία του ασθενή.

#### Άρθρο 13: Ιατρικό απόρρητο

1. Ο ιατρός οφείλει να τηρεί αυστηρά απόλυτη εχεμύθεια για οποιοδήποτε στοιχείο υποπίπτει στην αντίληψή του ή του αποκαλύπτει ο ασθενής ή τρίτοι, στο πλαίσιο της άσκησης των καθηκόντων του, και το οποίο αφορά στον ασθενή ή τους οικείους του.

2. Για την αυστηρή και αποτελεσματική τήρηση του ιατρικού απορρήτου, ο ιατρός οφείλει:

α) να ασκεί την αναγκαία εποπτεία στους βοηθούς, στους συνεργάτες ή στα άλλα πρόσωπα που συμπράττουν ή συμμετέχουν ή τον στηρίζουν με οποιονδήποτε τρόπο κατά την άσκηση του λειτουργήματός του και

β) να λαμβάνει κάθε μέτρο διαφύλαξης του απορρήτου και για το χρόνο μετά τη— με οποιονδήποτε τρόπο— παύση ή λήξη άσκησης του λειτουργήματός του.

3. Η άρση του ιατρικού απορρήτου επιτρέπεται όταν:

α) Ο ιατρός αποβλέπει στην εκπλήρωση νομικού καθήκοντος. Νομικό καθήκον συντρέχει, όταν η αποκάλυψη επιβάλλεται από ειδικό νόμο, όπως στις περιπτώσεις γέννησης, θανάτου, μολυσματικών νόσων και άλλες, ή από γενικό νόμο, όπως στην υποχρέωση έγκαιρης αναγγελίας στην αρχή, όταν ο ιατρός μαθαίνει με τρόπο αξιόπιστο ότι μελετάται κακούργημα ή ότι άρχισε ήδη η εκτέλεσή του και, μάλιστα, σε χρόνο τέτοιο, ώστε να μπορεί ακόμα να προληφθεί η τέλεση ή το αποτέλεσμα του.

β) Ο ιατρός αποβλέπει στη διαφύλαξη έννομου ή άλλου δικαιολογημένου, ουσιώδους δημοσίου συμφέροντος ή συμφέροντος του ίδιου του ιατρού ή κάποιου άλλου, το οποίο δεν μπορεί να διαφυλαχθεί διαφορετικά.

γ) Όταν συντρέχει κατάσταση ανάγκης ή άμυνας.

4. Η υποχρέωση τήρησης ιατρικού απορρήτου αίρεται, εάν συναινεί σε αυτό εκείνος στον οποίο αφορά, εκτός εάν η σχετική δήλωσή του δεν είναι έγκυρη, όπως στην περίπτωση, που αυτή είναι προϊόν πλάνης, απάτης, απειλής, σωματικής ή ψυχολογικής βίας, ή εάν η άρση του απορρήτου συνιστά προσβολή της ανθρώπινης αξιοπρέπειας.

5. Οι ιατροί που ασκούν δημόσια υπηρεσία ελέγχου, επιθεώρησης ή πραγματογνωμοσύνης απαλλάσσονται από την υποχρέωση τήρησης του ιατρικού απορρήτου μόνο έναντι των εντολέων τους και μόνο ως προς το αντικείμενο της εντολής και τους λοιπούς όρους χορήγησής της.

6. Η υποχρέωση τήρησης και διαφύλαξης του ιατρικού απορρήτου δεν παύει να ισχύει με το θάνατο του ασθενή.

#### Άρθρο 14: Τήρηση ιατρικού αρχείου

1. Ο ιατρός υποχρεούται να τηρεί ιατρικό αρχείο, σε ηλεκτρονική ή μη μορφή, το οποίο περιέχει δεδομένα που συνδέονται αρρήκτως ή αιτιωδώς με την ασθένεια ή την υγεία των ασθενών του. Για την τήρηση του αρχείου αυτού και την επεξεργασία των δεδομένων του εφαρμόζονται οι διατάξεις του ν. 2472/1997 (ΦΕΚ 50 Α').

2. Τα ιατρικά αρχεία πρέπει να περιέχουν το ονοματεπώνυμο, το πατρώνυμο, το φύλο, την ηλικία, το επάγγελμα, τη διεύθυνση του ασθενή, τις ημερομηνίες της επίσκεψης, καθώς και κάθε άλλο ουσιώδες στοιχείο που συνδέεται με την παροχή φροντίδας στον ασθενή, όπως, ενδεικτικά και ανάλογα με την ειδικότητα, τα ενοχλήματα της υγείας του και το λόγο της επίσκεψης, την πρωτογενή και δευτερογενή διάγνωση ή την αγωγή που ακολουθήθηκε.

3. Οι κλινικές και τα νοσοκομεία τηρούν στα ιατρικά τους αρχεία και τα αποτελέσματα όλων των κλινικών και παρακλινικών εξετάσεων.

4. Η υποχρέωση διατήρησης των ιατρικών αρχείων ισχύει:

α) στα ιδιωτικά ιατρεία και τις λοιπές μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του ιδιωτικού τομέα, για μία δεκαετία από την τελευταία επίσκεψη του ασθενή και

β) σε κάθε άλλη περίπτωση, για μία εικοσαετία από την τελευταία επίσκεψη του ασθενή.

5. Ο ιατρός λαμβάνει όλα τα αναγκαία μέτρα, έτσι ώστε στην περίπτωση επιστημονικών δημοσιεύσεων να μην γνωστοποιείται με οποιονδήποτε τρόπο η ταυτότητα του ασθενή στον οποίο αφορούν τα δεδομένα. Εάν, λόγω της φύσης της δημοσίευσης, είναι αναγκαία η αποκάλυψη της ταυτότητας του ασθενή ή στοιχείων που υποδεικνύουν ή μπορούν να οδηγήσουν στην εξακρίβωση της ταυτότητάς του, απαιτείται η ειδική έγγραφη συναίνεσή του.

6. Ο ιατρός τηρεί τα επαγγελματικά του βιβλία με τέτοιο τρόπο, ώστε να εξασφαλίζεται το ιατρικό απόρρητο και η προστασία των προσωπικών δεδομένων.

7. Στα ιατρικά αρχεία δεν πρέπει να αναγράφονται κρίσεις ή σχολιασμοί για τους ασθενείς, παρά μόνον εάν αφορούν στην ασθένειά τους.

8. 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.

9. Δεν επιτρέπεται σε τρίτο η πρόσβαση στα ιατρικά αρχεία ασθενή. Κατ' εξαίρεση επιτρέπεται η πρόσβαση:

α) στις δικαστικές και εισαγγελικές αρχές κατά την άσκηση των καθηκόντων τους αυτεπάγγελα ή μετά από αίτηση τρίτου που επικαλείται έννομο συμφέρον και σύμφωνα με τις νόμιμες διαδικασίες,

β) σε άλλα όργανα της Ελληνικής Πολιτείας, που με βάση τις καταστατικές τους διατάξεις έχουν τέτοιο δικαίωμα και αρμοδιότητα.

10. Ο ασθενής έχει το δικαίωμα πρόσβασης, σύμφωνα με τις οικείες διατάξεις, στα εθνικά ή διεθνή αρχεία στα οποία έχουν εισέλθει τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που τον αφορούν.

Άρθρο 15: Σύγκρουση καθηκόντων

Ο ιατρός που βρίσκεται μπροστά σε σύγκρουση καθηκόντων αντιμετωπίζει τη σύγκρουση αυτή με βάση την επιστημονική του γνώση, τη σύγκριση των έννομων αγαθών που διακυβεύονται, τον απόλυτο σεβασμό της ανθρώπινης ζωής και αξιοπρέπειας και τη συνείδησή του στο πλαίσιο των αρχών του άρθρου 2.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ΄

ΣΧΕΣΕΙΣ ΙΑΤΡΟΥ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Άρθρο 16: Ο ιατρός και η κοινωνία

1. Ο ιατρός οφείλει να γνωρίζει τον κοινωνικό χαρακτήρα του λειτουργήματός του και έχει την υποχρέωση, με βάση τις γνώσεις του, τις δεξιότητες και την πείρα που έχει αποκτήσει, να εφιστά την προσοχή της κοινότητας, στην οποία ανήκει, σε θέματα που έχουν σχέση με τη δημόσια υγεία και τη βελτίωση της ποιότητας των ιατρικών υπηρεσιών.

2. Ο ιατρός συμμετέχει σε επαγγελματικές ή και επιστημονικές οργανώσεις που έχουν ως σκοπό την προστασία των συλλογικών συμφερόντων της ιατρικής κοινότητας, καθώς και τη μελέτη, επεξεργασία, πρόταση και εφαρμογή συλλογικών μέτρων, που συμβάλλουν στη βελτίωση της δημόσιας υγείας.

3. Ο ιατρός έχει δικαίωμα στο σεβασμό της προσωπικότητάς του και της ιδιωτικής του ζωής από τον Τύπο και τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης, κατά την άσκηση του ιατρικού λειτουργήματος.

4. Ο ιατρός απέχει από οποιαδήποτε ενέργεια η οποία μπορεί να οδηγήσει στον κοινωνικό αποκλεισμό ή στη διακριτική μεταχείριση ασθενών ή ατόμων που είναι φορείς νόσων, οι οποίες ενδέχεται να

προκαλέσουν κοινωνικό στίγμα. Αντίθετα, μεριμνά για το σεβασμό της αξιοπρέπειας και των ανθρωπίνων δικαιωμάτων τους, παρέχοντας παράλληλα την καλύτερη δυνατή επιστημονική αντιμετώπισή τους.

5. Ο ιατρός δίνει ιδιαίτερη προσοχή στην παροχή φροντίδας σε άτομα τα οποία ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες, όπως γυναίκες που ζουν σε ελλειμματικές συνθήκες ασφάλειας, παιδιά προβληματικών οικογενειών, νεαρά άτομα που διαβιώνουν σε καταστάσεις υψηλού κινδύνου, άτομα με χρόνια νοσήματα ή άτομα της τρίτης ηλικίας.

6. Ο ιατρός παρέχει σε άτομα που ζουν σε φυλακές και στα παιδιά τους, που ζουν σε ιδρύματα, εξίσου καλή φροντίδα με εκείνη που παρέχεται στους υπόλοιπους πολίτες.

7. Στην περίπτωση παροχής φροντίδας σε λιγότερο προνομιούχες ομάδες ατόμων, όπως οι μετανάστες και οι πρόσφυγες, ο ιατρός λαμβάνει υπόψη ιδιαίτερος την πολιτισμική διάσταση της υγείας.

Άρθρο 17: Διαφήμιση – Παρουσία ιατρών στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης

1. Απαγορεύεται οποιαδήποτε προσωπική διαφήμιση ή συστηματική δημόσια παρουσία ή αναφορά του ονόματος του ιατρού, άμεσα ή έμμεσα, η οποία είτε προέρχεται από αυτόν είτε διενεργείται με δική του υποκίνηση.

2. Απαγορεύεται η ανάρτηση σε δημόσιο χώρο διαφημιστικών πινακίδων ή επιγραφών, η διανομή φυλλαδίων, αγγελιών, δημοσιευμάτων ή οποιασδήποτε φύσης διαφημιστικών εντύπων ή άλλων ανακοινώσεων στον έντυπο ή ηλεκτρονικό τύπο. Κατ' εξαίρεση επιτρέπεται η χρήση των ανωτέρω μέσων σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 8.

3. Απαγορεύεται η εντοίχιση επιγραφών ή πινακίδων με εμπορικό ή κερδοσκοπικό περιεχόμενο, καθώς και η ανάρτηση πινακίδων σε εξώστες, παράθυρα ή άλλα σημεία εκτός από την κύρια είσοδο του τόπου της κατοικίας και της επαγγελματικής εγκατάστασης του ιατρού και την πρόσοψη του κτιρίου. Οι διαστάσεις των πινακίδων οι οποίες επιτρέπεται να αναρτηθούν στην κύρια είσοδο της επαγγελματικής έδρας του ιατρού δεν είναι δυνατόν να είναι μεγαλύτερες των 0,25 X 0,30 εκατοστών και περιέχουν υποχρεωτικά και μόνον το όνομα, το επώνυμο, τον αριθμό μητρώου του οικείου Ιατρικού Συλλόγου, τους μόνιμους τίτλους που έχουν αναγνωρισθεί στην Ελλάδα, την ειδικότητα και τις ημέρες και ώρες των επισκέψεων. Απαγορεύεται η επιδεικτική διακόσμηση και ο φωτισμός των πινακίδων.

4. Οι πινακίδες είναι ομοιόμορφες. Ο ιατρός οφείλει, πριν από την ανάρτηση, να υποβάλει την πινακίδα, που προτίθεται να αναρτήσει, προς έγκριση στον οικείο Σύλλογο, ο οποίος αποφαίνεται εντός δεκαπέντε (15) εργάσιμων ημερών, άλλως θεωρείται ότι την εγκρίνει.

5. Οποιαδήποτε χρησιμοποίηση των ανωτέρω ή παρεμφερών στοιχείων από τρίτους, οι οποίοι έχουν σχέσεις συγγένειας, συνεργασίας ή εξάρτησης από τον ιατρό, με έμμεσο ή άμεσο σκοπό τη διαφήμισή του, συνεπάγεται τις ίδιες κυρώσεις σε βάρος του ιατρού, τις οποίες προβλέπει ο νόμος, εφόσον αποδεικνύεται ότι ο ιατρός γνώριζε τις ενέργειες των προσώπων αυτών.

6. Η δημοσίευση– εν γνώσει του ιατρού– αγγελιών, επιστολών ή δηλώσεων με μορφή ευχαριστηρίων ή συγχαρητηρίων και πραγματικών ή υποθετικών διαγνωστικών ή θεραπευτικών επιτυχιών και ικανοτήτων του, η οποία στοχεύει στην επαγγελματική διαφήμιση, συνεπάγεται τις ίδιες κυρώσεις.

7. Οποιαδήποτε επιτρεπόμενη παροχή πληροφοριών δεν πρέπει, σε καμία περίπτωση, να οδηγεί σε κατάχρηση της εμπιστοσύνης των ασθενών και σε εκμετάλλευση της έλλειψης ειδικών ιατρικών γνώσεων από πλευράς του κοινού.

8. Δεν συνιστούν ανεπίτρεπτη διαφήμιση:

α) οι δημόσιες ανακοινώσεις για ιατρικά θέματα, εφόσον γίνονται από ειδικούς σε θέματα της ειδικότητάς τους και με γνώμονα την ενημέρωση των συναδέλφων ιατρών ή της κοινής γνώμης,



β) η συμμετοχή σε δημόσιες συζητήσεις, στο γραπτό ή ηλεκτρονικό Τύπο, με σκοπό την ενημέρωση της κοινής γνώμης γύρω από θέματα αρμοδιότητας ή ειδικότητας του ιατρού ή του πεδίου ευθύνης του, επίκαιρα ή μη, που την απασχολούν, εφόσον βεβαίως τηρούνται οι αρχές της αβρότητας, της έντιμης εκφοράς κρίσεων και επιχειρημάτων και του σεβασμού της άλλης άποψης, που διατυπώνεται με τους ίδιους κανόνες.

9. Η ενημέρωση του κοινού από τους ιατρούς σε θέματα της ειδικότητας ή του γνωστικού τους αντικειμένου πρέπει να γίνεται σύμφωνα με τις αρχές και τις κείμενες διατάξεις που διέπουν την άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος και την Ιατρική Δεοντολογία. Η ενημέρωση πρέπει να στηρίζεται αποκλειστικά σε στοιχεία απόλυτα τεκμηριωμένα και διεθνώς παραδεδομένα. Η παρουσία του ιατρού πρέπει να περιορίζεται στα αναγκαία για την ενημέρωση πλαίσια και σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να υποκρύπτεται σκοπός διαφήμισης.

10. Δεν επιτρέπεται η δια των Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης έκφραση απόψεων που μπορούν να προκαλέσουν σύγχυση ή παραπλάνηση του κοινού για θέματα υγείας. Ο περιορισμός αυτός ισχύει ιδιαίτερα σε περιπτώσεις υποθέσεων οι οποίες εκκρεμούν ενώπιον δικαστικών διοικητικών αρχών.

Άρθρο 18: Παρουσία των ιατρών στο διαδίκτυο

1. Οι ιατροί μπορούν να διατηρούν ιστοσελίδα στο διαδίκτυο στην οποία αναφέρονται ιδίως τα οριζόμενα στην παράγραφο 3 του άρθρου 17.

2. Το όνομα, η επωνυμία ή ο τίτλος που επιλέγει ο ιατρός για την ιστοσελίδα του ή την ηλεκτρονική του διεύθυνση πρέπει να συνάδουν με την επαγγελματική του ευπρέπεια και αξιοπρέπεια και να ανταποκρίνονται στις πραγματικά παρεχόμενες υπηρεσίες. Η ιστοσελίδα πρέπει να αναφέρει το χρόνο της τελευταίας της ενημέρωσης. Πρέπει, επίσης, να αναφέρει οποιαδήποτε πιθανή σύγκρουση συμφερόντων.

3. Η ιστοσελίδα μπορεί να περιλαμβάνει πληροφορίες σχετικά με τις συμβάσεις ή τη – με οποιονδήποτε τρόπο– συνεργασία του ιατρού με το Δημόσιο, τα ταμεία ασθενείας και τους ασφαλιστικούς φορείς.

4. Οι πληροφορίες που παρέχονται στην ιστοσελίδα πρέπει να είναι ακριβείς, αντικειμενικές, κατανοητές και σύμφωνες με τον παρόντα Κώδικα. Σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να οδηγούν σε παραπλάνηση του κοινού ή σε έμμεση συγκριτική εκτίμηση προσόντων ή πτυχίων.

Άρθρο 19: Αμοιβή ιατρού

1. Ο ιατρός παρέχει τις υπηρεσίες του με αμοιβή και χειρίζεται το θέμα αυτό με λεπτότητα, διακριτικότητα και χωρίς πρόθεση εκμετάλλευσης του ασθενή. Η διεκδίκηση της νόμιμης αμοιβής ή κάθε άλλο θέμα σχετικό με αυτήν πρέπει να διενεργείται με τρόπο ο οποίος να μην απάδει προς την αξιοπρέπεια και τον κατεξοχήν ανθρωπιστικό χαρακτήρα του ιατρικού επαγγέλματος.

2. Ο ιατρός μπορεί να παρέχει τις υπηρεσίες του χωρίς αμοιβή ή με μειωμένη αμοιβή σε ειδικές κατηγορίες ασθενών, με βάση κριτήρια, που είναι κοινωνικώς πρόσφορα, παραδεκτά και σύμφωνα με το βαθύτερο ανθρωπιστικό χαρακτήρα του ιατρικού επαγγέλματος.

3. Ο ιατρός παρέχει τις υπηρεσίες του χωρίς αμοιβή στους συναδέλφους του και στους συγγενείς προς τους οποίους αυτοί έχουν νόμιμη υποχρέωση, καθώς και στους φοιτητές της ιατρικής.

4. Ο ιατρός έχει δικαίωμα να απαιτήσει την αμοιβή του είτε από τον εργοδότη, ως εργαζόμενος, είτε από τον ασθενή, ως ελεύθερος επαγγελματίας, με την απαιτούμενη όμως ευπρέπεια. Παρέχει τα νόμιμα παραστατικά τα οποία αφορούν στην κατάσταση υγείας του ασθενή και στις οικονομικές συναλλαγές σχετικά με τις παρασχεθείσες ιατρικές υπηρεσίες, ανεξάρτητα από το αν αυτό του ζητηθεί ή όχι από τον ασθενή. Κάθε ιατρός ως εξω-νοσοκομειακός – ελεύθερος επαγγελματίας έχει δικαίωμα να καθορίσει, εκτός εάν υπόκειται σε ειδικό καθεστώς, το επίπεδο αμοιβής του, ανάλογα με τις ικανότητές του. Σε

επείγουσες περιπτώσεις, η αμοιβή από τους ασθενείς αναζητείται αφού παρασχεθεί η ενδεικνυόμενη ιατρική συνδρομή.

5. Ο ιατρός που προσφέρει τις υπηρεσίες του στο δημόσιο τομέα ή σε οργανισμό κοινωνικής ασφάλισης απαγορεύεται να αξιώνει, να συμφωνεί ή να εισπράττει από τον ασθενή οποιοδήποτε οικονομικό αντάλλαγμα ή άλλο ωφέλημα οποιασδήποτε φύσης ή να δέχεται υπόσχεση τούτου πέρα από τη μηνιαία ή άλλη αποζημίωση ή αμοιβή του, όπως ορίζονται στο νόμο ή στη σύμβασή του.

6. Οποιαδήποτε συναλλαγή που αφορά στη λήψη αμοιβής από ασθενή μεταξύ ιατρών και οποιοδήποτε άλλου λειτουργού υγείας απαγορεύεται.

7. Απαγορεύεται στον ιατρό να χρησιμοποιεί εικονικούς μεσάζοντες πελάτες ή άλλους με σκοπό την προμήθεια πελατών με ποσοστά, καθώς και να λαμβάνει ποσοστά επί της ιατρικής αμοιβής.

Άρθρο 20: Άσκηση ιατρικής στο πλαίσιο της κοινωνικής ασφάλισης

1. Ο ιατρός που προσφέρει τις υπηρεσίες του σε οργανισμό κοινωνικής ασφάλισης του δημόσιου ή του ιδιωτικού τομέα έχει όλα τα καθήκοντα και τις υποχρεώσεις, όπως αυτές περιγράφονται στο προηγούμενο άρθρο. Ιδίως, δίνει προτεραιότητα στην αποτελεσματική θεραπεία του ασθενή και στη διατήρηση ή και βελτίωση της υγείας του.

2. Ο ιατρός οφείλει να ενεργεί με κύριο γνώμονα το συμφέρον των ασθενών ασφαλισμένων, πάντα όμως στο πλαίσιο του κανονισμού υγειονομικής περίθαλψης του οικείου φορέα κοινωνικής ασφάλισης.

3. Οι σχέσεις ιατρών και ασφαλιστικών οργανισμών διέπονται από το γενικό πλαίσιο δεοντολογίας και τις συμβάσεις που ισχύουν μεταξύ τους.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε΄

### ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΣΥΝΑΔΕΛΦΟΥΣ

Άρθρο 21: Σχέσεις με συναδέλφους και λοιπό προσωπικό

1. Ο ιατρός πρέπει να έχει επαγγελματική συνείδηση, να διατηρεί καλές επαγγελματικές σχέσεις με τους συναδέλφους του, να βοηθά αυτούς πρόθυμα και να σέβεται τη διαφορετική τους άποψη σε επαγγελματικά και επιστημονικά θέματα. Σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να επικρίνει δημοσίως τους συναδέλφους του ούτε να υπαινίσσεται οποιαδήποτε υπεροχή έναντι αυτών. Η συμπεριφορά αυτή δεν θα πρέπει να εξαρτάται από την τυχόν διαφορά των χρόνων άσκησης επαγγέλματος, το οικονομικό επίπεδο των συναδέλφων, τη διαφορά ιεραρχίας ή τίτλων σπουδών που έχουν μεταξύ τους.

2. Ο ιατρός αποφεύγει οποιαδήποτε πράξη αθέμιτου ανταγωνισμού με τους συναδέλφους του. Ως τέτοια πράξη θεωρείται ιδίως:

α) η χρήση επιστημονικών, επαγγελματικών ή ακαδημαϊκών τίτλων που δεν κατέχει ή δεν έχουν αποκτηθεί νόμιμα ή δεν έχουν αναγνωρισθεί στην Ελλάδα,

β) η επαγγελία θεραπείας με μεθόδους, φάρμακα και άλλα θεραπευτικά μέσα που δεν έχουν αναγνωρισθεί και καθιερωθεί επιστημονικά ή και νομότυπα, καθώς και η χρήση οργάνων, μηχανημάτων ή πειραμάτων, όταν εφαρμόζονται με σκοπό την προσέλκυση πελατείας ή τη διαφήμιση,

γ) η εκχώρηση μέρους της ιατρικής αμοιβής ή η παροχή ποσοστών αυτής σε πρόσωπα που μεσολαβούν για την προσέλκυση πελατείας.

3. Ο ιατρός που καλείται να προσφέρει τις υπηρεσίες του σε ασθενή που παρακολουθείται από άλλον συνάδελφό του πρέπει, προς το συμφέρον του ασθενή, να επιδιώξει να έλθει σε επαφή με τον τελευταίο θεράποντα ιατρό, εκτός αν ο ασθενής δηλώσει ανεπιφύλακτα στον ιατρό την αντίθεσή του σε μία τέτοια ενέργεια.

4. Ο ιατρός οφείλει να σέβεται, να διατηρεί άριστες σχέσεις και να συνεργάζεται αρμονικά με τους νοσηλευτές και το λοιπό προσωπικό κατά την εκτέλεση των καθηκόντων του, παραμερίζοντας

οποιαδήποτε τυχόν διαφορά, με γνώμονα το συμφέρον του ασθενή και την εύρυθμη λειτουργία του φορέα παροχής υπηρεσιών.

5. Ο ιατρός μπορεί να αναθέτει φροντίδα στο νοσηλευτικό προσωπικό εάν κρίνει ότι αυτό είναι προς όφελος του ασθενή. Πρέπει όμως να είναι βέβαιος ότι το πρόσωπο στο οποίο ανατίθεται ένα συγκεκριμένο καθήκον είναι ικανό να το αναλάβει. Στην περίπτωση αυτή πρέπει να δώσει όλες τις απαραίτητες για τη διεκπεραίωση του καθήκοντος πληροφορίες σχετικά με τον ασθενή και τη συγκεκριμένη διαδικασία. Ο ιατρός παραμένει υπεύθυνος για τη διαχείριση της φροντίδας του ασθενή.

6. Η προσφυγή του ιατρού στα αρμόδια επαγγελματικά και ελεγκτικά όργανα σχετικά με θέματα αντιδεοντολογικής συμπεριφοράς, παράνομης ή πλημμελούς άσκησης της ιατρικής από συναδέλφους του δεν αποτελεί παράβαση του καθήκοντος συναδελφικότητας.

#### Άρθρο 22: Ιατρικά συμβούλια

1. Αν ο ιατρός, ο ασθενής ή οι οικείοι του κρίνουν σκόπιμη τη συγκρότηση ιατρικού συμβουλίου, ο θεράπων ιατρός μπορεί να υποδείξει σύμβουλο της επιλογής του. Είναι όμως υποχρεωμένος να αφήσει στην οικογένεια ελευθερία επιλογής με βάση το συμφέρον του αρρώστου και τις μεταξύ τους σχέσεις εμπιστοσύνης.

2. Εάν ο ασθενής ή οι οικείοι του επιλέξουν ως σύμβουλο ιατρό με τον οποίο ο θεράπων ιατρός δεν διατηρεί αγαθές επαγγελματικές σχέσεις, ο τελευταίος μπορεί να αποσύρεται χωρίς δικαιολογία. Το ίδιο ισχύει προκειμένου για την εκλογή ειδικού ιατρού, εργαστηριακού ή κλινικού.

3. Ο θεράπων ιατρός οφείλει να πληροφορεί τον ασθενή ή τους οικείους του για κάθε λεπτομέρεια που αφορά στο ιατρικό συμβούλιο, καθώς και για την οφειλόμενη αμοιβή.

4. Ο θεράπων ιατρός καλεί το σύμβουλο ιατρό, ορίζει την ημέρα, την ώρα και το χώρο που θα συνέλθει το συμβούλιο και συντονίζει τη διαδικασία. Η διεξαγωγή του ιατρικού συμβουλίου περιλαμβάνει:

α) σύντομη προεισηγητική διάσκεψη κατά την οποία την εισήγηση διατυπώνει ο θεράπων ιατρός,

β) εξέταση του ασθενή από καθέναν από τους συμβούλους,

γ) ιδιαίτερη διάσκεψη των ιατρών η οποία ακολουθεί την εξέταση και

δ) ανακοίνωση προς την οικογένεια του πορίσματος του συμβουλίου από εκείνον που το διηύθυνε.

Εάν προκύψει διαφορά γνώμων, ο θεράπων ιατρός μπορεί είτε να αποδεχθεί τη γνώμη του συμβούλου ιατρού είτε, εφόσον την κρίνει άστοχη ή επιζήμια, να αποποιηθεί την ευθύνη. Στην περίπτωση αυτή γνωστοποιεί τη διαφωνία του στον ασθενή ή στην οικογένειά του και ζητεί τη συγκρότηση άλλου συμβουλίου, εάν το κρίνει σκόπιμο και προς το συμφέρον του ασθενή. Εφόσον η οικογένεια προτιμήσει τη γνώμη του συμβούλου ή αποκρούσει τη σύσταση νέου συμβουλίου, ο θεράπων ιατρός δικαιούται να αποσυρθεί.

5. Ο σύμβουλος ιατρός δεν μπορεί να γίνει θεράπων ιατρός του ασθενή, παρά μόνον στην περίπτωση που ο θεράπων ιατρός, ο οποίος τον κάλεσε, τον εξουσιοδοτεί ρητά ως προς αυτό ή εάν διαφωνήσει και αποχωρήσει, εφόσον ληφθεί πάντοτε υπόψη η προτίμηση του ασθενή.

6. Όταν παρουσιάζεται ανάγκη πρόσκλησης ειδικού ιατρού ή χειρουργού, ο θεράπων ιατρός μπορεί να υποδείξει τους καταλληλότερους κατά την κρίση του, δεν επιτρέπεται όμως να παραβλέψει τις προτιμήσεις του ασθενή, παρά μόνον σε περίπτωση προσωπικής διάστασης ή αδυναμίας να συνεργασθεί με τον ειδικό ιατρό ή τον χειρουργό που προτιμά ο ασθενής. Το ίδιο ισχύει και προκειμένου για την εκλογή θεραπευτηρίου, εργαστηρίου και νοσηλευτικού ιδρύματος.

7. Οι χειρουργοί, οι ειδικοί ιατροί και οι εργαστηριακοί ιατροί, προς τους οποίους παραπέμπεται ο ασθενής από τον θεράποντα ιατρό του, είναι υποχρεωμένοι να γνωστοποιούν στον τελευταίο το πόρισμα της

εξέτασης. Αφού εκπληρώσουν αυτήν την εντολή, δεν επιτρέπεται να διατηρούν περαιτέρω σχέσεις ιατρικής φύσεως με τον ασθενή και ιδιαίτερα για θέματα εκτός της ειδικότητάς τους.

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ΄

##### ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

Άρθρο 23: Ο ρόλος του ιατρού στην εκπαιδευτική διαδικασία

1. Ο ιατρός πρέπει να συμβάλλει στην εκπαίδευση άλλων ιατρών, φοιτητών της ιατρικής και λοιπών συναδέλφων του.
2. Κάθε ιατρός πρέπει να είναι προετοιμασμένος να επιβλέπει λιγότερο έμπειρους συναδέλφους του.
3. Ο ιατρός ο οποίος έχει ιδιαίτερες εκπαιδευτικές υποχρεώσεις πρέπει να αναπτύσσει τις διδακτικές του ικανότητες. Εάν είναι υπεύθυνος για την εκπαίδευση νεότερων συναδέλφων του, πρέπει να είναι βέβαιος ότι αυτοί εποπτεύονται κατάλληλα.
4. Ο ιατρός αναγνωρίζει τη σημασία και συμβάλλει στην εκπαίδευση των ασθενών που πάσχουν από χρόνια νοσήματα, καθώς και των μελών της οικογένειάς τους.

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ΄

##### ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ

Άρθρο 24: Ιατρική έρευνα

1. Η ιατρική έρευνα διεξάγεται ελεύθερα στο πλαίσιο των θεμελιωδών πνευματικών και ηθικών αξιών, που χαρακτηρίζονται από σεβασμό στον άνθρωπο και την αξιοπρέπειά του.
2. Η ιατρική έρευνα στον άνθρωπο επιτρέπεται με τις ακόλουθες προϋποθέσεις:
  - α) Ενημέρωση του ανθρώπου που υπόκειται σε έρευνα, σύμφωνα με το άρθρο 11, και ιδίως ως προς:
    - αα) την ύπαρξη και το μέγεθος πιθανών κινδύνων,
    - ββ) τα δικαιώματα προστασίας του ατόμου,
    - γγ) τον εθελοντικό χαρακτήρα συμμετοχής στην έρευνα και χωρίς οικονομικά ανταλλάγματα και
    - δδ) τη δυνατότητα ελεύθερης ανάκλησης της παρεχόμενης συναίνεσης.
  - β) Ελεύθερη, ανεπιφύλακτη, ειδική και τεκμηριωμένη συναίνεση του ανθρώπου που υπόκειται σε ιατρική έρευνα, ο οποίος έχει τη σχετική ικανότητα, όπως ειδικότερα ορίζεται στο άρθρο 12.
  - γ) Οι κίνδυνοι στους οποίους εκτίθεται ο άνθρωπος είναι δυσανάλογα μικροί σε σχέση με τα πιθανά οφέλη από την έρευνα.
  - δ) Το ερευνητικό πρόγραμμα έχει εγκριθεί από το αρμόδιο όργανο, μετά από σύμφωνη γνώμη του αρμόδιου Επιστημονικού Συμβουλίου και της αρμόδιας Επιτροπής Δεοντολογίας. Το Επιστημονικό Συμβούλιο ή η Επιτροπή Δεοντολογίας μπορεί, κατά τη διεξαγωγή της έρευνας, να προβεί σε επανεκτίμηση των όρων και συνθηκών διεξαγωγής αυτής.
3. Η έρευνα σε άτομα τα οποία δεν διαθέτουν ικανότητα συναίνεσης, σύμφωνα με το άρθρο 12, επιτρέπεται μόνον εφόσον:
  - α) πληρούνται όλες οι προϋποθέσεις των προηγούμενων παραγράφων,
  - β) τα αποτελέσματα της έρευνας μπορούν να οδηγήσουν σε άμεσο όφελος της υγείας του ατόμου,
  - γ) δεν μπορεί να πραγματοποιηθεί έρευνα αντίστοιχης αποτελεσματικότητας σε άτομα τα οποία διαθέτουν ικανότητα συναίνεσης,
  - δ) έχει δοθεί η απαραίτητη συναίνεση, σύμφωνα με τους όρους της παραγράφου 2 του άρθρου 12 και
  - ε) το άτομο δεν αντιτίθεται με οποιονδήποτε τρόπο.
4. Οποιαδήποτε διαγνωστική ή θεραπευτική μέθοδος δεν εφαρμόζεται διεθνώς, χαρακτηρίζεται ως πειραματική και επιτρέπεται η εφαρμογή της μόνο ύστερα από έγκριση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας

(ΚΕ.Σ.Υ.). Ιατροί, που εφαρμόζουν πειραματικές, διαγνωστικές ή θεραπευτικές πράξεις, χωρίς τις προϋποθέσεις των άρθρων του παρόντος ή την ανωτέρω έγκριση, τιμωρούνται με την ποινή της οριστικής αφαίρεσης της άδειας άσκησης επαγγέλματος, σύμφωνα με όσα προβλέπονται στη διάταξη του άρθρου 36.

Άρθρο 25: Κλινική έρευνα με νέα φάρμακα ή νέες διαγνωστικές και θεραπευτικές μεθόδους

1. Οι κλινικές μελέτες με νέα φάρμακα ή εφαρμογή νεότερων διαγνωστικών και θεραπευτικών μεθόδων επιτρέπονται εφόσον:

α) ανταποκρίνονται στις γενικές προδιαγραφές και διαδικασίες, όπως αυτές καθορίζονται από τα αρμόδια όργανα της Ευρωπαϊκής Ένωσης,

β) υπάρχουν ισχυρές επιστημονικές ενδείξεις ότι η χρήση τους ή η εφαρμογή τους θα αυξήσει τις πιθανότητες επιβίωσης ή αποκατάστασης της υγείας ή ανακούφισης των ασθενών που πάσχουν από αντίστοιχες νόσους και η ωφελιμότητα θα είναι σοβαρά σημαντικότερη του ενδεχόμενου εμφάνισης ανεπιθύμητων ενεργειών,

γ) συντρέχουν όλες οι προϋποθέσεις του προηγούμενου άρθρου.

2. Αν ο ασθενής αρνηθεί τη συμμετοχή του σε μια τέτοια μελέτη, ο ιατρός οφείλει να λάβει κάθε μέτρο, προκειμένου η άρνηση του ασθενή να μην επηρεάζει αρνητικά τη σχέση ιατρού προς ασθενή.

3. Ο ιατρός δεν επιτρέπεται να χρησιμοποιεί νέα φάρμακα άγνωστης αποτελεσματικότητας ή να εφαρμόζει νέες θεραπευτικές ή διαγνωστικές μεθόδους αγνώστων συνεπειών, χωρίς την αυστηρή εφαρμογή των κανόνων που διέπουν το σχεδιασμό και την εφαρμογή κλινικών μελετών. Αναγνωρίζει ως θεμελιώδη κανόνα ότι η πιθανή διαγνωστική ή θεραπευτική αξία, προς όφελος του ασθενή, έχει προτεραιότητα έναντι της επιστημονικής γνώσης, που ενδεχομένως αποκτάται από τα νέα φάρμακα ή τις νέες θεραπευτικές ή διαγνωστικές μεθόδους.

Άρθρο 26: Μη θεραπευτική βιοϊατρική έρευνα

1. Επιτρέπεται η ιατρική έρευνα σε ανθρώπους, για καθαρώς επιστημονικούς λόγους, με τις προϋποθέσεις του άρθρου 24 και επιπλέον τις ακόλουθες προϋποθέσεις:

α) ο ιατρός ερευνητής θεωρεί ύψιστο καθήκον του την προστασία της ζωής, της υγείας και της αξιοπρέπειας του προσώπου στο οποίο διεξάγεται η έρευνα, η οποία προστασία προηγείται του συμφέροντος της επιστήμης ή της κοινωνίας,

β) ο ιατρός ερευνητής λαμβάνει κάθε απαραίτητο μέτρο, έτσι ώστε η συμμετοχή του ατόμου στην έρευνα να γίνεται χωρίς οποιοδήποτε αντάλλαγμα.

2. Ο ιατρός ερευνητής διακόπτει την έρευνα, αν, κατά την κρίση του, η συνέχισή της μπορεί να επιφέρει σοβαρή, επικίνδυνη ή απλή βλάβη στο άτομο.

Άρθρο 27: Δημοσιότητα των ανακαλύψεων

1. Ο ιατρός υποχρεούται να καθιστά γνωστές, κατά προτεραιότητα, στην ιατρική κοινότητα, με τον πιο πρόσφορο τρόπο, τις ανακαλύψεις που επέτυχε και τα συμπεράσματα στα οποία έχει καταλήξει από τις επαγγελματικές του μελέτες σε διαγνωστικά ή θεραπευτικά θέματα. Αποφεύγει την ευρύτερη δημοσιοποίηση των ανακαλύψεων και των συμπερασμάτων του στο μη ιατρικό κοινό, προτού τα υποβάλει στην κριτική των συναδέλφων του.

2. Ο ιατρός σε κάθε επιστημονική ανακοίνωσή του αναφέρει όλους τους συνεργάτες του, που συνέβαλαν στο περιεχόμενο της επιστημονικής ανακοίνωσης. Επιπλέον, δηλώνει οπωσδήποτε την επιχείρηση ή εταιρεία, που χρηματοδότησε ολικά ή μερικά την έρευνά του.

3. Ιατροί, οι οποίοι είναι υπεύθυνοι σύνταξης βιοϊατρικών περιοδικών ή μετέχουν στη συντακτική τους επιτροπή, πριν προχωρήσουν στη δημοσίευση των εργασιών που προκύπτουν από την ερευνητική

διαδικασία, ελέγχουν την τήρηση των κανόνων των άρθρων 24 έως και 26 ή απαιτούν υπεύθυνη δήλωση για την τήρησή τους.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ Η΄

### ΙΑΤΡΟΣ ΚΑΙ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

#### Άρθρο 28: Φροντίδα ψυχικής υγείας

1. Ο ψυχίατρος πρέπει να προσφέρει την καλύτερη δυνατή θεραπεία σύμφωνα με τις γνώσεις του και να παρέχει τις φροντίδες του μέσα στο πλαίσιο του σεβασμού της ανθρώπινης αξιοπρέπειας, των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και των θεμελιωδών ελευθεριών των ανθρώπων που πάσχουν από ψυχικές διαταραχές. Ενθαρρύνει επίσης τη γενικότερη προαγωγή της ψυχικής υγείας.

2. Ο ψυχίατρος οφείλει να ενημερώνεται, να εκπαιδεύεται και να επιμορφώνεται τακτικά σε θέματα που αφορούν τόσο τις εξελίξεις της επιστήμης του, όσο και την προστασία της ανθρώπινης αξιοπρέπειας και των θεμελιωδών ελευθεριών των ανθρώπων που πάσχουν από ψυχικές διαταραχές, καθώς και στην αποφυγή και τον έλεγχο της βίας.

3. Ο ψυχίατρος οφείλει να προβαίνει σε θεραπευτικές παρεμβάσεις στο μέτρο που αυτές περιορίζουν ελάχιστα την ελευθερία του ανθρώπου που πάσχει από ψυχικές διαταραχές και να ζητεί τη γνώμη συναδέλφων του, όπου αυτό θεωρείται αναγκαίο. Όταν ο ψυχίατρος είναι υπεύθυνος για τη θεραπεία ή τις υποστηρικτικές ενέργειες που παρέχονται στο χώρο των ψυχικών διαταραχών από άλλους επαγγελματίες, οφείλει να τους εκπαιδεύει και να τους επιβλέπει κατάλληλα.

4. Ο ψυχίατρος οφείλει να γνωρίζει και να αναγνωρίζει ότι ο άνθρωπος που πάσχει από ψυχικές διαταραχές είναι δικαιωματικά εταίρος στη θεραπευτική διαδικασία. Η θεραπευτική σχέση βασίζεται τόσο στην εχεμύθεια του ιατρού, όσο και σε αμοιβαία εμπιστοσύνη και σεβασμό, ώστε να επιτρέπει σε αυτόν που πάσχει από ψυχικές διαταραχές να συμμετέχει στην αποφασιστική διαδικασία, σύμφωνα με τις προσωπικές του αξίες και προτιμήσεις.

5. 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.

6. Ο ψυχίατρος σέβεται την πνευματική, συναισθηματική και ηθική αυτονομία του ανθρώπου που πάσχει από ψυχικές διαταραχές. Για αυτόν το λόγο, κατά τη θεραπεία, λαμβάνει τα ανάλογα μέτρα, που διασφαλίζουν την άσκηση των θρησκευτικών και πολιτικών επιλογών του ανθρώπου που πάσχει από ψυχικές διαταραχές, καθώς και τη συμμετοχή του σε πρόσφορες κοινωνικές δραστηριότητες, εφόσον αυτές δεν επηρεάζουν αρνητικά την ψυχική του κατάσταση ή δεν εμπλέκονται στην ψυχοπαθολογία του.

7. Ο ψυχίατρος οφείλει να συνεννοείται με τα πρόσωπα που αναφέρονται στο άρθρο 12, όταν ο άνθρωπος που πάσχει από ψυχικές διαταραχές δεν διαθέτει ικανότητα λήψης αποφάσεων, λόγω των διαταραχών αυτών.

8. Ο ψυχίατρος δεν χορηγεί καμία θεραπεία χωρίς τη θέληση του ανθρώπου που πάσχει από ψυχικές διαταραχές, εκτός εάν η άρνηση θεραπείας θέτει σε κίνδυνο τη ζωή του ίδιου και εκείνων που τον περιβάλλουν ή συνεπάγεται σοβαρή επιβάρυνση της πορείας της ψυχικής του διαταραχής. Αν καθίσταται επιτακτική η αναγκαστική νοσηλεία του ανθρώπου που πάσχει από ψυχικές διαταραχές, αυτή πρέπει να είναι σύμφωνη με τους όρους και τις προϋποθέσεις που ορίζονται από την ισχύουσα νομοθεσία.

9. Δεν επιτρέπεται στον ψυχίατρο να επωφεληθεί από τη θεραπευτική του σχέση με τον άνθρωπο που πάσχει από ψυχικές διαταραχές και να επιτρέψει να υπεισέλθουν στη θεραπεία ανάρμοστες προσωπικές επιθυμίες, συναισθήματα, προκαταλήψεις και πεποιθήσεις, ούτε να χρησιμοποιήσει πληροφορίες που έχουν αποκτηθεί, κατά τη σχέση αυτή, για προσωπικούς λόγους, οικονομικά ή ακαδημαϊκά οφέλη.

Επιτρέπεται η παραβίαση του απορρήτου, μόνον όταν η τήρησή του θα μπορούσε να επιφέρει σοβαρή σωματική ή ψυχική βλάβη σε αυτόν που πάσχει από ψυχικές διαταραχές ή σε τρίτο πρόσωπο.

10. Ο ψυχίατρος που καλείται να διατυπώσει μια εκτίμηση για ένα πρόσωπο με σκοπούς άλλους από τους θεραπευτικούς, όπως κατά τη διενέργεια ψυχιατροδικαστικής εκτίμησης, οφείλει πρώτα να το ενημερώσει και να το συμβουλευθεί για το σκοπό της εκτίμησης αυτής, τη χρήση των ευρημάτων και τις πιθανές επιπτώσεις της εκτίμησης.

11. Ο ψυχίατρος οφείλει, στις έρευνες που διεξάγονται σε ανθρώπους που πάσχουν από ψυχικές διαταραχές, να επιδεικνύει ιδιαίτερη προσοχή, ώστε να διαφυλάσσεται η αυτονομία τους, καθώς και η ψυχική και σωματική τους ακεραιότητα. Επίσης, οφείλει να ενημερώνει τους ανθρώπους αυτούς για τους σκοπούς της έρευνας και τις ενδεχόμενες ανεπιθύμητες επιδράσεις της και να εξασφαλίζει, μετά από πλήρη, σαφή και κατανοητή ενημέρωση, τη συγκατάθεση των ασθενών, αναφορικά με τη συμμετοχή τους σε ερευνητικό πρόγραμμα. Η προσπάθεια του ψυχιάτρου για την καλύτερη δυνατή θεραπεία ανθρώπου που πάσχει από ψυχικές διαταραχές δεν θα πρέπει επ' ουδενί να επηρεάζεται από την άρνηση συμμετοχής του συγκεκριμένου ανθρώπου σε έρευνα του ψυχιάτρου.

12. Ο ψυχίατρος με κανέναν τρόπο δεν θα πρέπει να χρησιμοποιεί μέσα και μεθόδους του επαγγέλματός του, που πειθαναγκάζουν σε τροποποίηση ή αλλαγή στάσεων και συμπεριφορών που σχετίζονται με πολιτικές ή και κοινωνικές πεποιθήσεις ή, γενικότερα, εξυπηρετούν άλλους σκοπούς πλην των θεραπευτικών και της προαγωγής της υγείας του ατόμου και της κοινωνίας.

13. Ο ψυχίατρος πρέπει να φροντίζει ώστε οι ψυχικά πάσχοντες να παρουσιάζονται στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης (Μ.Μ.Ε.) με τρόπο που, αφ' ενός μεν προστατεύει την τιμή και την αξιοπρέπειά τους, αφ' ετέρου δε μειώνει το στίγμα και τη διάκριση εναντίον τους. Ο ψυχίατρος δεν πρέπει να κάνει ανακοινώσεις στα Μ.Μ.Ε. για την υποτιθέμενη ψυχοπαθολογία οποιουδήποτε ατόμου.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ Θ΄

### ΕΙΔΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ

Άρθρο 29: Ιατρικές αποφάσεις στο τέλος της ζωής

1. Ο ιατρός, σε περίπτωση ανίατης ασθένειας που βρίσκεται στο τελικό της στάδιο, ακόμη και αν εξαντληθούν όλα τα ιατρικά θεραπευτικά περιθώρια, οφείλει να φροντίζει για την ανακούφιση των ψυχοσωματικών πόνων του ασθενή. Του προσφέρει παρηγορητική αγωγή και συνεργάζεται με τους οικείους του ασθενή προς αυτήν την κατεύθυνση. Σε κάθε περίπτωση, συμπαρίσταται στον ασθενή μέχρι το τέλος της ζωής του και φροντίζει ώστε να διατηρεί την αξιοπρέπειά του μέχρι το σημείο αυτό.

2. Ο ιατρός λαμβάνει υπόψη τις επιθυμίες που είχε εκφράσει ο ασθενής, ακόμη και αν, κατά το χρόνο της επέμβασης, ο ασθενής δεν είναι σε θέση να τις επαναλάβει.

3. Ο ιατρός οφείλει να γνωρίζει ότι η επιθυμία ενός ασθενή να πεθάνει, όταν αυτός βρίσκεται στο τελευταίο στάδιο, δεν συνιστά νομική δικαιολόγηση για τη διενέργεια πράξεων οι οποίες στοχεύουν στην επίσπευση του θανάτου.

Άρθρο 30: Ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή

1. Ο ιατρός οφείλει να παράσχει στον ενδιαφερόμενο κάθε χρήσιμη πληροφορία σχετικά με το θέμα της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής και της αντισύλληψης.

2. Ο ιατρός συζητά, ενημερώνει για τις θετικές και αρνητικές συνέπειες και ενθαρρύνει την προσφυγή στις μεθόδους ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής σε συγκεκριμένες περιπτώσεις ιατρικής αδυναμίας απόκτησης παιδιών με φυσικό τρόπο ή προκειμένου να αποφευχθεί η μετάδοση σοβαρής ασθένειας στο παιδί. Η εφαρμογή των μεθόδων αυτών διέπεται από το σεβασμό στην προσωπικότητα του ανθρώπου και την ελεύθερη και σοβαρή βούλησή του, όπως αυτή σχηματίζεται μετά από πλήρη και τεκμηριωμένη

ενημέρωση. Σε κάθε περίπτωση, ο ιατρός απέχει από κάθε επιχείρηση ή προσπάθεια βιομηχανοποίησης της διαδικασίας της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής.

3. Οποιαδήποτε παρέμβαση στο έμβρυο, η οποία γίνεται στο πλαίσιο εφαρμογής των μεθόδων ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, πρέπει να είναι σύμφωνη με τις διατάξεις για την προστασία της γενετικής ταυτότητας και την απαγόρευση τροποποιήσεων του ανθρώπινου γονιδιώματος, που είναι δυνατόν να μεταβιβασθούν στην επόμενη γενεά.

4. Η κλωνοποίηση ως μέθοδος αναπαραγωγής ανθρώπου απαγορεύεται.

5. Ο ιατρός μπορεί να επικαλεσθεί τους κανόνες και τις αρχές της ηθικής συνείδησής του και να αρνηθεί να εφαρμόσει ή να συμπράξει στη διαδικασία της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής.

Άρθρο 31: Τεχνητή διακοπή κύησης

1. Ο ιατρός μπορεί να επικαλεσθεί τους κανόνες και τις αρχές της ηθικής συνείδησής του και να αρνηθεί να εφαρμόσει ή να συμπράξει στη διαδικασία τεχνητής διακοπής της κύησης, εκτός εάν υπάρχει αναπότρεπτος κίνδυνος για τη ζωή της εγκύου ή κίνδυνος σοβαρής και διαρκούς βλάβης της υγείας της. Στην περίπτωση αυτή, απαιτείται σύμφωνη και αιτιολογημένη γνώμη του κατά περίπτωση αρμόδιου ιατρού.

2. Ο ιατρός οφείλει να παρέχει συμβουλευτική υποστήριξη στη γυναίκα που ζητεί την παροχή των υπηρεσιών του, πριν προχωρήσει στη διακοπή της κύησης.

Άρθρο 32: Μεταμοσχεύσεις ιστών και οργάνων

1. Ο ιατρός οφείλει να ενθαρρύνει τις μεταμοσχεύσεις ιστών και οργάνων που γίνονται για θεραπευτικούς λόγους, παρέχοντας σωστή ενημέρωση και συνεργαζόμενος με τους αντίστοιχους φορείς και υπηρεσίες.

2. Ο ιατρός δεν παρέχει τις υπηρεσίες του εάν η μεταμόσχευση γίνεται ή επιχειρείται να γίνει με οποιοδήποτε αντάλλαγμα ή υποκρύπτει τέτοιο. Η καταβολή των δαπανών που είναι απαραίτητες για τη μεταμόσχευση δεν συνιστά αντάλλαγμα.

3. Ο ιατρός προστατεύει, με κάθε τρόπο, το απόρρητο της ταυτότητας του δότη και του λήπτη.

Άρθρο 33: Αιμοδοσία

1. Ο ιατρός ενθαρρύνει πάντοτε την εθελοντική και μη αμειβόμενη αιμοδοσία. Το οικονομικό όφελος δεν πρέπει ποτέ να αποτελεί κίνητρο ούτε για τους αιμοδότες ούτε για τους υπεύθυνους συλλογής αίματος.

2. Ο ιατρός, εκτός από τη μέριμνα του αιμολήπτη, έχει και τη μέριμνα του αιμοδότη. Η μέριμνα για την υγεία και την ασφάλεια του αιμοδότη είναι διαρκής.

3. Ο ιατρός γνωρίζει στον αιμοδότη όλους τους κινδύνους που εμπεριέχει η διαδικασία της αιμοδοσίας.

4. Ο ιατρός λαμβάνει κάθε μέτρο για την τήρηση της ανωνυμίας μεταξύ αιμοδοτών και αιμοληπτών, εκτός εάν συντρέχουν ειδικοί εξαιρετικοί λόγοι, όπως η διασφάλιση της υγείας του αιμολήπτη ή λόγοι ηθικής ευπρέπειας ή συγγενικής ή κοινωνικά πρόσφορης αλληλεγγύης.

Άρθρο 34: Προστασία γενετικής ταυτότητας

1. Παρεμβάσεις του ιατρού οι οποίες οδηγούν στην τροποποίηση του ανθρώπινου γονιδιώματος μπορούν να γίνουν μόνο για προληπτικούς, διαγνωστικούς ή θεραπευτικούς σκοπούς. Σε καμία περίπτωση η τροποποίηση αυτή δεν μπορεί να μεταφέρεται στο γονιδίωμα της επόμενης γενεάς.

2. Δεν επιτρέπεται η χρησιμοποίηση της γενετικής τεχνολογίας για πολιτικούς ή στρατιωτικούς σκοπούς.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι΄

### ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ ΠΡΟΣ ΤΟΝ ΙΑΤΡΙΚΟ ΣΥΛΛΟΓΟ

Άρθρο 35: Σχέσεις ιατρού προς τον Ιατρικό Σύλλογο

1. Ο ιατρός είναι υποχρεωμένος να εκπληρώνει πρόθυμα και απροφάσιστα όλα τα επιβεβλημένα καθήκοντα και τις υποχρεώσεις προς τον Ιατρικό Σύλλογο του οποίου είναι μέλος.



2. Ο ιατρός οφείλει να εγγραφεί ως μέλος του Ιατρικού Συλλόγου στην περιφέρεια του οποίου έχει την επαγγελματική του εγκατάσταση.
3. Ο ιατρός οφείλει να προσέρχεται ανελλιπώς στις γενικές συνελεύσεις και να συμβάλλει με τις γνώσεις και το ζήλο του στην προαγωγή και ολοκλήρωση των σκοπών του Συλλόγου, να αναλαμβάνει και να εκτελεί ενόρκως και ευσυνείδητα κάθε υπηρεσία που του ανατίθεται, να εκπληρώνει τις οικονομικές του υποχρεώσεις τακτικά και έγκαιρα, να μετέχει στις ψηφοφορίες για την εκλογή των καταλληλότερων, κατά την κρίση του, οργάνων διοίκησης, να βοηθά το Σύλλογο όταν καλείται και να προσέρχεται σε κάθε περίπτωση, καθώς και να υπακούει στις αποφάσεις του Συλλόγου που λαμβάνονται νόμιμα και είναι δεσμευτικές για το σύνολο.
4. Κάθε παράλειψη ή παράβαση των υποχρεώσεων του ιατρού προς τον Ιατρικό Σύλλογο, καθώς και κάθε απείθεια προς τις αποφάσεις του, επισύρει πειθαρχικές κυρώσεις σε βάρος του υπεύθυνου ιατρού.

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΑ΄

##### ΤΕΛΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

##### Άρθρο 36: Κυρώσεις

1. Κάθε παράβαση των διατάξεων του παρόντος τιμωρείται πειθαρχικά από τα αρμόδια πειθαρχικά όργανα.
2. Επιπλέον ο ιατρός που παραβιάζει τις διατάξεις των άρθρων 6 παράγραφοι 4 και 5, 19 παράγραφοι 5, 6 και 7, 24 παράγραφος 4, 28 παράγραφος 9 και 30 παράγραφος 4, τιμωρείται με προσωρινή ανάκληση της άδειας ασκήσεως του επαγγέλματος και προσωρινή παύση από θέση που τυχόν κατέχει στο Δημόσιο για τουλάχιστον δύο (2) έτη και πρόστιμο ποσού πενήντα χιλιάδων (50.000,00) έως και διακοσίων χιλιάδων (200.000,00) ευρώ. Η ποινή επιβάλλεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, μετά από γνώμη του Εθνικού Συμβουλίου Ιατρικής Ηθικής και Δεοντολογίας, η οποία εκδίδεται μέσα σε προθεσμία είκοσι (20) ημερών από την αποστολή σχετικού ερωτήματος. Σε περίπτωση τελέσεως εκ νέου μίας από τις ανωτέρω παραβάσεις, επιβάλλεται υποχρεωτικά, με όμοια απόφαση, οριστική ανάκληση της άδειας ασκήσεως του επαγγέλματος και οριστική παύση.
3. Ο ιατρός έχει δικαίωμα σε αποκατάσταση, αποζημίωση και επανόρθωση κάθε οικονομικής ή ηθικής βλάβης ή ζημίας που υπέστη από την εναντίον του άσκηση κάθε είδους αβάσιμης αναφοράς από φυσικά ή νομικά πρόσωπα. Κάθε ιατρός ο οποίος κατηγορείται στο πλαίσιο αστικής, ποινικής ή πειθαρχικής διαδικασίας έχει δικαίωμα απόλυτου σεβασμού της προσωπικότητάς του.

#### **Υπουργική Απόφαση υπ' αριθμ. 127287 της 29 Δεκεμβρίου 2006.**

##### *Αζήτητα πτώματα – Αζήτητοι σωροί*

Καθορίζουμε την διαδικασία εκκαθάρισης και τα απαιτούμενα δικαιολογητικά για την καταβολή αποζημίωσης σε ιδιώτες που παρέχουν υπηρεσίες μεταφοράς και /ή ταφής αζήτητων ή αγνώστων στοιχείων σορών από και προς τις ιατροδικαστικές υπηρεσίες, ως εξής. Οι δικαιούχοι, προκειμένου να αποζημιωθούν, οφείλουν να υποβάλουν στην αρμόδια Εισαγγελία Πρωτοδικών τα ακόλουθα δικαιολογητικά:

1. Αίτηση του δικαιούχου.
2. Έγγραφο παραγγελία από τον αρμόδιο Εισαγγελέα για τη μεταφορά της σορού στην πλησιέστερη **ιατροδικαστική** υπηρεσία.

3. Βεβαίωση του Προϊσταμένου της αρμόδιας Ιατροδικαστικής υπηρεσίας ότι πρόκειται για αζήτητη σορό, επί χρονικό διάστημα άνω των 40 ημερών από την ημέρα κατά την οποία έχει συνταχθεί η **ιατροδικαστική** έκθεση.

4. Τελική **ιατροδικαστική** έκθεση.

5. Πρωτότυπη απόδειξη είσπραξης δικαιωμάτων του Νεκροταφείου

6. Άδεια ταφής, την οποία χορηγεί ο οικείος Δήμος.

7. Απόφαση ανάθεσης της μεταφοράς ή / και της ταφής στον δικαιούχο.

8. Πρωτότυπο τιμολόγιο παροχής υπηρεσιών από το Γραφείο Τελετών, στο οποίο θα περιλαμβάνονται τα έξοδα μεταφοράς ή /και ταφής, τα έξοδα ταρίχευσης, καθώς και τα πρωτότυπα αποκόμματα των εισιτηρίων (όταν πρόκειται για αεροπορική μεταφορά).

9. Κατάσταση πληρωμής της δαπάνης εις διπλούν. Στον δικαιούχο καταβάλλονται: α) αποζημίωση για τη μεταφορά της σορού στην πλησιέστερη έδρα ιατροδικαστικής υπηρεσίας, ανάλογα με τη διανύμενη χιλιομετρική απόσταση, η οποία διαπιστώνεται από τον πίνακα με τις χιλιομετρικές αποστάσεις, αρμοδιότητας υπουργείου Μεταφορών. Όταν η χιλιομετρική απόσταση είναι έως 100 χιλιόμετρα, το κόστος μεταφοράς υπολογίζεται σε 0,12 ευρώ ανά χιλιόμετρο. Σε περίπτωση που η απόσταση είναι μεγαλύτερη των 100 χιλιομέτρων, το κόστος υπολογίζεται σε 0,50 ευρώ ανά χιλιόμετρο. Όταν η μεταφορά διενεργείται αεροπορικά, καταβάλλονται ο ναύλος μεταφοράς και επιστροφής

β) εφ' άπαξ ποσό για τη μεταφορά της σορού, το οποίο καθορίζεται σε 150 ευρώ και, σε περίπτωση που χρησιμοποιείται σάκος μεταφοράς, επιπλέον 50 ευρώ

γ) εφ' άπαξ ποσό για την ταφή της σορού, το οποίο καθορίζεται σε 150 ευρώ και, σε περίπτωση που χρησιμοποιείται φέρετρο, επιπλέον 100 ευρώ και

δ) αμοιβή για τα δικαιώματα του νεκροταφείου 150 ευρώ. Η αρμόδια Εισαγγελία Πρωτοδικών θα διαβιβάζει τα ανωτέρω δικαιολογητικά στο Υπουργείο Δικαιοσύνης (Διεύθυνση Οικονομικού) για έγκριση και αναγνώριση δαπάνης. Στη συνέχεια η Διεύθυνση Οικονομικού, επισυνάπτοντας τη σχετική απόφαση ανάληψης της υποχρέωσης, θα τα υποβάλει στην οικεία Υ.Δ.Ε. για την εκκαθάριση και την έκδοση του σχετικού χρηματικού εντάλματος πληρωμής στο όνομα του δικαιούχου και στη Δ.Ο.Υ., στην οποία υπάγεται ο δικαιούχος.

Οι εν λόγω δαπάνες, όταν πρόκειται για μεταφορά σορού, θα βαρύνουν τις πιστώσεις του Φορέα 17-120 και τον ΚΑΕ 0829. Όταν πρόκειται για ταφή σορού, θα βαρύνουν τον ίδιο Φορέα και τον ΚΑΕ 0871.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

#### **Υπουργική Απόφαση υπ' αριθμ. 2971 της 12 Ιανουαρίου 2007.**

*Την ανακατανομή των θέσεων Ιατροδικαστών και λοιπού προσωπικού μεταξύ των Ιατροδικαστικών*

*Υπηρεσιών της χώρας ως ακολούθως:*

Α. Στην Ιατροδικαστική Υπηρεσία Αθηνών: Δύο (2) θέσεις Ιατροδικαστών Α' τάξης.

Έξι (6) θέσεις Ιατροδικαστών Δ' - Β' τάξης.

Δύο (2) θέσεις του κλάδου ΠΕ Ιατρών Παθολογοανατόμων.

Μία (1) θέση του κλάδου ΠΕ Ιατρών Παθολόγων.

Δύο (2) θέσεις του κλάδου ΠΕ Διοικητικού-Οικονομικού

Τέσσερις (4) θέσεις του κλάδου ΠΕ Χημικού-Βιοχημικού-Τοξικολογίας. Δύο (2) θέσεις του κλάδου ΤΕ Διοικητικού-Λογιστικού.

Επτά (7) θέσεις του κλάδου ΤΕ Υγείας Πρόνοιας

Ειδικότητες: Τέσσερις (4) θέσεις Ιατρικών Εργαστηρίων-Τεχνολόγων Εργαστηρίων, δύο (2) θέσεις Ακτινολογίας -Ραδιολογίας και μία (1) θέση Νοσηλευτικής. Μία (1) θέση του κλάδου ΤΕ Γραφικών Τεχνών.

Πέντε (5) θέσεις του κλάδου ΔΕ Διοικητικού-Λογιστικού.

"Δύο (2) θέσεις του κλάδου ΔΕ Δακτυλογράφων-Στενογράφων."

"Δύο (2) θέσεις του κλάδου ΔΕ Δακτυλογράφων - Χειριστών Η/Υ." Τρεις (3) θέσεις του κλάδου ΥΕ Επιμελητών.

Τρεις (3) θέσεις του κλάδου ΥΕ Προσωπικού Καθαριότητας.

Πέντε (5) θέσεις του κλάδου ΥΕ Νεκροτόμων.

Β. Στην Ιατροδικαστική Υπηρεσία Πειραιά: Μία (1) θέση Ιατροδικαστού Α΄ τάξης.

Τρεις (3) θέσεις Ιατροδικαστών Δ΄ - Β΄ τάξης.

Μία (1) θέση του κλάδου ΠΕ Ιατρών Παθολογοανατόμων.

Δύο (2) θέσεις του κλάδου ΠΕ Διοικητικού-Οικονομικού.

Μία (1) θέση του κλάδου ΤΕ Διοικητικού-Λογιστικού.

Δύο (2) θέσεις του κλάδου ΤΕ Υγείας Πρόνοιας

Ειδικότητες: Μία (1) θέση Ιατρικών Εργαστηρίων-Τεχνολόγων Εργαστηρίων και μία (1) θέση Νοσηλευτικής.

Δύο (2) θέσεις του κλάδου ΔΕ Διοικητικού-Λογιστικού.

"Δύο (2) θέσεις του κλάδου ΔΕ Δακτυλογράφων - Χειριστών Η/Υ." Μία (1) θέση του κλάδου ΔΕ Βοηθών Νοσοκόμων (προσωρινή).

Μία (1) θέση του κλάδου ΥΕ Επιμελητών.

Δύο (2) θέσεις του κλάδου ΥΕ Προσωπικού Καθαριότητας.

Τρεις (3) θέσεις του κλάδου ΥΕ Νεκροτόμων.

Γ. Στην Ιατροδικαστική Υπηρεσία Θεσσαλονίκης: Τέσσερις (4) θέσεις Ιατροδικαστών Δ΄ - Β΄ τάξης.

Μία (1) θέση του κλάδου ΠΕ Ιατρών Παθολογοανατόμων.

Μία (1) θέση του κλάδου ΠΕ Διοικητικού-Οικονομικού.

Μία (1) θέση του κλάδου ΠΕ Χημικού-Βιοχημικού-Τοξικολογίας. Μία (1) θέση του κλάδου ΤΕ Διοικητικού-Λογιστικού.

Τρεις (3) θέσεις του κλάδου ΤΕ Υγείας Πρόνοιας.

Ειδικότητα: Τρεις (3) θέσεις Ιατρικών Εργαστηρίων-Τεχνολόγων Εργαστηρίων. Μία (1) θέση του κλάδου ΔΕ Δακτυλογράφων Στενογράφων.

Μία (1) θέση του κλάδου ΔΕ Βοηθών Νοσοκόμων.

Μία (1) θέση του κλάδου ΔΕ Γενικών Καθηκόντων.

Δύο (2) θέσεις του κλάδου ΥΕ Νεκροτόμων.

Δ. Στην Ιατροδικαστική Υπηρεσία Πάτρας: Δύο (2) θέσεις Ιατροδικαστών Δ΄ - Β΄ τάξης.

Μία (1) θέση του κλάδου ΠΕ Διοικητικού-Οικονομικού.

Μία (1) θέση του κλάδου ΔΕ Διοικητικού-Λογιστικού

Μία (1) θέση του κλάδου ΤΕ Υγείας Πρόνοιας-Ειδικότητας Ιατρικών Εργαστηρίων-Τεχνολόγων Εργαστηρίων.

Μία (1) θέση του κλάδου ΔΕ Δακτυλογράφων Στενογράφων.

Μία (1) θέση του κλάδου ΔΕ Βοηθών Νοσοκόμων.

Μία (1) θέση του κλάδου ΔΕ Γενικών Καθηκόντων.

Δύο (2) θέσεις του κλάδου ΥΕ Νεκροτόμων.

Ε. Στην Ιατροδικαστική Υπηρεσία Λάρισας: Τρεις (3) θέσεις Ιατροδικαστών Δ' - Β' τάξης.  
Μία (1) θέση του κλάδου ΠΕ Διοικητικού-Οικονομικού.  
Μία (1) θέση του κλάδου ΤΕ Διοικητικού-Λογιστικού.  
Μία (1) θέση του κλάδου ΤΕ Ιατρικών Εργαστηρίων-Τεχνολόγων Εργαστηρίων Μία (1) θέση του κλάδου ΔΕ Δακτυλογράφων Στενογράφων.  
Μία (1) θέση του κλάδου ΔΕ Βοηθών Νοσοκόμων.  
Μία (1) θέση του κλάδου ΔΕ Γενικών Καθηκόντων.  
Δύο (2) θέσεις του κλάδου ΥΕ Νεκροτόμων.  
ΣΤ. Στην Ιατροδικαστική Υπηρεσία Ηρακλείου: Τρεις (3) θέσεις Ιατροδικαστών Δ' - Β' τάξης.  
Μία (1) θέση του κλάδου ΤΕ Διοικητικού-Λογιστικού.  
"Μία (1) θέση του κλάδου ΔΕ Δακτυλογράφων - Χειριστών Η/Υ." Δύο (2) θέσεις του κλάδου ΥΕ Νεκροτόμων.  
Ζ. Στην Ιατροδικαστική Υπηρεσία Ιωαννίνων: Δύο (2) θέσεις Ιατροδικαστών Δ' - Β' τάξης.  
Μία (1) θέση του κλάδου ΔΕ Δακτυλογράφων Στενογράφων.  
Μία (1) θέση του κλάδου ΔΕ Βοηθών Νοσοκόμων.  
Μία (1) θέση του κλάδου ΔΕ Γενικών Καθηκόντων.  
Δύο (2) θέσεις του κλάδου ΥΕ Νεκροτόμων.  
Η. Στην Ιατροδικαστική Υπηρεσία Κέρκυρας: Μία (1) θέση Ιατροδικαστών Δ' - Β' τάξης.  
Μία (1) θέση του κλάδου ΔΕ Δακτυλογράφων Στενογράφων.  
Μία (1) θέση του κλάδου ΔΕ Βοηθών Νοσοκόμων.  
Μία (1) θέση του κλάδου ΔΕ Γενικών Καθηκόντων.  
Μία (1) θέση του κλάδου ΥΕ Νεκροτόμων.  
Θ. Στην Ιατροδικαστική Υπηρεσία Αιγαίου: Δύο (2) θέσεις Ιατροδικαστών Δ' - Β' τάξης.  
Μία (1) θέση του κλάδου ΔΕ Δακτυλογράφων Στενογράφων.  
Μία (1) θέση του κλάδου ΔΕ Βοηθών Νοσοκόμων.  
Μία (1) θέση του κλάδου ΔΕ Γενικών Καθηκόντων.  
Μία (1) θέση του κλάδου ΥΕ Νεκροτόμων.  
Ι. Στην Ιατροδικαστική Υπηρεσία Δωδεκανήσου: Δύο (2) θέσεις Ιατροδικαστών Δ' - Β' τάξης.  
Μία (1) θέση του κλάδου ΔΕ Δακτυλογράφων Στενογράφων.  
Μία (1) θέση του κλάδου ΔΕ Βοηθών Νοσοκόμων.  
Μία (1) θέση του κλάδου ΔΕ Γενικών Καθηκόντων.  
Δύο (2) θέσεις του κλάδου ΥΕ Νεκροτόμων.  
ΙΑ. Στην Ιατροδικαστική Υπηρεσία Δυτικής Μακεδονίας: Δύο (2) θέσεις Ιατροδικαστών Δ' - Β' τάξης.  
Μία (1) θέση του κλάδου ΔΕ Δακτυλογράφων Στενογράφων.  
Μία (1) θέση του κλάδου ΔΕ Βοηθών Νοσοκόμων.  
Μία (1) θέση του κλάδου ΔΕ Γενικών Καθηκόντων.  
Μία (1) θέση του κλάδου ΥΕ Νεκροτόμων.  
ΙΒ. Στην Ιατροδικαστική Υπηρεσία Θράκης: Δύο (2) θέσεις Ιατροδικαστών Δ' - Β' τάξης.  
Μία (1) θέση του κλάδου ΔΕ Δακτυλογράφων Στενογράφων.  
Μία (1) θέση του κλάδου ΔΕ Βοηθών Νοσοκόμων.  
Μία (1) θέση του κλάδου ΔΕ Γενικών Καθηκόντων.  
Μία (1) θέση του κλάδου ΥΕ Νεκροτόμων.  
ΙΓ. Στην Ιατροδικαστική Υπηρεσία Ναυπλίου: Μία (1) θέση Ιατροδικαστών Δ' - Β' τάξης.

Μία (1) θέση του κλάδου ΔΕ Δακτυλογράφων Στενογράφων.

Μία (1) θέση του κλάδου ΔΕ Βοηθών Νοσοκόμων.

Μία (1) θέση του κλάδου ΔΕ Γενικών Καθηκόντων.

Μία (1) θέση του κλάδου ΥΕ Νεκροτόμων.

ΙΔ. Στην Ιατροδικαστική Υπηρεσία Λαμίας: Μία (1) θέση Ιατροδικαστών Δ' - Β' τάξης.

"Μία (1) θέση του κλάδου ΔΕ Δακτυλογράφων- Χειριστών Η/Υ."

Μία (1) θέση του κλάδου ΔΕ Βοηθών Νοσοκόμων.

Μία (1) θέση του κλάδου ΔΕ Γενικών Καθηκόντων.

Μία (1) θέση του κλάδου ΥΕ Νεκροτόμων.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

### **ΝΟΜΟΣ υπ' αριθμ. 3772 της 10 Ιουλίου 2009.**

*Μεταρρυθμίσεις στη διάρθρωση της Ιατροδικαστικής Υπηρεσίας*

#### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α'**

#### **ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΗΣ ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ**

##### **Άρθρο 1. Οργάνωση**

1. Η Ιατροδικαστική Υπηρεσία του Κράτους υπάγεται στο Υπουργείο Δικαιοσύνης και διαρθρώνεται ως εξής: α) Στην Ιατροδικαστική Υπηρεσία Αθηνών, με έδρα την Αθήνα.

β) Στις Περιφερειακές Ιατροδικαστικές Υπηρεσίες που υπάγονται διοικητικώς στην Ιατροδικαστική Υπηρεσία Αθηνών. γ) Στις Τοπικές Ιατροδικαστικές Υπηρεσίες που υπάγονται διοικητικώς στις Περιφερειακές Ιατροδικαστικές Υπηρεσίες, όπως ορίζεται στην παράγραφο 2.

2. Περιφερειακές Ιατροδικαστικές Υπηρεσίες είναι:

α) Η Ιατροδικαστική Υπηρεσία Θεσσαλονίκης, με έδρα τη Θεσσαλονίκη, στην οποία υπάγονται οι Τοπικές Ιατροδικαστικές Υπηρεσίες: αα) Δυτικής Μακεδονίας, με έδρα την Κοζάνη.

ββ) Θράκης, με έδρα την Κομοτηνή.

γγ) Λάρισας, με έδρα τη Λάρισα.

β) η Ιατροδικαστική Υπηρεσία Πειραιά, με έδρα τον Πειραιά, στην οποία υπάγονται οι Τοπικές Ιατροδικαστικές Υπηρεσίες: αα) Λαμίας, με έδρα τη Λαμία.

ββ) Αιγαίου, με έδρα τη Σύρο.

γγ) Δωδεκανήσου, με έδρα τη Ρόδο.

δδ) Κρήτης, με έδρα το Ηράκλειο.

γ) η Ιατροδικαστική Υπηρεσία Πατρών, με έδρα την Πάτρα, στην οποία υπάγονται οι Τοπικές Ιατροδικαστικές Υπηρεσίες: αα) Ναυπλίου και Καλαμάτας, με έδρα το Ναύπλιο.

ββ) Ιωαννίνων, με έδρα τα Ιωάννινα.

γγ) Κέρκυρας, με έδρα την Κέρκυρα.

3. Η Ιατροδικαστική Υπηρεσία Αθηνών συγκροτείται από τα εξής Τμήματα: α) Γραμματείας

β) Εργαστηρίων (Τοξικολογικό, Ανάλυσης DNA, Παθολογοανατομικό, Ακτινολογικό και Φωτογραφικό).

4. Με διάταγμα, που εκδίδεται ύστερα από πρόταση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Δικαιοσύνης, επιτρέπεται να συνιστώνται νέες, να καταργούνται ή να συγχωνεύονται περιφερειακές και τοπικές ιατροδικαστικές υπηρεσίες και να επανακαθορίζεται η έδρα, η διοικητική διάρθρωση και η κατά τόπο αρμοδιότητα όλων των ιατροδικαστικών υπηρεσιών.

Άρθρο 2: Αρμοδιότητες

1. Η κατά τόπο αρμοδιότητα των ιατροδικαστικών υπηρεσιών συμπίπτει προς εκείνη του ομώνυμου ή των ομώνυμων προς αυτές Εφετείων. Οι ιατροδικαστικές υπηρεσίες διενεργούν ιατροδικαστικές πράξεις, στις οποίες συμπεριλαμβάνονται οι ψυχιατρικές πραγματογνωμοσύνες, ύστερα από παραγγελία των εισαγγελικών και ανακριτικών αρχών και των ανακριτικών υπαλλήλων, οι οποίοι ενεργούν ύστερα από εισαγγελική παραγγελία, καθώς και των ποινικών δικαστηρίων που λειτουργούν στην περιφέρεια του ομώνυμου ή των ομώνυμων προς αυτές Εφετείων. Οι ανωτέρω πράξεις δύνανται, υπό τις αυτές προϋποθέσεις, να διενεργούνται από τα εργαστήρια Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας των Πανεπιστημιακών Ιδρυμάτων. Στα Ιδρύματα αυτά οι ιατροδικαστικές πράξεις εκτελούνται αποκλειστικώς από μέλη Διδακτικού - Ερευνητικού Προσωπικού (Δ.Ε.Π.). Για τις πράξεις που διενεργούνται συντάσσονται από τους ιατροδικαστές και τα μέλη του Διδακτικού - Ερευνητικού Προσωπικού (Δ.Ε.Π.), χωρίς υπαίτια βραδύτητα, εκθέσεις.

2. Κατ' εξαίρεση, επιτρέπεται, εφόσον κρίνεται αναγκαίο ή συντρέχει αδυναμία των κατά τόπο φορέων της παραγράφου 1 του παρόντος, να δοθεί εντολή για διενέργεια ιατροδικαστικών πράξεων: α) σε άλλη ιατροδικαστική υπηρεσία από εκείνη που ορίζεται στην παράγραφο 1 και β) σε Νοσηλευτικά Ιδρύματα του Εθνικού Συστήματος Υγείας που διαθέτουν κατάλληλη υποδομή και ειδικότητες.

3. Τα Υπουργεία Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης διαβιβάζουν στον Εισαγγελέα του Αρείου Πάγου μέσα σε τέσσερις μήνες από την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου πίνακα στον οποίο περιλαμβάνονται τα κατάλληλα για τον πιο πάνω σκοπό ιδρύματα και ενημερώνουν για κάθε μεταγενέστερη μεταβολή.

Άρθρο 3: Οργανικές θέσεις

1. Οι υφιστάμενες οργανικές θέσεις της Ιατροδικαστικής Υπηρεσίας κατατάσσονται κατά κλάδους και κατηγορίες ως εξής:

α. Ιατροδικαστών 37 εκ των οποίων 3 θέσεις Α' τάξεως

β. ΠΕ Ιατρών ειδικότητας Παθολογοανατόμου 4

γ. ΠΕ Διοικητικού - Οικονομικού 7

δ. ΠΕ Χημικού - Βιοχημικού - Τοξικολογίας 5

ε. ΤΕ Διοικητικού - Λογιστικού 6

στ. ΤΕ Υγείας Πρόνοιας ειδικότητας:

- Ιατρικών Εργαστηρίων

- Τεχνολόγων Εργαστηρίων 10

- Ακτινολογίας - Ραδιολογίας 2

- Νοσηλευτικής 2

ζ. ΤΕ Γραφικών Τεχνών 1

η. ΔΕ Διοικητικού - Λογιστικού 8

θ. ΔΕ Δακτυλογράφων - Στενογράφων 12

ι. ΔΕ Δακτυλογράφων - Χειριστών 6

ια. ΔΕ Βοηθών Νοσοκόμων 11

ιβ. ΔΕ Γενικών Καθηκόντων 11

ιγ. ΥΕ Επιμελητών 4

ιδ. ΥΕ Προσωπικού Καθαριότητας 5

ιε. ΥΕ Νεκροτόμων 26

2. Στην Ιατροδικαστική Υπηρεσία συνιστώνται οι ακόλουθες νέες θέσεις: α) Τρεις (3) θέσεις Ιατροδικαστών Α' Τάξης, των οποίων ο συνολικός αριθμός ορίζεται στις σαράντα (40). β) Τέσσερις (4)

θέσεις κλάδου ΠΕ Ιατρών ειδικότητας Ψυχιατρικής. γ) Μία (1) θέση κλάδου ΠΕ Ιατρών ειδικότητας Παθολογοανατόμου, των οποίων ο συνολικός αριθμός ορίζεται σε πέντε (5). δ) Πέντε (5) θέσεις Τοξικολογίας κλάδου ΠΕ Χημικού, Χημικού-Μηχανικού, Βιοχημικού και Βιολόγου. Στον κλάδο αυτόν συγχωνεύεται ο κλάδος ΠΕ Χημικού - Βιοχημικού - Τοξικολογίας και ο συνολικός αριθμός των θέσεων ορίζεται σε δέκα (10). Για την κατάταξη των υπηρετούντων υπαλλήλων στον ενιαίο κλάδο, εκδίδεται διαπιστωτική πράξη. ε) Τρεις (3) θέσεις κλάδου ΤΕ Διοικητικού-Λογιστικού, των οποίων ο συνολικός αριθμός ορίζεται σε εννέα (9). στ) Τέσσερις (4) θέσεις κλάδου ΤΕ Υγείας Πρόνοιας ειδικότητας Νοσηλευτικής, των οποίων ο συνολικός αριθμός ορίζεται σε έξι (6). ζ) Τέσσερις (4) θέσεις κλάδου ΥΕ Νεκροτόμων, των οποίων ο συνολικός αριθμός ορίζεται σε τριάντα (30).

3. α) Οι οργανικές θέσεις των Ιατροδικαστών Α' τάξεως κατανέμονται ως εξής: τρεις στην Ιατροδικαστική Υπηρεσία Αθηνών και από μία σε κάθε Περιφερειακή Ιατροδικαστική Υπηρεσία. β) Εννέα (9) οργανικές θέσεις των Ιατροδικαστών Β' τάξεως κατανέμονται ως εξής: τρεις θέσεις στην Ιατροδικαστική Υπηρεσία Αθηνών και από δύο συνολικώς θέσεις σε κάθε Περιφερειακή Ιατροδικαστική Υπηρεσία, συμπεριλαμβανομένων και των υπαγομένων σε καθεμία από αυτές Τοπικών Ιατροδικαστικών Υπηρεσιών.

γ) Με απόφαση του Υπουργού Δικαιοσύνης διενεργείται η κατανομή στις κατά τόπους υπηρεσίες των λοιπών θέσεων της Ιατροδικαστικής Υπηρεσίας που αναφέρονται στις παραγράφους 1 και 2.

4. Καταργείται η θέση κατηγορίας ΠΕ Ιατρών ειδικότητας Παθολογίας. Ο υπάλληλος που υπηρετεί στη θέση της καταργούμενης κατηγορίας, αφού συνεκτιμηθεί σχετική αίτησή του, μετατάσσεται σε κενή οργανική θέση υπηρεσιών αρμοδιότητας του Υπουργείου Δικαιοσύνης ή σε θέση άλλης δημόσιας υπηρεσίας ή ν.π.δ.δ., σύμφωνα με τη διάταξη της παραγράφου 4 του άρθρου 154 του Κώδικα Κατάστασης Δημοσίων Πολιτικών Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ., που κυρώθηκε με το άρθρο πρώτο του ν. 3528/2007 (ΦΕΚ 26 Α').

5. Με διάταγμα, που εκδίδεται ύστερα από πρόταση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Δικαιοσύνης, επιτρέπεται η σύσταση, συγχώνευση ή κατάργηση κατηγοριών, κλάδων ή ειδικοτήτων και θέσεων στην Ιατροδικαστική Υπηρεσία.

#### Άρθρο 4. Πρόσληψη

1. Η πρόσληψη ιατροδικαστών διενεργείται με επιλογή, ύστερα από δημόσια προκήρυξη.

2. Για το διορισμό ιατροδικαστή απαιτείται:

α) πτυχίο Ιατρικής, Πανεπιστημιακής Σχολής,

β) ειδικότητα Ιατροδικαστικής και

γ) άδεια άσκησης επαγγέλματος ιατρού.

3. Ιατροδικαστής διορίζεται όποιος έχει συμπληρώσει το 30ό έτος της ηλικίας του.

4. Πέραν των περιπτώσεων που προβλέπονται στο άρθρο 8 του Κώδικα Κατάστασης Δημοσίων Πολιτικών Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ. δεν διορίζονται ιατροδικαστές όσοι καταδικάστηκαν και για: α) εγκλήματα περί τα υπομνήματα που προβλέπονται στα άρθρα 220, 221 και 222 του Ποινικού Κώδικα, β) εγκλήματα σχετικά με την απονομή της δικαιοσύνης που προβλέπονται στα άρθρα 224, 225, 226, 228, 229, 230, 231, 232, 232Α και 234 του ποινικού κώδικα.

5. Η πρόσληψη των ιατροδικαστών διενεργείται από το Υπηρεσιακό Συμβούλιο των Ιατροδικαστών, που προβλέπεται στο άρθρο 76 του ν. 3659/2008 (ΦΕΚ 77 Α').

6. Με απόφαση του Υπουργού Δικαιοσύνης καθορίζονται τα ειδικότερα προσόντα, ο τρόπος διαπίστωσης των γενικών και ειδικών προσόντων, τα απαιτούμενα δικαιολογητικά, τα κριτήρια επιλογής, η διαδικασία και κάθε άλλη λεπτομέρεια που είναι απαραίτητη για την εφαρμογή του παρόντος άρθρου. Με όμοια απόφαση ορίζεται τριμελής επιτροπή από δύο ιατροδικαστές Α' τάξεως και έναν καθηγητή ή αναπληρωτή

καθηγητή Ψυχιατρικής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, η οποία γνωμοδοτεί προς το Υπηρεσιακό Συμβούλιο ως προς το βαθμό επάρκειας του υποψηφίου για την άσκηση των καθηκόντων του ιατροδικαστή.

7. Η πρόσληψη των νεκροτόμων διενεργείται με επιλογή ύστερα από δημόσια προκήρυξη από τριμελή Επιτροπή που ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Δικαιοσύνης. Η Επιτροπή αποτελείται από τον Προϊστάμενο της Ιατροδικαστικής Υπηρεσίας Αθηνών, έναν Ιατροδικαστή Α' τάξεως και έναν Ιατροδικαστή Β' τάξεως. Γραμματέας της Επιτροπής ορίζεται υπάλληλος της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Δικαιοσύνης ή των Ιατροδικαστικών Υπηρεσιών. Ουσιώδη κριτήρια για την επιλογή νεκροτόμου συνιστούν η εμπειρία και η επιτυχής ανταπόκριση στην πρακτική δοκιμασία.

Άρθρο 5. Βαθμολογική διαρθρωση θέσεων και εξέλιξη των ιατροδικαστών

1. Οι θέσεις των ιατροδικαστών κατατάσσονται στους βαθμούς Α', Β', Γ' και Δ', με εισαγωγικό τον Δ' και καταληκτικό τον Α'. Ο βαθμός του Ιατροδικαστή Α' τάξεως είναι ανώτατος βαθμός της ιεραρχίας.

2. Οι ιατροδικαστές, που διορίζονται σε οργανικές θέσεις, διανύουν διετή δοκιμαστική υπηρεσία μετά την επιτυχή πάροδο της οποίας μονιμοποιούνται με απόφαση του υπηρεσιακού συμβουλίου. Κατά της αποφάσεως περί μη μονιμοποιήσεως επιτρέπεται προσφυγή στο Διοικητικό Εφετείο.

3. Οι διατάξεις της προηγούμενης παραγράφου εφαρμόζονται για τους ιατροδικαστές που εισέρχονται στην υπηρεσία μετά την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου.

4. Οι θέσεις στους βαθμούς Δ' έως Β' είναι ενιαίες. Προαγωγές στο βαθμό Α' διενεργούνται μόνον εφόσον υπάρχουν κενές οργανικές θέσεις. Οι προαγωγές των ιατροδικαστών στον επόμενο βαθμό διενεργούνται ύστερα από απόφαση του υπηρεσιακού συμβουλίου και εφόσον: α) Έχουν σε ιδιαίτερα υψηλό επίπεδο τα προσόντα που προβλέπονται στις εκάστοτε ισχύουσες διατάξεις για την αξιολόγηση των δημοσίων υπαλλήλων. Το υπηρεσιακό συμβούλιο, προκειμένου να διαπιστώσει τη συνδρομή των ουσιαστικών προσόντων, λαμβάνει υπόψη όλα τα στοιχεία του προσωπικού μητρώου του υπαλλήλου από τα οποία προκύπτει η δραστηριότητά του στην υπηρεσία, η επαγγελματική επάρκεια, η πρωτοβουλία και η αποτελεσματικότητά του. Για το σχηματισμό της κρίσης του το υπηρεσιακό συμβούλιο λαμβάνει υπόψη του τις εκθέσεις ουσιαστικών προσόντων της τελευταίας πενταετίας. β) Έχουν συμπληρώσει χρόνο υπηρεσίας ως εξής: τριών ετών στο Δ' βαθμό, πέντε ετών στο Γ' και επτά ετών στο Β'. Η προαγωγή στο βαθμό του Ιατροδικαστή Α' τάξεως διενεργείται κατ' απόλυτη εκλογή.

5. Ειδικές διατάξεις ορίζουν το μισθολόγιο των ιατροδικαστών.

Άρθρον 6. Προϊστάμενοι

1. Οι προϊστάμενοι των ιατροδικαστικών υπηρεσιών επιλέγονται από το υπηρεσιακό συμβούλιο των ιατροδικαστών κατ' απόλυτη εκλογή, ύστερα από εκτίμηση των στοιχείων του υπηρεσιακού φακέλου των κρινομένων. α) Το υπηρεσιακό συμβούλιο, προκειμένου να διαπιστώσει τη συνδρομή των ουσιαστικών προσόντων, λαμβάνει υπόψη όλα τα στοιχεία του προσωπικού μητρώου του υπαλλήλου, από τα οποία προκύπτει η δραστηριότητά του στην υπηρεσία, η πρωτοβουλία του, η άσκηση καθηκόντων ως προϊσταμένου και η ικανότητα παρακίνησης των υφισταμένων του για αυξημένη απόδοση στην υπηρεσία.

β) Προτιμώνται οι υποψήφιοι για τους οποίους προκύπτει από τα προσωπικά τους μητρώα, με βάση συγκεκριμένα πραγματικά στοιχεία, ότι επέδειξαν υψηλότερη έναντι των λοιπών υποψηφίων πρωτοβουλία, διοικητική ικανότητα και δραστηριότητα στην υπηρεσία. Αιτιολογία απαιτείται μόνον σε περίπτωση παραλείψεως υποψηφίου που υπερέχει καταδήλως του επιλεγέντος.

2. α) Για τη θέση προϊσταμένου της Ιατροδικαστικής Υπηρεσίας Αθηνών κρίνονται Ιατροδικαστές Α' τάξεως με δεκαπενταετή τουλάχιστον συνολική υπηρεσία στην Ιατροδικαστική Υπηρεσία. Για την επιλογή στη θέση προϊσταμένου της Ιατροδικαστικής Υπηρεσίας Αθηνών λαμβάνονται υπόψη κατά κύριο λόγο τα



στοιχεία του προσωπικού μητρώου κάθε κρινόμενου ιατροδικαστή, από τα οποία εκτιμώνται ιδιαίτερα η άρτια επαγγελματική κατάρτιση και οι επιστημονικές γνώσεις, η δραστηριότητα στην υπηρεσία, η ικανότητα ανάληψης πρωτοβουλιών και ευθυνών, η ευχέρεια προγραμματισμού και συντονισμού, η ικανότητα παρακίνησης των υφισταμένων για την επίτευξη στόχων. Επίσης, συνεκτιμώνται η τυχόν συγγραφική δραστηριότητα σε συναφή για τη λειτουργία ή τη δραστηριότητα της υπηρεσίας θέματα, η συμμετοχή σε προγράμματα μετεκπαίδευσης και οι μεταπτυχιακοί και διδακτορικοί τίτλοι σπουδών που συνδέονται με το γνωστικό αντικείμενο της Ιατροδικαστικής. β) Για τη θέση προϊστάμενου Περιφερειακής Ιατροδικαστικής Υπηρεσίας κρίνονται Ιατροδικαστές Α' τάξεως ή αν δεν υπάρχουν ή δεν επαρκούν, Ιατροδικαστές Β' τάξεως με έξι έτη υπηρεσίας στο βαθμό αυτόν. γ) Για τη θέση προϊσταμένου Τοπικής Ιατροδικαστικής Υπηρεσίας κρίνονται Ιατροδικαστές Α' τάξεως και εάν δεν υπάρχουν Β' τάξεως και αν δεν υπάρχουν ή δεν επαρκούν Γ' τάξεως με τρία έτη υπηρεσίας στον κατεχόμενο βαθμό.

3. Ο προϊστάμενος της Ιατροδικαστικής Υπηρεσίας Αθηνών προϊσταται όλων των Ιατροδικαστικών Υπηρεσιών και, ιδίως, συντονίζει, παρακολουθεί και επιβλέπει το έργο τους, συγκεντρώνει τα αναγκαία για το σκοπό αυτόν στοιχεία που αποστέλλουν οι ιατροδικαστικές υπηρεσίες, παρέχει τις αναγκαίες οδηγίες και εντολές και προβαίνει σε κάθε ενέργεια που είναι αναγκαία για την άσκηση εποπτείας προς το σκοπό της ταχείας και εύρυθμης λειτουργίας τους. Το μήνα Μάιο εκάστου έτους, υποβάλλει στον Υπουργό Δικαιοσύνης έκθεση στην οποία καταγράφονται οι δραστηριότητες του προηγούμενου ημερολογιακού έτους των Ιατροδικαστικών Υπηρεσιών και περιλαμβάνονται προτάσεις για τη βελτίωση της λειτουργίας τους και της αποτελεσματικότητάς τους.

4. Ο προϊστάμενος της Ιατροδικαστικής Υπηρεσίας Αθηνών, οι προϊστάμενοι των Περιφερειακών Ιατροδικαστικών Υπηρεσιών και οι προϊστάμενοι των Τοπικών Ιατροδικαστικών Υπηρεσιών έχουν τις αρμοδιότητες των προϊσταμένων Γενικών Διευθύνσεων, Διευθύνσεων και Τμημάτων αντιστοίχως και τις πάσης φύσεως αρμοδιότητες που προσήκουν στους λοιπούς υπαλλήλους που ασκούν τα καθήκοντα αυτά, όπως αρμοδιότητες πειθαρχικού χαρακτήρα, σύνταξης εκθέσεων αξιολόγησης των ιατροδικαστών και του λοιπού προσωπικού της Ιατροδικαστικής Υπηρεσίας.

#### Άρθρο 7. Μετάταξη

Μετάταξη των ιατροδικαστών και των νεκροτόμων σε άλλη δημόσια υπηρεσία ή νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου δεν επιτρέπεται. Μετάταξη του λοιπού προσωπικού της ιατροδικαστικής υπηρεσίας σε άλλη υπηρεσία του Δημοσίου ή νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου επιτρέπεται ύστερα από: α) πλήρως αιτιολογημένη βεβαίωση του προϊσταμένου της Ιατροδικαστικής Υπηρεσίας, στην οποία ιεραρχικώς υπάγεται ο υπάλληλος, ότι η μετάταξη δεν επάγεται δυσμενείς συνέπειες στη λειτουργία της υπηρεσίας, β) σύμφωνη γνώμη του υπηρεσιακού συμβουλίου και γ) εφόσον ο υπάλληλος έχει συμπληρώσει πενταετή υπηρεσία στην Ιατροδικαστική Υπηρεσία.

#### Άρθρο 8. Δωσιδικία

Τα πλημμελήματα των Ιατροδικαστών υπάγονται στην αρμοδιότητα του δικαστηρίου Εφετών.

#### Άρθρο 9. Κανονισμός λειτουργίας Ιατροδικαστικών Υπηρεσιών

1. Με απόφαση του Υπουργού Δικαιοσύνης καταρτίζεται κανονισμός λειτουργίας της ιατροδικαστικής υπηρεσίας στον οποίο περιλαμβάνονται, ιδίως, τα ειδικότερα καθήκοντα και υποχρεώσεις του προσωπικού, οι όροι λειτουργίας της Υπηρεσίας και κάθε άλλη λεπτομέρεια.

2. Η ιατροδικαστική υπηρεσία ακολουθεί το ωράριο λειτουργίας των Δημοσίων Υπηρεσιών. Οι ιατροδικαστές και το προσωπικό του κλάδου ΥΕ Νεκροτόμων υποχρεούνται, εφόσον επιβάλλεται από τις συνθήκες, να εκτελούν ιατροδικαστικές πράξεις και πέραν του ισχύοντος ωραρίου λειτουργίας των υπηρεσιών, καθώς και σε μη εργάσιμες ημέρες.

3. Η διοικητική μέριμνα για τη λειτουργία των Ιατροδικαστικών Υπηρεσιών και η επιμέλεια διεκπεραιώσεως των διοικητικών ενεργειών που αφορούν στην υπηρεσιακή κατάσταση των ιατροδικαστών και του λοιπού προσωπικού των ιατροδικαστικών υπηρεσιών ανήκει στην αρμοδιότητα της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Δικαιοσύνης, στην οποία τηρούνται και όλοι οι σχετικοί φάκελοι.

Άρθρο 10. Εφαρμογή Υπαλληλικού Κώδικα και διατηρούμενες διατάξεις

1. Όσα θέματα της υπηρεσιακής κατάστασης των ιατροδικαστών δεν ρυθμίζονται από τις διατάξεις του παρόντος νόμου, διέπονται από τις διατάξεις του Κώδικα Καταστάσεως Δημοσίων Πολιτικών Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ..

2. Η υπηρεσιακή κατάσταση των υπαλλήλων των Ιατροδικαστικών Υπηρεσιών διέπεται από τις διατάξεις του Κώδικα Καταστάσεως Δημοσίων Πολιτικών Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ.

3. Κάθε άλλη διάταξη αντίθετη προς τα άρθρα 1 έως 10 του παρόντος νόμου καταργείται. Οι διατάξεις του άρθρου 76 του ν. 3659/2008 (ΦΕΚ 77 Α'), καθώς και οι ειδικές διατάξεις, που ρυθμίζουν θέματα λειτουργίας Ιατροδικαστικών Υπηρεσιών και δεν ρυθμίζονται με τον παρόντα νόμο, εξακολουθούν να ισχύουν.

### **ΝΟΜΟΣ υπ' αριθμ. 4198 της 11 Οκτωβρίου 2013.**

*Πρόληψη και καταπολέμηση της εμπορίας ανθρώπων και προστασία των θυμάτων αυτής και άλλες διατάξεις.*  
«Άρθρο 9Α

1. Στο Υπουργείο Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων συνιστάται «**υπηρεσιακό συμβούλιο ιατροδικαστών**», το οποίο είναι αρμόδιο για την επιλογή όσων διορίζονται σε θέσεις ιατροδικαστών και για κάθε θέμα που αφορά την υπηρεσιακή τους κατάσταση.

2. Το υπηρεσιακό συμβούλιο των ιατροδικαστών είναι πενταμελές και συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων από: α) έναν (1) προϊστάμενο γενικής διεύθυνσης της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων ή τον αναπληρούντα αυτόν, ο οποίος προεδρεύει του συμβουλίου, με τον αναπληρωτή του, β) έναν (1) προϊστάμενο γενικής διεύθυνσης του Υπουργείου Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης με τον αναπληρωτή του, γ) έναν (1) ιατροδικαστή Α' τάξης των Ιατροδικαστικών Υπηρεσιών του Υπουργείου Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων με τον αναπληρωτή του. Αν δεν υπάρχουν ιατροδικαστές Α' τάξης, ορίζονται ιατροδικαστές Β' τάξης, δ) δύο (2) αιρετούς εκπροσώπους των ιατροδικαστών Α' ή Β' τάξης με τους αναπληρωτές τους. Χρέη γραμματέα του συμβουλίου ασκεί υπάλληλος με βαθμό τουλάχιστον Δ', που υπηρετεί στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων και ορίζεται με τον αναπληρωτή του με την απόφαση ορισμού των μελών. Τα μέλη του συμβουλίου με ισάριθμους αναπληρωτές τους ορίζονται για θητεία δύο (2) ετών που αρχίζει την 1η Ιανουαρίου του επόμενου από τον ορισμό τους έτους, με απόφαση που εκδίδεται κατά το μήνα Δεκέμβριο του προηγούμενου έτους. Η θητεία των μελών του υπηρεσιακού συμβουλίου λήγει την 31η Δεκεμβρίου των ετών των οποίων ο τελευταίος αριθμός είναι άρτιος. Κατά την πρώτη συγκρότηση του παρόντος συμβουλίου η θητεία των μελών του αρχίζει από την ημερομηνία ορισμού τους και λήγει την 31η Δεκεμβρίου του επόμενου έτους του οποίου ο τελευταίος αριθμός είναι άρτιος.

3. Εισηγητής του συμβουλίου ορίζεται ο προϊστάμενος της διεύθυνσης διοίκησης και ανθρώπινου δυναμικού του Υπουργείου Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων με αναπληρωτή τον προϊστάμενο του τμήματος διοίκησης προσωπικού. Όταν το υπηρεσιακό συμβούλιο επιλέγει

ιατροδικαστές, ως εισηγητής συμμετέχει ιατροδικαστής Α' τάξης και αν δεν υπάρχει, ως εισηγητής ορίζεται ιατροδικαστής Β' τάξης.»

#### «Άρθρο 9 Β

1. Στο Υπουργείο Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων συνιστάται **«πειθαρχικό συμβούλιο ιατροδικαστών»**, το οποίο έχει αρμοδιότητα για κάθε θέμα που αφορά την πειθαρχική κατάσταση των ιατροδικαστών.

2. Το πειθαρχικό συμβούλιο των ιατροδικαστών συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων, είναι πενταμελές και αποτελείται από: α) Τον Πρόεδρο, ο οποίος είναι πάρεδρος του Συμβουλίου της Επικρατείας, εφέτης των πολιτικών ή διοικητικών δικαστηρίων ή αντεισαγγελέας εφετών, με τον αναπληρωτή του, οι οποίοι υποδεικνύονται από τον πρόεδρο του οικείου δικαστηρίου ή από τον προϊστάμενο της οικείας εισαγγελίας, β) ένα (1) μέλος το οποίο είναι πάρεδρος του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους με τον αναπληρωτή του, οι οποίοι υποδεικνύονται από τον Πρόεδρο του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους, γ) δύο (2) μέλη, τα οποία είναι υπάλληλοι της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων, που είναι τουλάχιστον προϊστάμενοι διεύθυνσης, αναπληρούμενοι από προϊσταμένους άλλης διεύθυνσης, δ) ένα (1) μέλος, το οποίο είναι ιατροδικαστής Α' τάξης των Ιατροδικαστικών Υπηρεσιών του Υπουργείου Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων, με τον αναπληρωτή του. Αν δεν υπάρχουν ιατροδικαστές Α' τάξης, ορίζονται ιατροδικαστές Β' τάξης.

3. Γραμματέας του πειθαρχικού συμβουλίου ιατροδικαστών ορίζεται υπάλληλος με βαθμό τουλάχιστον Δ', με τον αναπληρωτή του, οι οποίοι υπηρετούν στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων.

4. Τα μέλη του πειθαρχικού συμβουλίου ιατροδικαστών με ισάριθμους αναπληρωτές τους, ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων, για θητεία δύο ετών, που αρχίζει την 1η Ιανουαρίου, με απόφαση που εκδίδεται κατά το Δεκέμβριο του προηγούμενου έτους. Η θητεία των μελών του πειθαρχικού συμβουλίου λήγει την 31η Δεκεμβρίου των ετών των οποίων ο τελευταίος αριθμός είναι άρτιος. Κατά τη διάρκεια της θητείας τους, απαγορεύεται η αντικατάσταση μελών, εκτός αν συντρέχουν αποδεδειγμένα σοβαροί υπηρεσιακοί ή προσωπικοί λόγοι.

5. Ο αναπληρωτής του προέδρου προεδρεύει σε περίπτωση απουσίας ή κωλύματος του προέδρου. Τα αναπληρωματικά μέλη μετέχουν σε περίπτωση απουσίας ή κωλύματος των τακτικών μελών.

6. Για τη διαδικασία ενώπιον του πειθαρχικού συμβουλίου εφαρμόζονται αναλόγως οι διατάξεις των άρθρων 136,137,138,139 και 140 του μέρους Ε' του Υπαλληλικού Κώδικα (ν. 3528/2007, Α' 26), όπως αυτό ισχύει μετά την αντικατάσταση του με το άρθρο δεύτερο του ν. 4057/2012 (Α' 54).

7. Ο ιατροδικαστής μπορεί να παρίσταται ενώπιον του πειθαρχικού συμβουλίου που κρίνει την πειθαρχική του υπόθεση αυτοπροσώπως ή με συμπαράσταση δικηγόρου ή μόνο δια δικηγόρου.

8. Στο πειθαρχικό συμβούλιο ορίζονται ως εισηγητές με πράξη του προέδρου, μόνο μέλη αυτού, τακτικά ή αναπληρωματικά. Το συμβούλιο ευρίσκεται σε απαρτία όταν είναι παρόντα τρία τουλάχιστον μέλη του, στα οποία απαραίτητως πρέπει να περιλαμβάνεται ο πρόεδρος ή ο αναπληρωτής του. Σε περίπτωση ισοψηφίας υπερισχύει η ψήφος του προέδρου. Εάν σχηματισθούν περισσότερες από δύο γνώμες, όσοι ακολουθούν την ασθενέστερη, οφείλουν να προσχωρήσουν σε μια από τις επικρατέστερες. Η ψηφοφορία των μελών γίνεται κατά σειρά αντίστροφη από εκείνη της απόφασης ορισμού τους. Δεν επιτρέπεται η αποχή από την ψηφοφορία ή η λευκή ψήφος.

9. Με απόφαση του Υπουργού Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων καθορίζεται ο ειδικότερος τρόπος λειτουργίας του πειθαρχικού συμβουλίου ιατροδικαστών, όπως ενδεικτικά ο τόπος και ο χρόνος συνεδρίασης, και κάθε σχετική λεπτομέρεια εφαρμογής του άρθρου αυτού.

10. Για όσα θέματα δεν ρυθμίζονται από το παρόν άρθρο εφαρμόζονται αναλόγως οι διατάξεις περί συλλογικών οργάνων του Κώδικα Διοικητικής Διαδικασίας (ν. 2690/1999, Α' 45).

11. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων και Οικονομικών καθορίζεται αποζημίωση των τακτικών και των αναπληρωματικών μελών του πειθαρχικού συμβουλίου ιατροδικαστών, ανάλογα με τις συνεδριάσεις στις οποίες μετείχαν, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις.

12. Το πειθαρχικό συμβούλιο ιατροδικαστών συγκροτείται εντός τριών (3) μηνών από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου. Κατ' εξαίρεση, η θητεία του αρχίζει από τη συγκρότηση του και λήγει την 31η Δεκεμβρίου του επόμενου έτους του οποίου ο τελευταίος αριθμός είναι άρτιος. Μέχρι τη συγκρότηση του πειθαρχικού συμβουλίου ιατροδικαστών κατά τα οριζόμενα στην παρούσα παράγραφο, εξακολουθεί να ασκεί τις πειθαρχικές αρμοδιότητες των ιατροδικαστών το υπηρεσιακό συμβούλιο της παρ. 3 του άρθρου 31 του ν. 2915/2001 (Α' 109). Οι υποθέσεις που εκκρεμούν στο υφιστάμενο υπηρεσιακό-πειθαρχικό συμβούλιο ιατροδικαστών διαβιβάζονται στο πειθαρχικό συμβούλιο του παρόντος το αργότερο μέσα σε ένα (1) μήνα από τη συγκρότηση του.»

11. Η παρ. 3 του άρθρου 10 του ν. 3772/2009 αντικαθίσταται ως εξής:

«3. Οι παράγραφοι 3, 4 και 5 του άρθρου 31, του ν. 2915/2001, όπως ισχύουν, καθώς και κάθε άλλη διάταξη αντίθετη προς τα άρθρα 1 έως 10 του παρόντος νόμου καταργούνται. Ειδικές διατάξεις, που ρυθμίζουν θέματα λειτουργίας των Ιατροδικαστικών Υπηρεσιών και δεν ρυθμίζονται με τον παρόντα νόμο, εξακολουθούν να ισχύουν.»

12. Το άρθρο 13 του ν. 3811/2009 «Αποζημίωση των θυμάτων εγκλημάτων βίας από πρόθεση (εναρμόνιση της ελληνικής νομοθεσίας με την Οδηγία 2004/80/EK του Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης της 29ης Απριλίου 2004) και άλλες διατάξεις» αντικαθίσταται ως εξής:

«Η αίτηση αποζημίωσης απορρίπτεται εάν μέχρι την εξέταση της από την Αρχή Αποζημίωσης δεν προσκομισθεί αποδεικτικό καταβολής παραβόλου ή τραπεζικού εμβάσματος. Το παράβολο ή το τραπεζικό έμβασμα ορίζεται σε εκατό (100) ευρώ και το ύψος του δύναται να αναπροσαρμόζεται με απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων. Με όμοια απόφαση καθορίζεται ο τρόπος είσπραξης του τραπεζικού εμβάσματος. Ο αιτών απαλλάσσεται από κάθε άλλη επιβάρυνση που προκαλείται σε όλο το στάδιο της διαδικασίας, από την υποβολή της αιτήσεως μέχρι την έκδοση αποφάσεως από την Αρχή Αποζημίωσης.»

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ

«Ποινικός Κώδικας».

Δεύτερο Τμήμα «Ποινική Δίωξη»

Δεύτερο Κεφάλαιο Η αξιόποινη πράξη

Ι Γενικές διατάξεις

**Άρθρο 15: Έγκλημα που τελείται με παράλειψη.** Όπου ο νόμος για την ύπαρξη αξιόποινης πράξης απαιτεί να έχει επέλθει ορισμένο αποτέλεσμα, η μη αποτροπή του τιμωρείται όπως η πρόκλησή του με ενέργεια, αν ο υπαίτιος της παράλειψης είχε ιδιαίτερη νομική υποχρέωση να παρεμποδίσει την επέλευση του αποτελέσματος.

ΙΙΙ Ο καταλογισμός της πράξης

**Άρθρο 28: Αμέλεια.** Από αμέλεια πράττει όποιος από έλλειψη προσοχής την οποία όφειλε κατά τις περιστάσεις και μπορούσε να καταβάλει είτε δεν πρόβλεψε το αξιόποιο αποτέλεσμα που προκάλεσε η πράξη του, είτε το πρόβλεψε ως δυνατό, πίστεψε όμως ότι δεν θα επερχόταν.

Δεύτερο Κεφάλαιο – Η αξιόποινη πράξη

Πέμπτο Κεφάλαιο – Προσβολές κατά της πολιτειακής εξουσίας

**Άρθρο 169: Απειθεία.** Με φυλάκιση μέχρι έξι μηνών τιμωρείται όποιος, ύστερα από νόμιμη πρόκληση, αρνείται σε κάποιον από τους υπαλλήλους του άρθρου 13, παρ. α', χωρίς αντίσταση την υπηρεσία ή συνδρομή που οφείλεται κατά το νόμο ή την είσοδο σε οποιοδήποτε μέρος για να επιχειρηθεί κάποια από νόμιμη υπηρεσιακή ενέργεια.

Δέκατο Κεφάλαιο – Εγκλήματα σχετικά με τα υπομνήματα

**Άρθρο 221:** Ψευδείς ιατρικές πιστοποιήσεις. 1. Γιατροί, οδοντίατροι, κτηνίατροι, φαρμακοποιοί, χημικοί και μαίες που εν γνώσει εκδίδουν ψευδείς πιστοποιήσεις, οι οποίες προορίζονται να παρέχουν πίστη σε δημόσια, δημοτική ή κοινοτική αρχή ή νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου ή σε μια ασφαλιστική επιχείρηση ή που μπορούν να ζημιώσουν έννομα και ουσιώδη συμφέροντα άλλου προσώπου τιμωρούνται με φυλάκιση μέχρι δύο ετών και με χρηματική ποινή. Αν οι ψευδείς αυτές πιστοποιήσεις προορίζονται για δικαστική χρήση, αυτοί που τις εκδίδουν τιμωρούνται με φυλάκιση τουλάχιστον έξι μηνών και χρηματική ποινή, με στέρηση των αξιωμαίων και θέσεων που αναφέρονται στο άρθρο 63 αριθμ. 1, ως και με απαγόρευση ασκήσεως του επαγγέλματός τους για χρονικό διάστημα από ένα μήνα μέχρι έξι μήνες.

2. Με φυλάκιση μέχρι ενός έτους τιμωρείται όποιος χρησιμοποιεί τέτοια ψευδή πιστοποίηση για να εξαπατήσει δημόσια, δημοτική ή κοινοτική αρχή, ή νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου ή ασφαλιστική επιχείρηση. Αν έγινε δικαστική χρήση της ανωτέρω ψευδούς πιστοποίησης ο διάδικος που έκαμε τη χρήση τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών.

Ενδέκατο Κεφάλαιο – Εγκλήματα σχετικά με την απονομή της Δικαιοσύνης

**Άρθρο 226: Ψευδορκία κ.λπ. πραγματογνώμονα και διερμηνέα.** 1. Όποιος ως πραγματογνώμονας ή διερμηνέας εν γνώσει εκθέτει με όρκο ψέματα ή αποκρύπτει την αλήθεια, τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον δύο ετών.

2. Η διάταξη του άρθρου 67 εφαρμόζεται αναλόγως και σ' αυτή την περίπτωση.

3. Αν η ψευδής γνωμοδότηση του πραγματογνώμονα ή η ψευδής μετάφραση του διερμηνέα έγιναν χωρίς όρκο, επιβάλλεται φυλάκιση τουλάχιστον δύο ετών.

Δέκατο Πέμπτο Κεφάλαιο – Εγκλήματα Κατά της Ζωής

**Άρθρο 299: Ανθρωποκτονία με πρόθεση.** 1. Όποιος με πρόθεση σκότωσε άλλον τιμωρείται με την ποινή του θανάτου ή με ισόβια κάθειρξη.

2. Αν η πράξη αποφασίστηκε και εκτελέστηκε σε βρασμό ψυχικής ορμής, επιβάλλεται η ποινή της πρόσκαιρης κάθειρξης.

**Άρθρο 300: Ανθρωποκτονία με συναίνεση.** Όποιος αποφάσισε και εκτέλεσε ανθρωποκτονία ύστερα από σπουδαία και επίμονη απαίτηση του θύματος και από οίκτο γι' αυτόν που έπασχε από ανίατη ασθένεια τιμωρείται με φυλάκιση.

**Άρθρο 301: Συμμετοχή σε αυτοκτονία.** Όποιος με πρόθεση κατέπεισε άλλον να αυτοκτονήσει, αν τελέστηκε η αυτοκτονία ή έγινε απόπειρά της καθώς και όποιος έδωσε βοήθεια κατ' αυτήν τιμωρείται με φυλάκιση.

**Άρθρο 302: Ανθρωποκτονία από αμέλεια.** 1. Όποιος επιφέρει από αμέλεια το θάνατο άλλου τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών.

2. Αν το θύμα της πράξης, η οποία αναφέρεται στην προηγούμενη παράγραφο είναι οικείος του υπαιτίου, το δικαστήριο μπορεί να απαλλάξει τον υπαίτιο από κάθε ποινή, αν πεισθεί ότι λόγω της ψυχικής οδύνης που υπέστη από τις συνέπειες της πράξης του δε χρειάζεται να υποβληθεί σε ποινή.

**Άρθρο 303: Παιδοκτονία.** Μητέρα που με πρόθεση σκότωσε το παιδί της κατά τον τοκετό ή μετά τον τοκετό, αλλά ενώ εξακολουθούσε ακόμη η διατάραξη του οργανισμού της από τον τοκετό τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι δέκα ετών.

**Άρθρο 304: Τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης.** 1. Όποιος χωρίς τη συναίνεση της εγκύου διακόπτει την εγκυμοσύνη της τιμωρείται με κάθειρξη.

2. α. Όποιος με τη συναίνεση της εγκύου διακόπτει ανεπίτρεπτα την εγκυμοσύνη της ή προμηθεύει σ' αυτή μέσα για τη διακοπή της τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον έξι μηνών και αν ενεργεί κατά συνήθεια τις πράξεις αυτές τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον δύο ετών.

β. Αν από την πράξη της προηγούμενης διάταξης, προκληθεί βαρεία πάθηση του σώματος ή της διάνοιας της εγκύου, επιβάλλεται φυλάκιση τουλάχιστον δύο ετών και αν προκλήθηκε ο θάνατός της επιβάλλεται κάθειρξη μέχρι δέκα έτη.

3. Έγκυος που διακόπτει ανεπίτρεπτα την εγκυμοσύνη της ή επιτρέπει σε άλλον να την διακόψει τιμωρείται με φυλάκιση μέχρι ένα έτος.

4. Δεν είναι άδικη πράξη η τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης που ενεργείται με τη συναίνεση της εγκύου από γιατρό μαιευτήρα - γυναικολόγο με τη συμμετοχή αναισθησιολόγου σε οργανωμένη νοσηλευτική μονάδα, αν συντρέχει μια από τις ακόλουθες περιπτώσεις: α) Δεν έχουν συμπληρωθεί 12 εβδομάδες εγκυμοσύνης. β) Έχουν διαπιστωθεί, με τα σύγχρονα μέσα προγεννητικής διάγνωσης, ενδείξεις σοβαρής ανωμαλίας του εμβρύου που επάγονται τη γέννηση παθολογικού νεογνού και η εγκυμοσύνη δεν έχει διάρκεια περισσότερο από είκοσι τέσσερις εβδομάδες. γ) Υπάρχει αναπότρεπτος κίνδυνος για τη ζωή της εγκύου ή κίνδυνος σοβαρής και διαρκούς βλάβης της σωματικής ή ψυχικής υγείας της. Στην περίπτωση αυτή απαιτείται σχετική βεβαίωση και του κατά περίπτωση αρμοδίου γιατρού. δ) Η εγκυμοσύνη είναι αποτέλεσμα βιασμού, αποπλάνησης ανήλικης, αιμομιξίας ή κατάχρησης γυναίκας ανίκανης να αντισταθεί και εφόσον δεν έχουν συμπληρωθεί δεκαεννέα εβδομάδες εγκυμοσύνης.

5. Αν η έγκυος είναι ανήλικη, απαιτείται και η συναίνεση ενός από τους γονείς ή αυτού που έχει την επιμέλεια του προσώπου της ανήλικης.

**Άρθρο 304<sup>Α</sup>: Σωματική βλάβη εμβρύου ή νεογνού.** Όποιος επενεργεί παράνομα στην έγκυο με αποτέλεσμα να προκληθεί βαριά βλάβη στο έμβρυο ή να εμφανίσει το νεογνό βαριά πάθηση του σώματος ή της διάνοιας τιμωρείται κατά τις διατάξεις του άρθρου 310.

**Άρθρο 305: Διαφήμιση μέσω τεχνητής διακοπής της εγκυμοσύνης.**

1. Όποιος δημόσια ή με την κυκλοφορία εγγράφων, εικόνων ή παραστάσεων αναγγέλλει ή διαφημίζει, έστω και συγκαλυμμένα, φάρμακα ή άλλα αντικείμενα ή τρόπους ως κατάλληλους να προκαλέσουν τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης ή προσφέρει με τον ίδιο τρόπο υπηρεσίες δικές του ή άλλου για την εκτέλεση ή την υποβοήθηση διακοπής της εγκυμοσύνης, τιμωρείται με φυλάκιση μέχρι δύο έτη.

2. Δεν είναι άδικη πράξη η ενημέρωση ή η υγειονομική διαφώτιση σχετικά με την τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης που γίνεται από τα κέντρα οικογενειακού προγραμματισμού, καθώς και η ενημέρωση γιατρών ή προσώπων που νόμιμα διακινούν μέσα τεχνητής διακοπής της εγκυμοσύνης και οι σχετικές δημοσιεύσεις σε ειδικά ιατρικά ή φαρμακευτικά περιοδικά.

**Άρθρο 306: Έκθεση.** 1. Όποιος εκθέτει άλλον και έτσι τον καθιστά αβοήθητο, καθώς και όποιος με πρόθεση αφήνει αβοήθητο ένα πρόσωπο που το έχει στην προστασία του ή που έχει υποχρέωση να το διατρέφει και να το περιθάλπει ή να το μεταφέρει, ή ένα πρόσωπο που ο ίδιος το τραυμάτισε υπαίτια, τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον έξι μηνών.

2. Αν η πράξη προκάλεσε στον παθόντα: α) βαριά βλάβη στην υγεία του, επιβάλλεται κάθειρξη μέχρι δέκα ετών β) το θάνατό του, επιβάλλεται τουλάχιστον έξι ετών.

**Άρθρο 307: Παράλειψη λύτρωσης από κίνδυνο ζωής.** Όποιος με πρόθεση παραλείπει να σώσει άλλον από κίνδυνο ζωής αν και μπορεί να το πράξει χωρίς κίνδυνο της δικής του ζωής ή υγείας, τιμωρείται με φυλάκιση μέχρι ενός έτους.

**Δέκατο Έκτο Κεφάλαιο- Σωματικές Βλάβες**

**Άρθρο 308: Απλή σωματική βλάβη.** 1. Όποιος με πρόθεση προξενεί σε άλλον σωματική κάκωση ή βλάβη της υγείας του τιμωρείται με φυλάκιση μέχρι τριών ετών. Αν η κάκωση ή η βλάβη της υγείας που του προξένησε είναι εντελώς ελαφρά, τιμωρείται με φυλάκιση το πολύ έξι μηνών ή με χρηματική ποινή. Και αν είναι ασήμαντη, τιμωρείται με κράτηση ή πρόστιμο.

2. Η σωματική βλάβη της παρ.1 δεν είναι άδικη, όταν επιχειρείται με τη συναίνεση του παθόντος και δεν προσκρούει στα χρηστά ήθη.

3. Ο υπαίτιος της πράξης της παρ.1 είναι δυνατό να απαλλαγεί από κάθε ποινή αν παρασύρθηκε στην πράξη από δικαιολογημένη αγανάκτηση εξαιτίας μιας αμέσως προηγούμενης πράξης που τέλεσε ο παθών εναντίον του ή ενώπιόν του και που ήταν ιδιαίτερα σκληρή ή βάνανυση.

**Άρθρο 308<sup>Α</sup>: Απρόκλητη σωματική βλάβη.** 1. Με φυλάκιση τουλάχιστον έξι μηνών τιμωρείται η απλή σωματική βλάβη (άρθρο 308 παρ.1, εδ. α) αν έγινε χωρίς πρόκληση από τον παθόντα.

2. Αν η πράξη της προηγούμενης παραγρ. έχει το χαρακτήρα επικίνδυνης σωματικής βλάβης (άρθρο 309) ή αν σ' αυτήν συμμετείχαν δύο ή περισσότεροι, επιβάλλεται φυλάκιση τουλάχιστον ενός έτους.

**Άρθρο 309: Επικίνδυνη σωματική βλάβη.** Αν η πράξη του άρθρου 308 τελέστηκε με τρόπο που μπορούσε να προκαλέσει στον παθόντα κίνδυνο για τη ζωή του ή βαριά σωματική του βλάβη (άρθρ. 310 παρ.2) επιβάλλεται φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών.

**Άρθρο 310: Βαριά σωματική βλάβη.** 1. Αν η πράξη του άρθρου 308 είχε επακόλουθο τη βαριά σωματική ή διανοητική πάθηση του παθόντος, επιβάλλεται φυλάκιση τουλάχιστον δύο ετών.

2. Βαριά σωματική ή διανοητική πάθηση υπάρχει ιδίως αν η πράξη προξένησε στον παθόντα κίνδυνο ζωής ή βαριά και μακροχρόνια αρρώστια ή σοβαρό ακρωτηριασμό ή αν τον εμπόδισε σημαντικά και για πολύ χρόνο να χρησιμοποιεί το σώμα ή τη διάνοιά του.

3. Αν ο υπαίτιος επιδίωκε το αποτέλεσμα που προξένησε, τιμωρείται με κάθειρξη δέκα ετών.

**Άρθρο 311: Θανατηφόρα βλάβη.** Αν η σωματική βλάβη είχε επακόλουθο το θάνατο του παθόντος επιβάλλεται κάθειρξη μέχρι δέκα ετών. Αν ο υπαίτιος επιδίωκε τη βαριά σωματική βλάβη του παθόντος επιβάλλεται κάθειρξη.

**Άρθρο 312: Σωματική βλάβη ανηλίκων κ.λπ.** Αν δεν συντρέχει περίπτωση βαρύτερης αξιόποινης πράξης, τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών: α) όποιος με συνεχή σκληρή συμπεριφορά προξενεί σωματική κάκωση ή βλάβη της υγείας σε πρόσωπο που δεν συμπλήρωσε το δέκατο έβδομο έτος της ηλικίας του ή που δεν μπορεί να υπερασπίσει τον εαυτό του και ο δράστης το έχει στην επιμέλεια ή την προστασία του ή ανήκει στο σπίτι του δράστη ή έχει μαζί του σχέση εργασίας ή υπηρεσίας ή που του το έχει αφήσει στην εξουσία του ο υπόχρεος για την επιμέλειά του β) όποιος με κακόβουλη παραμέληση των υποχρεώσεών του προς τα προαναφερόμενα πρόσωπα γίνεται αιτία να πάθουν σωματική κάκωση ή βλάβη της υγείας τους.

**Άρθρο 313: Συμπλοκή.** Αν εξαιτίας συμπλοκής ή επίθεσης που έγινε από πολλούς επήλθε θάνατος ή βαριά σωματική βλάβη ανθρώπων (άρθρο 310) καθένας από εκείνους που πήραν μέρος στη συμπλοκή ή στην επίθεση τιμωρείται για μόνη τη συμμετοχή του σ' αυτή με φυλάκιση μέχρι τριών ετών εκτός αν συμπλέχθηκε χωρίς υπαιτιότητά του.

**Άρθρο 314: Σωματική βλάβη από αμέλεια.** 1. Όποιος από αμέλεια προκαλεί σωματική κάκωση ή βλάβη της υγείας άλλου τιμωρείται με φυλάκιση μέχρι τριών ετών. Αν η σωματική βλάβη που προκλήθηκε είναι εντελώς ελαφρά επιβάλλεται φυλάκιση μέχρι τριών μηνών ή χρηματική ποινή.

2. Η διάταξη της παρ.2 του άρθρου 302 εφαρμόζεται αναλόγως και στην πράξη της προηγούμενης παραγράφου. Στη περίπτωση αυτή για την ποινική δίωξη απαιτείται πάντοτε έγκληση που δεν εφαρμόζεται το δεύτερο εδάφιο της πρώτης παραγρ. του επόμενου άρθρου.

**Άρθρο 315: Έγκληση.** 1. Στις περιπτώσεις των άρθρων 308 και 314 η ποινική δίωξη ασκείται μόνο ύστερα από έγκληση. Δεν απαιτείται έγκληση αν ο υπαίτιος της πράξης του άρθρου 314 ήταν υπόχρεος λόγω της υπηρεσίας του ή του επαγγέλματός του να καταβάλει ιδιαίτερη επιμέλεια ή προσοχή. Η οδήγηση οχήματος εμπίπτει στο προηγούμενο εδάφιο όταν εξυπηρετεί τη βιοποριστική μεταφορά επιβατών ή πραγμάτων. Στην περίπτωση του άρθρου 314, αν η πράξη τελέστηκε κατά την οδήγηση οχήματος και δεν συντρέχει περίπτωση εφαρμογής αυτεπαγγέλτως, ο εισαγγελέας όμως με διάταξή του απέχει από την ποινική δίωξη αν ο παθών δηλώσει ότι δεν επιθυμεί την ποινική δίωξη του δράστη. Αν η δήλωση υποβληθεί κατά την άσκηση ποινικής δίωξης, το δικαστήριο πάει οριστικά αυτήν.

2. Αν στην περίπτωση του άρθρου 308 ο παθών είναι δημόσιος υπάλληλος και η πράξη τελέστηκε κατά την εκτέλεση της υπηρεσίας του ή για λόγους σχετικούς με την εκτέλεσή της, η δίωξη ασκείται αυτεπαγγέλτως.

**Άρθρο 315<sup>Α</sup>:** Η βαριά ή θανατηφόρα σωματική βλάβη εναντίον αστυνομικού οργάνου κατά την εκτέλεση της υπηρεσίας του συνιστά ιδιαίτερα επιβαρυντική περίπτωση.

**Δέκατο Ένατο Κεφάλαιο – Εγκλήματα κατά της γενετήσιας ελευθερίας και εγκλήματα οικονομικής εκμετάλλεσης της γενετήσιας ζωής**

**Άρθρο 336: Βιασμός.** 1. Όποιος με σωματική βία ή με απειλή σπουδαίου και άμεσου κινδύνου εξαναγκάζει άλλον σε συνουσία εξώγαμη ή σε ανοχή ή επιχείρηση ασελγούς πράξης τιμωρείται με κάθειρξη.

2. Αν η πράξη της προηγούμενης παραγράφου έγινε από δύο ή περισσότερους δράστες που ενεργούσαν από κοινού επιβάλλεται κάθειρξη τουλάχιστον δέκα ετών.



**Άρθρο 337: Προσβολή της γενετήσιας αξιοπρέπειας.** 1. Όποιος με ασελγείς χειρονομίες ή προτάσεις που αφορούν ασελγείς πράξεις, προσβάλλει βάνουσα την αξιοπρέπεια άλλου στο πεδίο της γενετήσιας ζωής του τιμωρείται με φυλάκιση μέχρι ενός έτους ή χρηματική ποινή.

2. Με φυλάκιση τριών μηνών μέχρι δύο ετών τιμωρείται η πράξη της προηγούμενης παραγράφου, αν ο παθών είναι νεότερος από 12 ετών.

**Άρθρο 338: Κατάχρηση σε ασέλγεια.** 1. Όποιος καταχράται την παραφροσύνη γυναίκας ή την από οποιαδήποτε αιτία προερχόμενη ανικανότητά της να αντισταθεί για να έλθει σε εξώγαμη συνουσία μαζί της, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι δέκα ετών.

2. Όποιος καταχράται τις παραπάνω καταστάσεις και ενεργεί άλλη ασελγή πράξη σε γυναίκα ή άντρα, τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον έξι μηνών.

**Άρθρο 339: Αποπλάνηση παιδιών.** 1. Όποιος ενεργεί ασελγή πράξη με πρόσωπο νεότερο από 15 ετών ή το παραπλανά με αποτέλεσμα να ενεργήσει ή να υποστεί τέτοια πράξη τιμωρείται ως εξής: α) αν ο παθών δεν συμπλήρωσε τα δέκα έτη, με κάθειρξη τουλάχιστον δέκα ετών β) αν ο παθών συμπλήρωσε τα δέκα, όχι όμως και τα δεκατρία έτη, με κάθειρξη μέχρι δέκα ετών και γ) αν συμπλήρωσε τα δεκατρία έτη, με φυλάκιση.

2. Αν στην περίπτωση του στοιχείου γ' της προηγούμενης παραγράφου ο υπαίτιος όταν τέλεσε την πράξη δεν είχε συμπληρώσει τα 17 έτη, το δικαστήριο μπορεί να του επιβάλλει μόνο αναμορφωτικά ή θεραπευτικά μέτρα.

3. Αν μεταξύ του υπαιτίου και του παθόντος τελέστηκε γάμος, δεν ασκείται ποινική δίωξη, και αν τυχόν είχε ασκηθεί δεν συνεχίζεται, αλλά κηρύσσεται απαράδεκτη. Η ποινική δίωξη ασκείται ή συνεχίζεται μετά την ακύρωση του γάμου.

**Άρθρο 340: Γενική διάταξη.** Αν κάποια από της πράξεις των άρθρων 336, 338 και 339, είχε ως συνέπεια το θάνατο του παθόντος επιβάλλεται κάθειρξη τουλάχιστον δέκα ετών ή ισόβια κάθειρξη.

**Άρθρο 341: Απατηλή επίτευξη συνουσίας.** Όποιος επιτύχει να έλθει σε συνουσία με γυναίκα προκαλώντας ή χρησιμοποιώντας πλάνη εξαιτίας της οποίας η παθούσα θεώρησε ότι η συνουσία πραγματοποιήθηκε σε γάμο, τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών.

**Άρθρο 342: Κατάχρηση ανηλίκων σε ασέλγεια.** 1. Με φυλάκιση τουλάχιστον ενός έτους τιμωρείται ο ανιών εξ' αγχιστείας ή ο θετός γονέας, που ενεργεί ασελγή πράξη με ανήλικο κατιόντα ή με το θετό του τέκνο· ο επίτροπος ή ο επιμελητής ή οι κάθε είδους ανατροφείς με τον ανήλικο που έχουν στην επιμέλειά τους· οι δάσκαλοι ή παιδαγωγοί με τους ανήλικους μαθητές τους ή με εκείνους που παιδαγωγούν· οι κληρικοί με τα ανήλικα πνευματικά τους τέκνα.

2. Με την ίδια ποινή τιμωρούνται οι υπηρέτες και οι συγκάτοικοι, αν ενεργήσουν ασελγή πράξη με ανήλικο που ανήκει στον ίδιο οικιακό κύκλο, καθώς και κάθε άλλος που ενεργεί ασελγή πράξη με ανήλικο που του έχουν εμπιστευθεί για να τον επιβλέπει ή να τον φυλάσσει, έστω και προσωρινά.

**Άρθρο 343: Ασέλγεια με κατάχρηση εξουσίας.** Με φυλάκιση τουλάχιστον ενός έτους τιμωρούνται: α) ο δημόσιος υπάλληλος που ενεργεί ασελγή πράξη με πρόσωπο που εξαρτάται υπηρεσιακά από αυτόν, εκμεταλλεόμενος αυτή τη σχέση β) οι διορισμένοι ή οπωσδήποτε εργαζόμενοι σε φυλακές ή άλλα κρατητήρια, σε σχολές, παιδαγωγικά ιδρύματα, νοσοκομεία, κλινικές ή κάθε είδους θεραπευτήρια και αναρρωτήρια ή σε άλλα ιδρύματα, προορισμένα να περιθάλπουν πρόσωπα που έχουν ανάγκη από βοήθεια, αν ενεργήσουν ασελγή πράξη με πρόσωπο που έχει εισαχθεί σ' αυτά τα ιδρύματα.

**Άρθρο 344: Έγκληση.** Στις περιπτώσεις των άρθρων 337, 338, 339, 342 και 343 για την ποινική δίωξη απαιτείται έγκληση. Στις περιπτώσεις του άρθρου 336 η ποινική δίωξη ασκείται αυτεπαγγέλτως. Ο εισαγγελέας όμως μπορεί κατ' εξαίρεση με αιτιολογημένη διάταξή του ύστερα από έγκριση του εισαγγελέα

εφετών, να απέχει οριστικά από την άσκηση της ποινικής δίωξης, ή, αν έχει ασκήσει την ποινική δίωξη, να εισαγάγει την υπόθεση στο αρμόδιο συμβούλιο πλημμελειοδικών· αυτό μπορεί να παύσει οριστικά την ποινική δίωξη εκτιμώντας τη δήλωση του θύματος ή των κατά το άρθρο 118 προσώπων ότι η δημοσιότητα από την ποινική δίωξη θα έχει ως συνέπεια το σοβαρό ψυχικό τραυματισμό του θύματος.

**Άρθρο 345: Αιμομιξία.** 1. Η συνουσία μεταξύ συγγενών εξ αίματος ανιούσας και κατιούσας γραμμής τιμωρείται ως προς τους ανιόντες με κάθειρξη μέχρι δέκα ετών, ως προς του κατιόντες με φυλάκιση μέχρι δύο ετών· μεταξύ αμφιθαλών ή ετεροθαλών αδελφών η συνουσία τιμωρείται με φυλάκιση μέχρι δύο ετών.

2. Συγγενείς κατιούσας γραμμής μπορούν να απαλλαγούν από κάθε ποινή, αν κατά το χρόνο της πράξης δεν είχαν συμπληρώσει το 17<sup>ο</sup> έτος της ηλικίας τους.

**Άρθρο 346: Ασέλγεια μεταξύ συγγενών.** 1. Η επιχείρηση άλλης ασελγούς πράξης που γίνεται μεταξύ των συγγενών που αναφέρονται στο άρθρο 345 τιμωρείται με φυλάκιση μέχρι ενός έτους.

2. Η παρ.2 του άρθρου 345 έχει εφαρμογή και σ' αυτήν εδώ την περίπτωση.

**Άρθρο 347: Ασέλγεια παρά φύση.** 1. Η παρά φύση ασέλγεια μεταξύ αρρένων που τελέστηκε: α) με κατάχρηση μιας σχέσης εξάρτησης που στηρίζεται σε οποιαδήποτε υπηρεσίας· β) από ενήλικο με αποπλάνηση προσώπου νεότερου από 17 ετών ή από κερδοσκοπία τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών.

2. Με την ίδια ποινή τιμωρείται και όποιος ασκεί την ασέλγεια της παρ.1 κατ' επάγγελμα.

**Άρθρο 348B: Προσέγκυση παιδιών για γενετήσιους λόγους.** Όποιος με πρόθεση, μέσω της τεχνολογίας των πληροφοριών και επικοινωνιών, προτείνει σε ανήλικο που δεν συμπλήρωσε τα δεκαπέντε έτη, να συναντήσει αυτόν ή τρίτον, με σκοπό τη διάπραξη σε βάρος του των αδικημάτων των άρθρων 339 παράγραφοι 1 και 2 ή 348A, όταν η πρόταση αυτή ακολουθείται από περαιτέρω πράξεις που οδηγούν σε μια τέτοια συνάντηση, τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον δύο ετών και χρηματική ποινή πενήντα χιλιάδων έως διακοσίων χιλιάδων ευρώ.

**Άρθρο 351A: Ασέλγεια με ανήλικο έναντι αμοιβής.** 1. Η ασελγής πράξη με ανήλικο που τελείται από ενήλικο με αμοιβή ή με άλλα υλικά ανταλλάγματα ή η ασελγής πράξη μεταξύ ανηλίκων που προκαλείται από ενήλικο με τον ίδιο τρόπο και τελείται ενώπιον αυτού ή άλλου ενηλίκου τιμωρείται ως εξής: α) αν ο παθών δεν συμπλήρωσε τα δέκα έτη, με κάθειρξη τουλάχιστον δέκα ετών και χρηματική ποινή εκατό χιλιάδων έως πεντακοσίων χιλιάδων ευρώ, β) αν ο παθών συμπλήρωσε τα δέκα, όχι όμως και τα δεκαπέντε έτη, με κάθειρξη μέχρι δέκα ετών και χρηματική ποινή πενήντα χιλιάδων έως εκατό χιλιάδων ευρώ και γ) αν συμπλήρωσε τα δεκαπέντε έτη, με φυλάκιση τουλάχιστον ενός έτους και χρηματική ποινή δέκα χιλιάδων έως πενήντα χιλιάδων ευρώ. Κατά την επιμέτρηση της ποινής δεν εφαρμόζεται το άρθρο 83 στοιχείο ε'.

2. Η κατά συνήθεια τέλεση της πράξης από τον ενήλικο σύμφωνα με την προηγούμενη παράγραφο συνιστά επιβαρυντική περίπτωση.

3. Αν η πράξη της πρώτης παραγράφου είχε ως αποτέλεσμα το θάνατο του παθόντος επιβάλλεται ισόβια κάθειρξη.

**Άρθρο 352A: Ψυχοδιαγνωστική εξέταση και θεραπεία του δράστη και του θύματος εγκλημάτων κατά της γενετήσιας ελευθερίας και της οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής.** 1. Όταν το θύμα είναι ανήλικο, ο ύποπτος ή κατηγορούμενος για εγκλήματα κατά της γενετήσιας ελευθερίας και εγκλήματα οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής, του κεφαλαίου 19 του Ποινικού Κώδικα, υποβάλλεται σε διαγνωστική εξέταση της ψυχογενετήσιας κατάστασής του. Η εξέταση αυτή διατάσσεται μόνον εφόσον συναινεί ο καθ' ου αφορά αυτή κατά την προδικασία από τον αρμόδιο εισαγγελέα ή, αν

διενεργείται τακτική ανάκριση, από τον αρμόδιο ανακριτή και κατά την κύρια διαδικασία από το δικαστήριο.

2. Αν κάποιος καταδικασθεί για έγκλημα που αναφέρεται στην προηγούμενη παράγραφο, το δικαστήριο υπό την προϋπόθεση της παραγράφου 1 μπορεί να διατάξει και την παρακολούθηση προγράμματος ψυχογενετικής θεραπείας του, η οποία εκτελείται κατά το χρόνο έκτισης της ποινής ή ανεξάρτητα από αυτήν. «Στα προγράμματα αυτά συμμετέχουν και οι διωκόμενοι ή οι υπόδικοι, εφόσον συναινούν, χωρίς η συμμετοχή τους αυτή να επηρεάζει το δικαίωμα της υπεράσπισης και το τεκμήριο της αθωότητας.»

3. Σε ειδική εξέταση της ψυχικής και σωματικής κατάστασης του υποβάλλεται και το ανήλικο θύμα των πράξεων της παραγράφου 1, προκειμένου να κριθεί αν έχει ανάγκη θεραπείας. Η θεραπεία του ανηλικού θύματος διατάσσεται κατά την προδικασία από τον αρμόδιο εισαγγελέα ή, αν διενεργείται τακτική ανάκριση, από τον αρμόδιο ανακριτή και κατά την κύρια διαδικασία από το δικαστήριο.

4. Αν κριθεί αναγκαίο για την προστασία του ανηλικού θύματος, ο εισαγγελέας, ο ανακριτής ή το δικαστήριο διατάσσει την απομάκρυνση του δράστη από το περιβάλλον του θύματος ή την απομάκρυνση του θύματος και την προσωρινή διαμονή του σε προστατευμένο περιβάλλον, καθώς και την απαγόρευση της μεταξύ δράστη και θύματος επικοινωνίας.

5. Με διάταγμα, που θα εκδοθεί κατόπιν προτάσεως των Υπουργών Δικαιοσύνης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης εντός έξι μηνών από την έκδοση του παρόντος νόμου, θα καθορισθούν οι λεπτομέρειες της διαγνωστικής εξέτασης και της θεραπείας του θύματος και του υπόπτου ή του κατηγορουμένου.

#### **Εικοστό Έκτο Κεφάλαιο – Πταίσματα «Η Τα ειδικότερα πταίσματα»**

**Άρθρο 426: Παράβαση διατάξεων για τους νεκρούς.** Όποιος παραβαίνει τις διατάξεις που εκδίδει η αρμόδια αρχή για την προστασία της δημόσιας υγείας και οι οποίες αφορούν την έκθεση νεκρών σε κοινή θέα ή το χρόνο, τον τόπο ή τον τρόπο του ενταφιασμού τους τιμωρείται με κράτηση μέχρι δύο μηνών ή με πρόστιμο.

**Άρθρο 442: Παραμέληση αναγγελίας εύρεσης νεκρού.** Όποιος δεν ανακοινώνει αμέσως αμέσως στις αρχές την ανεύρεση νεκρού τιμωρείται με πρόστιμο.

**Άρθρο 443: Κρυφή και πρόωρη ταφή.** Όποιος: α) χωρίς την απαιτούμενη άδεια της αρχής ενταφιάζει ή με οποιονδήποτε τρόπο εξαφανίζει ή ανατέμνει νεκρό, καθώς και όποιος β) παραβαίνει τις διατάξεις που εκδίδει η αρμόδια αρχή για να αποτρέψει την πρόωρη ταφή, την εξαφάνιση ή την ανατομή νεκρού, τιμωρείται με πρόστιμο ή με κράτηση μέχρι τριών μηνών.

#### **«Κώδικας Ποινικής Δικονομίας»**

##### **Δεύτερο Τμήμα – Ποινική Δίωξη**

##### **Πρώτο Κεφάλαιο – Γενικές διατάξεις**

**Άρθρο 31: Δικαιώματα του εισαγγελέα.** 1. Ο εισαγγελέας πλημμελειοδικών έχει δικαίωμα να ενεργεί: α) προκαταρκτική εξέταση, για να κρίνει αν υπάρχει περίπτωση ποινικής δίωξης, β) προανάκριση, για να βεβαιωθεί αξιόποινη πράξη. Μπορεί ακόμα να παρευρίσκεται ο ίδιος ή ένας από τους αντεισαγγελείς που υπάρχουν σ' αυτόν κατά την ενέργεια κάθε ανακριτικής πράξης και να ενημερώνεται οποτεδήποτε ως προς τα έγγραφα που αφορούν την ανάκριση.

2. Η προκαταρκτική εξέταση ενεργείται σύμφωνα με τα άρθρα 240 και 241. Αν διάρκεια της προκαταρκτικής εξέτασης αποδίδεται σε ορισμένο πρόσωπο η τέλεση αξιόποινης πράξης, το πρόσωπο αυτό καλείται πριν από σαράντα οκτώ ώρες για παροχή εξηγήσεων και εξετάζεται ανωμοτί. Έχει δικαίωμα να παρίσταται με συνήγορο, να αρνηθεί εν όλω ή εν μέρει την παροχή εξηγήσεων και να λάβει προθεσμία

μέχρι σαράντα οκτώ ώρες για την παροχή τους, η οποία μπορεί να παραταθεί από εκείνον που διενεργεί την προκαταρκτική εξέταση. Επίσης έχει δικαίωμα να ζητήσει να του χορηγηθούν αντίγραφα της δικογραφίας, να προτείνει μάρτυρες προς εξέταση και να προσαγάγει άλλα αποδεικτικά μέσα προς αντίκρουση των καταγγελλομένων σε βάρος του. Τα ως άνω δικαιώματα του μπορεί να ασκήσει είτε αυτοπροσώπως είτε εκπροσωπούμενος από συνήγορο που διορίζεται κατά το άρθρο 96 παρ. 2, εκτός αν θεωρείται αναγκαία η αυτοπρόσωπη εμφάνιση του, κατά την κρίση εκείνου που διενεργεί την προκαταρκτική εξέταση.

Αυτός που ενεργεί την προκαταρκτική εξέταση υποχρεούται να ενημερώσει προηγουμένως τον εξεταζόμενο για τα παραπάνω δικαιώματά του. Οι διατάξεις του άρθρου 273 παρ. 1 περιπτώσεις γ', δ' και ε' εφαρμόζονται αναλόγως. Προηγούμενη έγγραφη εξέταση του προσώπου αυτού που έγινε ενόρκως ή χωρίς τη δυνατότητα παράστασης με συνήγορο δεν μπορεί να αποτελέσει μέρος της δικογραφίας, αλλά παραμένει στο αρχείο της εισαγγελίας. Εφόσον ο μηνυόμενος ή εγκαλούμενος ή εκείνος κατά του οποίου στρέφονται οι υποψίες κλητεύτηκε νόμιμα και δεν εμφανίστηκε, η προκαταρκτική εξέταση περατώνεται και χωρίς την εξέταση του.»

3. Η προκαταρκτική εξέταση είναι συνοπτική και η διάρκεια της δεν μπορεί να υπερβεί τους τέσσερις μήνες. Αν η προκαταρκτική εξέταση ενεργείται από τον εισαγγελέα πλημμελειοδικών κατά τα άρθρα 43 και 47 και συντρέχουν εξαιρετικοί λόγοι, ο χρόνος αυτός μπορεί να παραταθεί έως τέσσερις το πολύ μήνες με έγκριση του εισαγγελέα εφετών.

#### **Δεύτερο Βιβλίο «Οι Αποδείξεις»**

##### **Πρώτο Κεφάλαιο – Γενικοί ορισμοί**

**Άρθρο 177: Αρχή της ηθικής απόδειξης.** 1. Οι δικαστές δεν είναι υποχρεωμένοι να ακολουθούν νομικούς κανόνες αποδείξεων, πρέπει όμως να αποφασίζουν κατά την πεποίθησή τους, ακολουθώντας τη φωνή της συνείδησής τους και οδηγούμενοι από την απροσωπόληπτη κρίση που προκύπτει από τις συζητήσεις και που αφορούν την αλήθεια των πραγματικών γεγονότων, την αξιοπιστία των μαρτύρων και την αξία των άλλων αποδείξεων.

2. Αποδεικτικά μέσα, που έχουν αποκτηθεί με αξιόποινες πράξεις ή μέσω αυτών, δεν λαμβάνονται υπόψη στην ποινική διαδικασία. (Όπως αντικαταστάθηκε από το άρθρο 10 παρ. 2 του ν. 3674/2008.)

**Άρθρο 178: Αποδεικτικά μέσα.** Κυριότερα αποδεικτικά μέσα στην ποινική διαδικασία είναι: α) οι ενδείξεις, β) η αυτοψία, γ) η πραγματογνωμοσύνη δ) η ομολογία του κατηγορουμένου, ε) οι μάρτυρες και στ) τα έγγραφα.

**Άρθρο 179: Επιτρεπόμενα αποδεικτικά μέσα.** Στην ποινική διαδικασία επιτρέπεται κάθε είδος αποδεικτικών μέσων. Εξαίρεση από αυτό το γενικό κανόνα ως προς το παραδεκτό της μαρτυρικής απόδειξης υπάρχει όταν βάση του εγκλήματος είναι κάποια ιδιωτική υποχρέωση. Σ' αυτή την περίπτωση η απόδειξη της ιδιωτικής υποχρέωσης κρίνεται κατά τις διατάξεις του αστικού νόμου, ενώ για την απόδειξη της ίδιας της αξιόποινης πράξης επιτρέπεται κάθε αποδεικτικό μέσο.

##### **Δεύτερο Κεφάλαιο – Αυτοψία**

**Άρθρο 180: Πότε και πώς ενεργείται.** 1. Αυτοψία μπορεί να γίνει σε όλα τα στάδια της διαδικασίας σε τόπους, πράγματα ή ανθρώπους, για να βεβαιωθούν η τέλεση και οι περιστάσεις του εγκλήματος.

2. Αν το έγκλημα δεν άφησε ίχνη ή άλλες υλικές εκδηλώσεις ή αν αυτές εξαλείφθηκαν ή αλλοιώθηκαν, εκείνος που ενεργεί την αυτοψία περιγράφει την παρούσα κατάσταση των πραγμάτων, ελέγχοντας συνάμα κατά το δυνατό και την προηγούμενη.

3. Για την αυτοψία συντάσσεται έκθεση (άρθρα 148 κ.ε).

**Άρθρο 181: Απεικονίσεις και πειράματα.** Κατά τη διεξαγωγή της αυτοψίας εκείνος που την ενεργεί μπορεί να προβεί είτε ο ίδιος είτε με τη συνδρομή ειδικού υπαλλήλου ή εμπειρογνώμονα σε ιχνογραφήματα, φωτογραφήσεις ή απεικονίσεις και ιδίως να πάρει δακτυλικά αποτυπώματα ή άλλα αποτυπώματα. Μπορεί επίσης να προχωρήσει σε πειράματα με περιεχόμενο την αναπαράσταση του εγκλήματος ή την εξακρίβωση άλλων περιστατικών που είναι χρήσιμα για την ανακάλυψη της αλήθειας. Κατά τη διεξαγωγή των πειραμάτων πρέπει να αποφεύγονται η προσβολή του θρησκευτικού, του εθνικού ή του ηθικού συναισθήματος, ή ο κίνδυνος να διαταραχθεί η δημόσια τάξη, καθώς και η δημοσιότητα.

**Άρθρο 182: Πρόσληψη μαρτύρων και πραγματογνωμόνων.** Όταν γίνεται η αυτοψία, μπορούν να προσληφθούν μάρτυρες ή πραγματογνώμονες, που ορκίζονται νομότυπα, για να γίνει ο καθορισμός πραγμάτων ή τόπων ή της ταυτότητας προσώπων ή για να δοθούν άλλα χρήσιμα στοιχεία.

### **Τρίτο Κεφάλαιο - Πραγματογνώμονες και τεχνικοί σύμβουλοι**

#### **Α) Πραγματογνώμονες.**

**Άρθρο 183: Πότε διατάσσεται πραγματογνωμοσύνη.** Αν απαιτούνται ειδικές γνώσεις ορισμένης επιστήμης ή τέχνης για να γίνει ακριβής διάγνωση και κρίση κάποιου γεγονότος, οι ανακριτικοί υπάλληλοι ή το δικαστήριο μπορούν αυτεπαγγέλτως ή με αίτηση κάποιου διαδίκου ή του εισαγγελέα να διατάξουν πραγματογνωμοσύνη.

**Άρθρο 184: Αριθμός των πραγματογνωμόνων.** 1. Αν η πραγματογνωμοσύνη δεν μπορεί να γίνει σε εργαστήριο που ιδρύθηκε ειδικά από το νόμο, καθώς και σε άλλες εξαιρετικές περιπτώσεις, διορίζονται δύο ή περισσότεροι πραγματογνώμονες. Σε επείγουσες ή μικρότερης σημασίας περιπτώσεις μπορεί να διοριστεί μόνο ένας. Ο διορισμός τους σε εξαιρετικά επείγουσες περιστάσεις μπορεί να γίνει και προφορικά, επακολουθεί όμως η σύνταξη του εγγράφου.

2. Σε οποιοδήποτε στάδιο της προδικασίας, σε κάθε όμως περίπτωση πριν παραδοθεί η έκθεση της πραγματογνωμοσύνης, ο εισαγγελέας εφετών, κρίνοντας αυτεπαγγέλτως ότι οι πραγματογνώμονες που διορίστηκαν είναι περισσότεροι από όσους χρειάζονται, έχει το δικαίωμα με διάταξή του που κοινοποιείται στον ανακριτή να περιορίσει έως τρεις τον αριθμό των περισσότερων πραγματογνωμόνων που διορίστηκαν από τον ανακριτή σε συγκεκριμένη υπόθεση, σ' αυτή την περίπτωση ο ανακριτής κρίνει ποιοι από τους πραγματογνώμονες που είχαν αρχικά διοριστεί θα διατηρηθούν. Τα ίδια ισχύουν και για τους πραγματογνώμονες που διορίστηκαν από τον εισαγγελέα πλημμελειοδικών ή από οποιονδήποτε ανακριτικό υπάλληλο.

**Άρθρο 185: Πίνακας πραγματογνωμόνων.** Το συμβούλιο των πλημμελειοδικών, ύστερα από πρόταση του εισαγγελέα πλημμελειοδικών, καταρτίζει μέσα στο τρίτο δεκαήμερο του Σεπτεμβρίου κάθε χρόνου πίνακα πραγματογνωμόνων κατά ειδικότητες από πρόσωπα που διαμένουν στην έδρα του και είναι κατάλληλα για τη διενέργεια πραγματογνωμοσύνης, προτιμώντας δημόσιους υπαλλήλους. Ο πίνακας υποβάλλεται στον εισαγγελέα εφετών, που έχει το δικαίωμα να ζητήσει τον Οκτώβριο από το συμβούλιο των εφετών τη μεταρρύθμισή του. Το συμβούλιο των εφετών αποφαινεται σχετικά το Νοέμβριο. Ο πίνακας, αφού οριστικοποιηθεί, τοιχοκολλάται, στο ακροατήριο του πλημμελειοδικείου και ανακοινώνεται το Δεκέμβριο κάθε χρόνου από τον εισαγγελέα πλημμελειοδικών στους ανακριτικούς υπαλλήλους της περιφέρειας. Κάθε χρόνο ισχύει, ωστόσο συνταχθεί νέος πίνακας, ο πίνακας που συντάχθηκε το προηγούμενο έτος.

**Άρθρο 186: Εκλογή και διορισμός πραγματογνωμόνων.** 1. Ο διορισμός των πραγματογνωμόνων πρέπει να γίνεται με κάθε επιμέλεια από τον ανακριτικό υπάλληλο ή από το δικαστήριο, με επιλογή ανάμεσα στα πρόσωπα που αναγράφονται στον πίνακα ο οποίος έχει συνταχθεί σύμφωνα με το άρθρο 185, μόνο αν δεν υπάρχει τέτοιος πίνακας ή δεν περιέχει τις ειδικότητες που απαιτούνται για τη διενέργεια της

πραγματογνωμοσύνης που έχει διαταχθεί, ή αν οι αναγραφόμενοι στον πίνακα δεν βρίσκονται στην περιφέρεια του οργάνου που τους διορίζει, είναι δυνατό να διοριστούν και πρόσωπα που δεν περιλαμβάνονται στον πίνακα. Ο διορισμός πραγματογνωμόνων με αυτό τον τρόπο γίνεται και όταν υπάρχουν πραγματογνώμονες ειδικά διορισμένοι με νόμο, αν εκείνος που ενεργεί την ανάκριση με σύμφωνη γνώμη του εισαγγελέα πλημμελειοδικών ή ο εισαγγελέας εφετών κρίνει ότι αυτό επιβάλλεται σε εξαιρετική περίπτωση. Το ίδιο δικαίωμα έχει και το δικαστήριο. Διορίζεται και ειδικός πραγματογνώμονας που δεν περιλαμβάνεται στον πίνακα, αν το υποδείξουν οι πραγματογνώμονες που έχουν διοριστεί. 2. Κατά την επιλογή των πραγματογνωμόνων το όργανο που διορίζει οφείλει να λαμβάνει υπόψη του και την προηγούμενη απασχόληση των πραγματογνωμόνων του πίνακα και να αποφεύγει χωρίς σοβαρό λόγο να αναθέτει πραγματογνωμοσύνη στον ίδιο πραγματογνώμονα, αν υπάρχουν στον πίνακα άλλοι της ίδιας ειδικότητας που δεν διορίστηκαν στον ίδιο χρόνο. Γι' αυτό το σκοπό τηρείται σε κάθε δικαστήριο ενιαίο βιβλίο για τους πραγματογνώμονες που διορίζονται σύμφωνα με την ειδικότητά τους.

**Άρθρο 187: Προκαταρκτική πραγματογνωμοσύνη.** Σε εξαιρετικά επείγουσες περιπτώσεις, και ιδίως όταν δεν είναι δυνατό να διοριστεί τακτικός πραγματογνώμονας, εκείνος που ενεργεί την ανάκριση μπορεί να μην τηρήσει τις διατάξεις του άρθρου 186 και να αναθέσει σε ειδικό να ενεργήσει προκαταρκτική πραγματογνωμοσύνη. Ο πραγματογνώμονας αυτός προβαίνει στις πρώτες βεβαιώσεις, εξασφαλίζει κατά το δυνατό τη διατήρηση των αντικειμένων που πρόκειται να εξεταστούν και συντάσσει σχετική έκθεση. Εκείνος που ενεργεί κατόπιν την ανάκριση οφείλει να διορίσει αμέσως οριστικούς πραγματογνώμονες σύμφωνα με το άρθρο 186.

**Άρθρο 188: Ποιοι δεν διορίζονται.** Δεν μπορούν να διοριστούν πραγματογνώμονες: α) όσοι δεν συμπλήρωσαν το 21ο έτος της ηλικίας τους. β) όσοι διατελούν σε κατάσταση απαγόρευσης. γ) όσοι καταδικάστηκαν για κακούργημα ή πλημμέλημα που συνεπάγεται τη στέρηση των πολιτικών τους δικαιωμάτων ή την έκπτωσή τους από τη δημόσια υπηρεσία, καθώς και εκείνοι από τους οποίους έχει αφαιρεθεί η άδεια να ασκούν το επάγγελμά τους, όσο χρόνο διαρκεί η στέρηση αυτή. δ) όσοι έχουν συμπράξει με οποιονδήποτε τρόπο στη διαμόρφωση της παρούσας κατάστασης του αντικειμένου της πραγματογνωμοσύνης και ε) όσοι αναφέρονται στα άρθρα 210, 211 και 222. Αν δεν τηρηθεί η διάταξη αυτή, η πραγματογνωμοσύνη είναι άκυρη.

**Άρθρο 189: Υποχρέωση των πραγματογνωμόνων να αποδεχτούν το διορισμό τους.** Ο διοριζόμενος πραγματογνώμονας είναι υποχρεωμένος να δεχτεί την εντολή που του ανατέθηκε, αν είναι δημόσιος υπάλληλος ή ασκεί νόμιμα επιστήμη, τέχνη ή επάγγελμα που η γνώση τους κρίνεται αναγκαία για την ενέργεια της πραγματογνωμοσύνης αν δεν δεχτεί την εντολή, τιμωρείται για απείθεια κατά τις διατάξεις του ποινικού κώδικα. Όταν τελειώσει την πραγματογνωμοσύνη, έχει το δικαίωμα να πάρει τη νόμιμη αμοιβή και τα έξοδα που κατέβαλε.

**Άρθρο 190: Περιπτώσεις απαλλαγής και αντικατάστασης.** 1. Αν συντρέχουν οι λόγοι που προβλέπονται στο άρθρο 188 ή κάποιος λόγος για εξαίρεση σύμφωνα με το άρθρο 191, ο πραγματογνώμονας που διορίστηκε έχει την υποχρέωση να ζητήσει την απαλλαγή του από εκείνον που τον διόρισε μπορεί επίσης να ζητήσει την απαλλαγή του, αν υπάρχει κάποιο άλλο σοβαρό κώλυμα, το οποίο θα εκτιμηθεί από το όργανο που τον διόρισε. 2. Εκείνος που προέβη στο διορισμό έχει το δικαίωμα με αιτιολογημένη απόφαση ή διάταξή του να αντικαταστήσει τον πραγματογνώμονα που αμελεί, όπως και εκείνον στον οποίο παρουσιάζεται μετά την αποδοχή σοβαρό κώλυμα να ενεργήσει την πραγματογνωμοσύνη.

**Άρθρο 191: Εξαίρεση πραγματογνωμόνων.** Οι πραγματογνώμονες μπορούν να εξαιρεθούν για τους λόγους που αναγράφονται στο άρθρο 15, που εφαρμόζονται ανάλογα. Δεν αποτελεί όμως λόγο για

εξαίρεση του πραγματογνώμονα το ότι στην ίδια υπόθεση γνωμοδότησε ο ίδιος ως πραγματογνώμονας σε άλλο θέμα.

**Άρθρο 192: Αίτηση εξαίρεσης.** Δικαίωμα να υποβάλουν αίτηση για εξαίρεση έχουν ο εισαγγελέας και οι διάδικοι και μπορούν να το ασκήσουν ωστόσο οι πραγματογνώμονες αρχίζουν το έργο τους. Γι' αυτό το λόγο εκείνος που διόρισε τους πραγματογνώμονες πρέπει ν' ανακοινώσει ταυτόχρονα τα ονοματεπώνυμά τους στον εισαγγελέα και στους διαδίκους, εκτός αν αυτό είναι αδύνατο ή αν συντρέχει η περίπτωση του άρθρου 187. Η μη ανακοίνωση των ονοματεπωνύμων των πραγματογνομόνων παρέχει το δικαίωμα να ζητηθεί η εξαίρεσή τους και μετά την παράδοση της έκθεσης πραγματογνωμοσύνης έως το τέλος της ανάκρισης αν ο διορισμός έγινε στην προδικασία, ή έως την ορκωμοσία των πραγματογνομόνων αν ο διορισμός έγινε στο ακροατήριο.

**Άρθρο 193: Απόφαση εξαίρεσης.** 1. Ως προς την αίτηση για εξαίρεση αποφαιίνεται αμετάκλητα με διάταξη του εκείνος που διόρισε τον πραγματογνώμονα• σε περίπτωση που ο πραγματογνώμονας διορίστηκε από το δικαστήριο, αυτό εκδίδει ιδιαίτερη απόφαση. Αν η αίτηση γίνει δεκτή, διορίζεται άλλος πραγματογνώμονας. 2. Την εξαίρεση πραγματογνομόνων που διορίστηκαν κατά την προανάκριση από τον ανακριτικό υπάλληλο την αποφασίζει ο εισαγγελέας. Εξαιτίας του γεγονότος αυτού δεν κωλύεται πάντως η ενέργεια της πραγματογνωμοσύνης. 3. Οι πράξεις πραγματογνωμοσύνης στις οποίες πήρε μέρος εκείνος που εξαιρέθηκε είναι αυτοδικαίως άκυρες.

**Άρθρο 194: Όρκος των πραγματογνομόνων.** Σ' αυτούς που έχουν ήδη ορκιστεί ως πραγματογνώμονες υπενθυμίζεται ο όρκος που έχουν δώσει. Οι υπόλοιποι ορκίζονται στο ιερό ευαγγέλιο ως εξής: "Ορκίζομαι να διενεργήσω με πλήρη αμεροληψία και επιμέλεια και με κάθε μυστικότητα την πραγματογνωμοσύνη που μου ανατέθηκε, έχοντας μοναδικό σκοπό την εξακρίβωση της αλήθειας. Ο Θεός βοηθός μου και το ιερό ευαγγέλιο". Αν οι πραγματογνώμονες αυτοί δεν ορκιστούν όπως ορίζεται παραπάνω, η πραγματογνωμοσύνη είναι άκυρη. Ως προς τα πρόσωπα που αναφέρονται στο άρθρο 220 εφαρμόζονται αναλογικά οι διατάξεις αυτού του άρθρου.

**Άρθρο 195: Πώς θέτονται τα ζητήματα στους πραγματογνώμονες.**

1. Εκείνος που διατάσσει την πραγματογνωμοσύνη καθορίζει και τα ζητήματα για τα οποία κυρίως θα διεξαχθεί, έχοντας υπόψη και τις τυχόν προτάσεις των διαδίκων, έχει επίσης το δικαίωμα να θέσει προθεσμία για τη διεξαγωγή της, που μπορεί να παραταθεί σε περίπτωση ανάγκης. 2. Στους πραγματογνώμονες μπορεί να ανατεθεί σε κάθε στάδιο της ανάκρισης η λύση νέων ζητημάτων. Οι πραγματογνώμονες δεν περιορίζονται μόνο στην έρευνα των ζητημάτων που τους τέθηκαν, αν ως ειδικοί θεωρούν άξια λόγου και άλλα ζητήματα. 3. Αν για τη διεξαγωγή της πραγματογνωμοσύνης είναι απαραίτητη η καταστροφή ή η αλλοίωση του πράγματος που αποτελεί αντικείμενό της, οι πραγματογνώμονες οφείλουν, αν είναι δυνατό, να μην εξετάσουν και να διαφυλάξουν ένα κομμάτι του πράγματος. Πριν από την ολική ή μερική καταστροφή ή αλλοίωση του πράγματος οι πραγματογνώμονες οφείλουν να ειδοποιήσουν με τον ανακριτή τον κατηγορούμενο και τους άλλους διαδίκους, για να ασκήσουν τα δικαιώματά τους που αναφέρονται στα άρθρα 191-193. Ειδοποίηση δεν γίνεται, όταν υπάρχει από την αναβολή κίνδυνος που καθορίζεται ειδικά από τους πραγματογνώμονες στην έκθεσή τους.

**Άρθρο 196: Παράσταση του οργάνου που διόρισε τους πραγματογνώμονες. Πληροφόρησή τους.** 1. Εκείνος που διέταξε την πραγματογνωμοσύνη, αν το κρίνει σκόπιμο, μπορεί να παρευρίσκεται στη διεξαγωγή της, σχετική αναφορά γίνεται στην έκθεση. Αν την πραγματογνωμοσύνη τη διέταξε δικαστήριο, η παράσταση στη διεξαγωγή της μπορεί να ανατεθεί σε ένα από τα μέλη του ή και σε άλλον δικαστή ή ανακριτικό υπάλληλο. 2. Σε εξαιρετικές περιπτώσεις και ύστερα από αιτιολογημένη απόφαση ή διάταξη του οργάνου που διορίζει, μπορεί να επιτραπεί στους πραγματογνώμονες, αν βεβαιώσουν ότι το έχουν

απόλυτη ανάγκη, να αναγνώσουν έγγραφα της διαδικασίας ή να ζητήσουν διαμέσου του ανακριτικού υπαλλήλου που τους διόρισε ή του δικαστή που διευθύνει τη συνεδρίαση πληροφορίες από τους μάρτυρες ή τους κατηγορούμενους.

**Άρθρο 197: Ουσιαστικές διαφωνίες. Διόρθωση και επανάληψη.** 1. Αν κατά τη διάρκεια της πραγματογνωμοσύνης προκύψουν ουσιαστικές διαφωνίες μεταξύ τους, οι πραγματογνώμονες το αναφέρουν χωρίς χρονοτριβή σ' εκείνον που τους διόρισε, ο οποίος διορίζει και άλλον ή και άλλους πραγματογνώμονες που συμπράττουν με όσους ορίστηκαν αρχικά. 2. Αν οι γνώμες των πραγματογνώμων διαφέρουν και πάλι μεταξύ τους σε σημαντικό βαθμό ή αν η γνωμοδότηση που παρέδωσαν είναι ασαφής, αόριστη ή αντιφατική ή αντίθετη σε άλλα περιστατικά που βεβαιώθηκαν στο βαθμό που χρειάζεται, και αν οι αμφιβολίες που δημιουργήθηκαν δεν φαίνεται πιθανό πως θα εκλείψουν ύστερα από νέα έρευνα που θα διενεργούσαν οι πραγματογνώμονες αν τους επιστρεφόταν για διόρθωση η παραπάνω γνωμοδότηση, διατάσσεται νέα πραγματογνωμοσύνη αυτή γίνεται από άλλους πραγματογνώμονες, στους οποίους μπορεί να προστεθούν και ένας ή περισσότεροι από εκείνους που διορίστηκαν την πρώτη φορά.

**Άρθρο 198: Κατάρτιση και παράδοση της γνωμοδότησης.** Η γνωμοδότηση των πραγματογνώμων πρέπει να είναι γραπτή και αιτιολογημένη και να περιλαμβάνει επίσης αιτιολογημένη τη γνώμη της μειοψηφίας, αν υπάρχει. Η γνωμοδότηση παραδίδεται στον ανακριτικό υπάλληλο ή στο δικαστήριο που διόρισε τους πραγματογνώμονες• για την παράδοση συντάσσεται έκθεση ή γίνεται αναφορά στα πρακτικά της συνεδρίασης. Κατά την κύρια διαδικασία η γνωμοδότηση μπορεί να γίνει και προφορικά, οπότε τα ουσιαστικά της σημεία καταχωρίζονται στα πρακτικά.

**Άρθρο 199: Πραγματογνωμοσύνη σε γυναίκα.** Αν από την πραγματογνωμοσύνη που θα γίνει σε γυναίκα είναι ενδεχόμενο αυτή να αισθανθεί ντροπή, εκείνος που διατάσσει την πραγματογνωμοσύνη της ανακοινώνει ότι μπορεί να ζητήσει να παρευρεθεί κατά την εξέτασή της πρόσωπο της εμπιστοσύνης της. Τέτοια αίτηση δεν είναι δεκτή, αν διορίστηκε πραγματογνώμονας γυναίκα ή παρουσιάζεται ανυπέρβλητο κώλυμα να παραστεί έγκαιρα το πρόσωπο που υποδείχθηκε. Το κώλυμα μνημονεύεται ειδικά στην έκθεση που συντάσσεται.

**Άρθρο 200: Ψυχιατρική πραγματογνωμοσύνη.** 1. Σε περίπτωση πραγματογνωμοσύνης που αφορά τη διανοητική υγεία του κατηγορουμένου μπορεί ο ανακριτής με σύμφωνη γνώμη του εισαγγελέα και σύμφωνη γνωμοδότηση των πραγματογνώμων, έστω και με πλειοψηφία, και αφού ακούσει το συνήγορο, να διατάξει την εισαγωγή του κατηγορουμένου σε δημόσιο ψυχιατρείο για παρατήρηση. Αν ο κατηγορούμενος δεν έχει συνήγορο, διορίζεται συνήγορος αυτεπαγγέλτως. Ο κατηγορούμενος ή ο συνήγορός του μπορούν να προσφύγουν στο δικαστικό συμβούλιο κατά της διάταξης αυτής του ανακριτή μέσα σε τρεις ημέρες από την επίδοσή της και στους δύο η άσκηση της προσφυγής έχει πάντοτε ανασταλτικό αποτέλεσμα. Το συμβούλιο αποφασίζει ανέκκλητα. 2. Αν η ανάγκη ψυχιατρικής παρατήρησης προέκυψε στο ακροατήριο, τα παραπάνω τα διατάσσει το δικαστήριο ανεκκλήτως, αναβάλλοντας τη συζήτηση ως το τέλος της ψυχιατρικής πραγματογνωμοσύνης. 3. Σε κάθε περίπτωση η διάρκεια της παραμονής στο ψυχιατρείο δεν μπορεί να υπερβεί τους έξι μήνες. Σ' αυτό το διάστημα η προσωρινή κράτηση θεωρείται ότι έχει ανασταλεί. Ο χρόνος όμως αυτός αφαιρείται από την ποινή που επιβλήθηκε σε περίπτωση καταδίκης.

**Άρθρο 200<sup>Α</sup>: Ανάλυση DNA.** 1. Όταν υπάρχουν σοβαρές ενδείξεις ότι ένα πρόσωπο έχει τελέσει κακούργημα με χρήση βίας ή έγκλημα που στρέφεται κατά της γενετήσιας ελευθερίας ή πράξεις συγκρότησης ή συμμετοχής σε οργάνωση, κατά την παράγραφο 1 του άρθρου 187 του Ποινικού Κώδικα, το αρμόδιο δικαστικό συμβούλιο μπορεί να διατάξει ανάλυση του δεοξυριβονουκλεϊκού οξέος



(Deoxyribonucleic Acid - D.N.A.) προς το σκοπό της διαπίστωσης της ταυτότητας του δράστη του εγκλήματος αυτού. Η ανάλυση περιορίζεται αποκλειστικά στα δεδομένα που είναι απολύτως αναγκαία για τη διαπίστωση αυτή και διεξάγεται σε κρατικό ή πανεπιστημιακό εργαστήριο. Την ανάλυση του D.N.A. του κατηγορουμένου δικαιούται να ζητήσει ο ίδιος για την υπεράσπιση του. 2. Αν η κατά την προηγούμενη παράγραφο ανάλυση αποβεί θετική, το πόρισμα της κοινοποιείται στο πρόσωπο από το οποίο προέρχεται το γενετικό υλικό, που έχει δικαίωμα να ζητήσει επανάληψη της ανάλυσης. Στην περίπτωση αυτή εφαρμόζονται αναλόγως οι διατάξεις των άρθρων 204 έως 208. Το δικαίωμα επανάληψης της ανάλυσης έχει και ο ανακριτής ή ο εισαγγελέας σε κάθε περίπτωση. Αν η ανάλυση αποβεί αρνητική, το γενετικό υλικό και τα γενετικά αποτυπώματα καταστρέφονται αμέσως, ενώ σε διαφορετική περίπτωση το μεν γενετικό υλικό καταστρέφεται αμέσως, τα δε γενετικά αποτυπώματα παραμένουν μόνο για τις ανάγκες της ποινικής δίκης στη δικογραφία. 3. Η κατά την προηγούμενη παράγραφο καταστροφή διατάσσεται με βούλευμα του δικαστικού συμβουλίου που διέταξε την ανάλυση. Ειδικά την καταστροφή των γενετικών αποτυπωμάτων που παρέμειναν στη δικογραφία τη διατάσσει το Συμβούλιο Εφετών με βούλευμα του, αμέσως μετά την αμετάκλητη περάτωση της ποινικής δίκης. Σε εξαιρετικές περιπτώσεις, η καταστροφή του γενετικού υλικού ή των γενετικών αποτυπωμάτων αναβάλλεται για τον απολύτως απαραίτητο χρόνο, αν το Συμβούλιο κρίνει με ειδική αιτιολογία ότι η διατήρησή τους είναι αναγκαία για τη διαλεύκανση και άλλων αξιόποινων πράξεων που προβλέπονται στην παράγραφο 1. 4. Αν διατάχθηκε κατά τις προηγούμενες παραγράφους η καταστροφή του γενετικού υλικού ή και των γενετικών αποτυπωμάτων, αυτή γίνεται με επιμέλεια του εισαγγελέα αμέσως μετά την κοινοποίηση του βουλεύματος σε αυτόν και πάντως μέσα στις επόμενες δέκα εργάσιμες ημέρες. Στην καταστροφή καλείται να παραστεί με συνήγορο και τεχνικό σύμβουλο το πρόσωπο από το οποίο λήφθηκε το γενετικό υλικό. (Όπως το άρθρο προστέθηκε με το άρθρο 5 του ν. 2928/2001 ΦΕΚ Α 141/27-06-2001)

**Άρθρο 201: Κυρώσεις σε πραγματογνώμονες που αμελούν.** 1. Ο πραγματογνώμονας που δεν παρέδωσε την έκθεσή του μέσα στην προθεσμία που του ορίστηκε, καθώς και εκείνος που έδειξε αμέλεια κατά τη διεξαγωγή της πραγματογνωμοσύνης, απειλούνται με πρόστιμο 2,90 - 59 ευρώ, καθώς και με την πληρωμή των εξόδων και των τυχόν ζημιών. 2. Η καταδίκη σε πρόστιμο και η πληρωμή των εξόδων και ζημιών που καθορίζονται στην προηγούμενη παράγραφο επιβάλλονται με διάταξη εκείνου που διόρισε τον αμελή πραγματογνώμονα, ο οποίος καλείται πριν από εικοσιτέσσερις ώρες να εμφανιστεί για να εκθέσει τις εξηγήσεις του είτε ο ίδιος είτε διαμέσου του συνηγόρου του. Κατά της διάταξης που εκδόθηκε επιτρέπεται προσφυγή μέσα σε οκτώ ημέρες από την επίδοσή της στο δικαστικό συμβούλιο, που αποφασίζει ανεκκλήτως. 3. Το συμβούλιο πλημμελειοδικών μπορεί να διαγράψει από τον πίνακα του άρθρου 185 όποιον τιμωρήθηκε σύμφωνα με τις προηγούμενες παραγράφους. Ο διαγραμμένος δεν μπορεί να περιληφθεί πάλι στον πίνακα, πριν περάσει τριετία. (ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Τα χρηματικά ποσά σε δραχμές του παρόντος άρθρου έχουν μετατραπεί σε ευρώ σύμφωνα με τα άρθρα 3 έως 5 του ν. 2943/2001 ΦΕΚ 203Α/12-09-2001, 2 του ν. 2842/2000 ΦΕΚ 207Α/27-09-2000 και τον Καν1103/1997ΕΕ).

**Άρθρο 202: Κυρώσεις σε πραγματογνώμονες που διορίστηκαν στο ακροατήριο.** 1. Αν οι πραγματογνώμονες που διορίστηκαν στο ακροατήριο δεν εμφανίζονται από απείθεια για να ενεργήσουν την πραγματογνωμοσύνη, διατάσσεται η βίαιη προσαγωγή τους, που εκτελείται και κατά τη διάρκεια της συνεδρίασης, και τους επιβάλλεται ποινή σύμφωνα με όσα ορίζονται ειδικά στο άρθρο 231. Αν κάποιος αρνηθεί να αποδεχτεί το διορισμό, εφαρμόζεται εναντίον του η διάταξη του άρθρου 189. 2. Αν ο πραγματογνώμονας που διορίστηκε δείξει αμέλεια για την ενέργεια της πραγματογνωμοσύνης, το δικαστήριο του επιβάλλει τις ποινές που προβλέπει το άρθρο 201 αμέσως και στη συνεδρίαση που έπρεπε

να γίνει η πραγματογνωμοσύνη, αφού προηγουμένως ακούσει τις εξηγήσεις του υπαιτίου ή του συνηγόρου του. Η απόφαση δεν προσβάλλεται με ένδικο μέσο.

**Άρθρο 203: Μάρτυρες με ειδικές γνώσεις.** Αν είναι αναγκαία η κρίση προσώπων που έχουν εντελώς ειδικές γνώσεις για να διαγνώσουν κατάσταση πραγμάτων που δεν υπάρχει πια, καλούνται και εξετάζονται ως μάρτυρες πρόσωπα που έχουν τέτοιες γνώσεις και ιδίως από αυτούς που υπηρετούν στο εργαστήριο (άρθρο 184) ή που έχουν περιληφθεί στον πίνακα (άρθρο 185). αν τα πρόσωπα αυτά δεν υπάρχουν ή αδυνατούν, η πρόσληψη γίνεται από άλλη πηγή.

## **Β) Τεχνικοί σύμβουλοι.**

**Άρθρο 204: Διορισμός τεχνικού συμβούλου.** 1. Όταν γίνεται ανάκριση για κακούργημα, εκείνος που ενεργεί την ανάκριση και διορίζει πραγματογνώμονες γνωστοποιεί συγχρόνως το διορισμό στον κατηγορούμενο, στον πολιτικώς ενάγοντα και στον αστικώς υπεύθυνο σύμφωνα με το άρθρο 192. Αυτοί, μέσα σε προθεσμία που ορίζεται από εκείνον που ενεργεί την ανάκριση, μπορούν να διορίσουν με δικές τους δαπάνες τεχνικό σύμβουλο, που επιλέγεται μεταξύ όσων έχουν την ικανότητα να διοριστούν σύμφωνα με το νόμο πραγματογνώμονες στη συγκεκριμένη περίπτωση. Εκείνοι που έκαναν το διορισμό οφείλουν να ειδοποιήσουν εγγράφως αυτόν που διέταξε την πραγματογνωμοσύνη για το διορισμό του τεχνικού συμβούλου. Η διεξαγωγή της πραγματογνωμοσύνης δεν εμποδίζεται από τη μη εμπρόθεσμη άσκηση του παραπάνω δικαιώματος. 2. Η γνωστοποίηση που προβλέπεται στην παρ.1 δεν είναι υποχρεωτική στην περίπτωση που επιβάλλεται η άμεση ενέργεια της πραγματογνωμοσύνης, καθώς και στην περίπτωση της προκαταρκτικής πραγματογνωμοσύνης που προβλέπει το άρθρο 187. Αυτό δεν εμποδίζει πάντως το διορισμό τεχνικών συμβούλων από τους διαδίκους. 3. Όσα προβλέπονται στην παρ.1 εφαρμόζονται και όταν η πραγματογνωμοσύνη πρόκειται να διεξαχθεί στο ακροατήριο, εκτός αν το δικαστήριο με αιτιολογημένη απόφασή του κρίνει ότι εξαιτίας αυτού μπορεί να σημειωθεί αξιόλογη καθυστέρηση στην εκδίκαση της υπόθεσης.

**Άρθρο 205: Αριθμός τεχνικών συμβούλων.** Κατηγορούμενοι περισσότεροι από έναν δεν μπορούν να διορίσουν συνολικά περισσότερους από δύο τεχνικούς συμβούλους. Αν τα συμφέροντά τους συγκρούονται, κάθε ομάδα κατηγορουμένων που έχει κοινό συμφέρον δεν μπορεί να διορίσει περισσότερους από δύο τεχνικούς συμβούλους. Το ίδιο ισχύει και όταν οι πολιτικώς ενάγοντες ή οι αστικώς υπεύθυνοι είναι περισσότεροι από ένας. Εκείνος που ενεργεί την ανάκριση με διάταξή του ή το δικαστήριο με απόφασή του μπορούν να ρυθμίζουν αμετακλήτως για κάθε περίπτωση τις λεπτομέρειες εφαρμογής του άρθρου.

**Άρθρο 206: Ποιοι δεν διορίζονται.** Οι διατάξεις του άρθρου 188 ως προς τους πραγματογνώμονες που δεν διορίζονται εφαρμόζονται ανάλογα και για τους τεχνικούς συμβούλους.

**Άρθρο 207: Δικαιώματα του τεχνικού συμβούλου.** 1. Εκείνος που διορίστηκε τεχνικός σύμβουλος έχει το δικαίωμα να παρίσταται κατά τις εργασίες των πραγματογνωμόνων και να λαμβάνει υπόψη του όσα έγγραφα μπορούν να έχουν υπόψη τους και οι πραγματογνώμονες ή να ζητεί πληροφορίες στις περιπτώσεις που δικαιούνται και εκείνοι (άρθρο 196). Επίσης μπορεί να ζητήσει και να λάβει με δαπάνες εκείνου που τον διόρισε αντίγραφα της έκθεσης πραγματογνωμοσύνης και των εγγράφων που τη συνοδεύουν. 2. Έχει το δικαίωμα επίσης με γραπτή αίτησή του να ζητήσει από εκείνον που ενεργεί την ανάκριση ή από το δικαστήριο να του επιτρέψει να εξετάσει το πρόσωπο ή το πράγμα που ήταν αντικείμενο της πραγματογνωμοσύνης, μεριμνώντας όμως ώστε να μην προκληθεί καθυστέρηση στην ανάκριση από την εξέταση αυτή. Εκείνος που διεξάγει την ανάκριση ή το δικαστήριο αποφασίζει αμετάκλητα για την αίτηση και, αν τη δεχτεί, ορίζει το χρόνο και τον τόπο της εξέτασης και έναν ή περισσότερους από τους

πραγματογνώμονες ή έναν ανακριτικό υπάλληλο ή ένα δικαστή για να παρευρεθούν κατά την εξέταση αυτή.

**Άρθρο 208: Παρατηρήσεις του τεχνικού συμβούλου.** Ο τεχνικός σύμβουλος παραδίδει τις γραπτές του παρατηρήσεις για την πραγματογνωμοσύνη που έγινε, είτε ο ίδιος είτε διαμέσου του συνηγόρου του διαδικού που τον διόρισε, στον αρμόδιο εισαγγελέα ή σ' εκείνον που διενεργεί την ανάκριση, και συντάσσεται χωριστή έκθεση. Η παράδοση πρέπει να γίνει το αργότερο τρεις ημέρες πριν από τη δικάσιμο που ορίζεται στην κλήτευση του κατηγορουμένου στο ακροατήριο διαφορετικά, είναι απαράδεκτη. Ο τεχνικός σύμβουλος που διορίστηκε στο ακροατήριο οφείλει να αναπτύξει τις παρατηρήσεις του αμέσως μετά την έκθεση των πραγματογνωμόνων τηρούνται σχετικά οι διατυπώσεις του άρθρου 198.

### **Τρίτο Βιβλίο – Προδικασία – Δεύτερο Τμήμα – Ανακριτικές Πράξεις**

#### **Πρώτο Κεφάλαιο - Γενικές διατάξεις.**

**Άρθρο 251: Καθήκοντα εκείνου που ενεργεί την ανάκριση.** Ο ανακριτής και οι ανακριτικοί υπάλληλοι που αναφέρονται στα άρθρα 33 και 34 όταν λάβουν παραγγελία του εισαγγελέα, και στις περιπτώσεις του άρθρου 243 παρ.2 αυτεπαγγέλτως, οφείλουν χωρίς χρονοτριβή να συγκεντρώνουν πληροφορίες για το έγκλημα και τους υπαιτίους του, να εξετάζουν μάρτυρες και κατηγορουμένους, να μεταβαίνουν επί τόπου για ενέργεια αυτοψίας, αφού πάρουν μαζί τους, αν υπάρχει ανάγκη, ιατροδικαστές ή άλλους πραγματογνώμονες, να διεξάγουν έρευνες, να καταλαμβάνουν πειστήρια και γενικά να ενεργούν οτιδήποτε είναι αναγκαίο για τη συλλογή και τη διατήρηση των αποδείξεων, καθώς και για την εξασφάλιση των ιχνών του εγκλήματος.

#### **Δεύτερο Κεφάλαιο – Προανάκριση**

**Άρθρο 243: Πότε και από ποιον ενεργείται.** 1. Η προανάκριση ενεργείται από οποιονδήποτε ανακριτικό υπάλληλο μετά γραπτή παραγγελία του εισαγγελέα, από τον ανακριτή ενεργείται στις περιπτώσεις που ορίζει ο νόμος.

2. Αν από την καθυστέρηση απειλείται άμεσος κίνδυνος ή αν πρόκειται για αυτόφωρο κακούργημα ή πλημμέλημα, όλοι οι κατά τα άρθρα 33 και 34 ανακριτικοί υπάλληλοι είναι υποχρεωμένοι να επιχειρούν όλες τις προανακριτικές πράξεις που είναι αναγκαίες για να βεβαιωθεί η πράξη και να ανακαλυφθεί ο δράστης, έστω και χωρίς προηγούμενη παραγγελία του εισαγγελέα. Στην περίπτωση αυτή ειδοποιούν τον εισαγγελέα με το ταχύτερο μέσο και του υποβάλλουν χωρίς χρονοτριβή τις εκθέσεις που συντάχθηκαν. Ο εισαγγελέας, αφού λάβει τις εκθέσεις, ενεργεί σύμφωνα με όσα ορίζονται στα άρθρα 43 κ.ε.

3. Οι ανακριτικοί υπάλληλοι καλούν τους μάρτυρες για να εξεταστούν και τους κατηγορουμένους για να απολογηθούν ενώπιον τους, αν όλοι αυτοί είναι κάτοικοι της περιφέρειάς τους ή όμορων ειρηνοδικειακών περιφερειών. Σε αντίθετη περίπτωση, αφού ειδοποιήσουν ταυτόχρονα τον οικείο εισαγγελέα, αναθέτουν την εξέταση μαρτύρων και τη λήψη απολογιών κατηγορουμένων, που είναι κάτοικοι άλλων περιφερειών, στον αρμόδιο ανακριτικό υπάλληλο, ο οποίος πρέπει να εκτελέσει την παραγγελία μέσα σε δέκα ημέρες. Τα ειρηνοδικεία που έχουν την έδρα τους στην περιοχή της τέως Διοικήσεως Πρωτεύουσας θεωρούνται γειτονικά.

4. Η διάρκεια της προανάκρισης δεν μπορεί να υπερβεί τους έξι μήνες. Αν συντρέχουν εξαιρετικοί λόγοι, ο χρόνος αυτός μπορεί να παραταθεί για τέσσερις μήνες με έγκριση του εισαγγελέα εφετών.

#### **Δεύτερο Κεφάλαιο - Έρευνες.**

**Άρθρο 253: Προϋποθέσεις για τη διενέργεια έρευνας.** Αν διεξάγεται ανάκριση για κακούργημα ή πλημμέλημα, έρευνα διενεργείται όταν μπορεί βάσιμα να υποθεθεί ότι η βεβαίωση του εγκλήματος, η αποκάλυψη ή η σύλληψη των δραστών ή τέλος η βεβαίωση ή η αποκατάσταση της ζημίας που προκλήθηκε είναι δυνατό να πραγματοποιηθεί ή να διευκολυνθεί μόνο με αυτήν.

#### **Τέταρτο Κεφάλαιο – Απολογία του κατηγορούμενου**

**Άρθρο 274: Έρευνα των μέσων της υπεράσπισης.** Ο κατηγορούμενος πρέπει να καλείται να εκθέτει πλήρως τους λόγους που συμβάλλουν στην υπεράσπισή του. Όποιος ενεργεί την εξέταση, πρέπει να ερευνά με επιμέλεια κάθε περιστατικό που επικαλέστηκε υπέρ αυτού ο κατηγορούμενος, αν αυτό είναι χρήσιμο για να εξακριβωθεί η αλήθεια.

#### **«Κώδικας Πολιτικής Δικονομίας»**

#### **Βιβλίο Δεύτερο – Διαδικασία στα Πρωτοβάθμια Δικαστήρια**

#### **Κεφάλαιο Δωδέκατο – Απόδειξη**

#### **Τίτλος Τέταρτος – Πραγματογνωμοσύνη**

**Άρθρο 370: Διορισμός και αντικατάσταση πραγματογνωμόνων.** 1. Καταργήθηκε

2. Το δικαστήριο που δικάζει την υπόθεση μπορεί να αναθέσει το διορισμό των πραγματογνωμόνων ή και τον ορισμό του αριθμού τους σε άλλο δικαστήριο, που ενεργεί σύμφωνα με αίτηση ή παραγγελία, η σε εντεταλμένο δικαστή.

3. Τους πραγματογνώμονες μπορεί να τους αντικαταστήσει για εύλογη αιτία ο εισηγητής ή ο δικαστής που τους διόρισε, με αίτηση των διαδίκων ή αυτεπαγγέλτως κατά τη διαδικασία των άρθρων 686 επ.

**Άρθρο 372: Ορισμός ή διορισμός πραγματογνωμόνων.** Το δικαστήριο ορίζει τους πραγματογνώμονες από τον κατάλογο πραγματογνωμόνων, αν όμως δεν υπάρχει κατάλογος ή αν το δικαστήριο το κρίνει σκόπιμο, διορίζει τα πρόσωπα που κρίνει κατάλληλα για το σκοπό αυτόν.

**Άρθρο 374: Υποχρεωτική η εκτέλεση των καθηκόντων πραγματογνωμοσύνης.** Όσοι είναι γραμμένοι στον κατάλογο πραγματογνωμόνων, καθώς και όσοι ασκούν νόμιμα ένα επάγγελμα στον κύκλο του οποίου περιλαμβάνεται το θέμα της πραγματογνωμοσύνης, οφείλουν να εκτελέσουν τα καθήκοντα που τους αναθέτει η απόφαση, όσοι δεν ανήκουν σ' αυτές τις κατηγορίες μπορούν να αποποιηθούν το διορισμό τους, εφόσον δεν δήλωσαν πως τον δέχονται ή δεν έδωσαν το νόμιμο όρκο.

**Άρθρο 386: Άρνηση εκτέλεσης καθηκόντων. Ποινές.** Αν ο διορισμένος πραγματογνώμονας οφείλει να εκτελέσει τα καθήκοντα που του ανατέθηκαν και αρνηθεί αδικαιολόγητα ή παραλείψει οποτεδήποτε να τα εκτελέσει, εκτός από την υποχρέωσή του για αποζημίωση, καταδικάζεται χωρίς κλήτευση ύστερα από αίτηση κάποιου διαδίκου, από το δικαστήριο που δικάζει την υπόθεση ή το δικαστήριο ή το δικαστή που τον διόρισε, στα δικαστικά έξοδα με τα οποία ο διάδικος που έκανε την αίτηση επιβαρύνεται εξαιτίας της αποχής ή της άρνησης του πραγματογνώμονα. Το δικαστήριο μπορεί να επιβάλει αυτεπαγγέλτως και χρηματική ποινή σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 205.