

20/02/2006

Αριθμ. Πρωτ. \*\*\*\*\*/2005

Ειδικός Επιστήμονας: Αρσενοπούλου Ιωάννα

Τηλ.: 210-\*\*\*\*\*

Προς:

1. Υπουργό Υγείας, κύριο Δημήτρη Αβραμόπουλο
2. Διοικητή Νοσοκομείου «\*\*\*\*»

#### ΠΟΡΙΣΜΑ

**ΘΕΜΑ: Ευθύνη για βλάβη της υγείας ασθενούς από πλημμελή ιατρική πράξη, στο νοσοκομείο «\*\*\*\*».**

-----

Ο Συνήγορος του Πολίτη έλαβε στις \*\*\*\*\*/2005 την αναφορά του κυρίου \*\*\*\*\*, στην οποία δόθηκε ο αριθμός πρωτοκόλλου \*\*\*\*\*/2005. Με την εν λόγω αναφορά ο κύριος \*\*\*\*\* διαμαρτύρεται για το πόρισμα της ΕΔΕ, η οποία διεξήχθη στο νοσοκομείο «\*\*\*\*\*» σχετικά με τις συνθήκες νοσηλείας και ιατρικής φροντίδας της συζύγου του, κυρίας \*\*\*\*\*, το οποίο θεωρεί αναξιόπιστο και αναιτιολόγητο. Το ίδιο πιστεύει και για τα συμπληρωματικά στοιχεία που σε δεύτερο χρόνο (και μετά από τις διαμαρτυρίες-καταγγελίες του) απέστειλε το νοσοκομείο για το θέμα αυτό.

Ο κύριος \*\*\*\*\* για το ίδιο θέμα είχε καταθέσει αναφορά (\*\*\*\*\*/2003) στον Συνήγορο του Πολίτη, σε συνέχεια της οποίας διενεργήθηκε η επίμαχη ΕΔΕ.

## **A. ΤΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΤΗΣ ΥΠΟΘΕΣΗΣ**

Κατόπιν ενεργειών του Συνηγόρου του Πολίτη κατά το 2003, στις \*\*\*\* εξεδόθη πόρισμα της ΕΔΕ, το οποίο αναφέρεται στα γεγονότα που ταλαιπώρησαν την κυρία \*\*\*\* κατά τη διάρκεια της νοσηλείας της στο «\*\*\*\*» για προγραμματισμένη αφαίρεση μήτρας.

### **Τα κυριότερα σημεία του πορίσματος συνοψίζονται ως ακολούθως:**

Η ασθενής εισήχθη τον Οκτώβριο 2002 με διαγνωσμένο πρόβλημα αμιγώς και μόνον γυναικολογικό. Υποβλήθηκε σε γυναικολογική επέμβαση στις \*\*\*\*/2002 από τον \*\*\*\* γυναικολογικής κλινικής, κύριο \*\*\*\*. Κατά τη διάρκεια της επέμβασης αυτής, εκλήθη ο ουρολόγος κύριος \*\*\*\*, για να ελέγξει τη διάταση ενός ουρητήρα, και προέβη σε τομή του ουρητήρα (ουρητηροτομή) κοντά στην ουροδόχο κύστη, την οποία, κατόπιν διαπίστωσης ότι ο ουρητήρας ήταν βατός, συνέραψε και τοποθέτησε παροχέτευση (σωλήνα). Η ενέργεια αυτή οδήγησε, αμέσως μετά και όσο η ασθενής βρισκόταν μέσα στο νοσοκομείο, στη δημιουργία ουροχόου συριγγίου, δηλαδή σε αποβολή ούρων δια του κόλπου και όχι δια της φυσιολογικής οδού. Τότε συστήθηκε στην ασθενή να εξέλθει από το νοσοκομείο και να επανέλθει μετά από 4 εβδομάδες για επανέλεγχο.

Στο εξιτήριο από το νοσοκομείο, που δόθηκε από τον κύριο \*\*\*\*, αναφέρεται ότι επήλθε ακούσια τραυματισμός του ουρητήρα κατά τον έλεγχο του μετά την υστερεκτομή. Αντιθέτως, οι καταθέσεις των μαρτύρων που εξετάστηκαν κατά τη διενέργεια της ΕΔΕ, αναφέρουν ότι εκουσίως διενεργήθηκε τομή για να διερευνηθεί κάποια διάταση του ουρητήρα που παρατηρήθηκε κατά τη διάρκεια της υστερεκτομής.

Η ΕΔΕ καταλήγει στο συμπέρασμα ότι οι επιπλοκές που προήλθαν από την τομή του ουρητήρα (ακούσια ή εκούσια), δηλαδή τα ουροχόα συρίγγια, ήταν η αιτία για την αφάνταστη ταλαιπωρία της ασθενούς με τελικό αποτέλεσμα **την απώλεια του υγιούς νεφρού της**. Σημειώνεται ότι στο πόρισμα της ΕΔΕ δεν αμφισβητείται ο ισχυρισμός του κ. \*\*\*\*, ότι δεν ενημερώθηκε προηγουμένως ούτε συγκατατέθηκε η ασθενής για οποιαδήποτε επέμβαση στον ουρητήρα.

Κατόπιν του πορίσματος αυτού, ο κύριος \*\*\*\* με την από \*\*\*\*/2005 επιστολή του προς τον Υπουργό Υγείας, αμφισβητεί την αξιοπιστία του πορίσματος ως προς την περιγραφή των πραγματικών γεγονότων. Συγκεκριμένα, εκφράζει αντιρρήσεις για

την ανάγκη ουρητηροτομής, εφόσον, όπως ισχυρίζεται, η σύζυγός του δεν εμφάνιζε κανένα πρόβλημα από το ουροποιητικό σύστημα πριν από την γυναικολογική επέμβαση, και δεν είχε ενημερωθεί ούτε είχε ζητηθεί η συγκατάθεσή της για οποιαδήποτε παρέμβαση στον ουρητήρα. Επίσης, με την επιστολή αυτή ο κ. \*\*\*\* θέτει και τα εξής ερωτήματα:

α) Πώς εκδόθηκε εξιτήριο στην ασθενή στις \*\*\*\*/2002, ενώ η ασθενής παρουσίαζε διαφυγή ούρων από τον κόλπο;

β) Για ποιο λόγο και μετά από ποια εξέταση διαπιστώθηκε φυματίωση και έτσι η ασθενής έλαβε αντιφυματική αγωγή κατά τη διάρκεια της νοσηλείας της αλλά και για έξι μήνες μετά την έξοδό της από το νοσοκομείο;

Για να απαντηθούν τα παραπάνω ερωτήματα, ο κ. \*\*\*\* ζήτησε τη διενέργεια συμπληρωματικής ΕΔΕ.

Από το Υπουργείο Υγείας, η επιστολή του κ. \*\*\*\* διαβιβάστηκε στον Διοικητή της Β' Υγειονομικής Περιφέρειας Αττικής, ο οποίος με τη σειρά του, στις \*\*\*\*/2005, έδωσε εντολή στον Διοικητή του νοσοκομείου «\*\*\*\*» να εξετάσει την καταγγελία για ανεπαρκή αιτιολογία του πορίσματος της ΕΔΕ και να προβεί στις δέουσες ενέργειες. Στις \*\*\*\*./2005, ο Αναπληρωτής Διοικητής του νοσοκομείου απήντησε, στέλνοντας συμπληρωματικά στοιχεία επί της ΕΔΕ που είχε προηγηθεί, χωρίς ωστόσο να διενεργήσει καινούργια ΕΔΕ, ούτε να απαντήσει αιτιολογημένα στα συγκεκριμένα ερωτήματα που είχε θέσει ο κύριος \*\*\*\*.

## **B. ΟΙ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΤΟΥ ΣΥΝΗΓΟΡΟΥ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ**

Ο Συνήγορος του Πολίτη, όπως προαναφέρθηκε, διαμεσολάβησε προκειμένου να διενεργηθεί ΕΔΕ επί της αρχικής καταγγελίας του πολίτη. Μετά την έκδοση του πορίσματος της ΕΔΕ και τη δεύτερη αναφορά του πολίτη στην Αρχή, ο Συνήγορος του Πολίτη ανέλαβε εκ νέου την έρευνα της υπόθεσης.

Μετά από την εξέταση των διαθέσιμων στοιχείων, ο Συνήγορος του Πολίτη εκτιμά ότι αναφύονται τρία κρίσιμα ερωτήματα:

1. Εάν και κατά πόσον οι ιατρικοί χειρισμοί μέσα στο χειρουργείο προκάλεσαν τις μετέπειτα επιπλοκές και τη βλάβη της υγείας της κυρίας \*\*\*\*.
2. Εάν οι ιατρικοί χειρισμοί έγιναν σύμφωνα με τις νόμιμες διαδικασίες, δηλαδή μετά από ενημέρωση και λήψη συγκατάθεσης από την ασθενή.

3. Εάν η επίμαχη ΕΔΕ κατέληξε σε πόρισμα, το οποίο απαντά αιτιολογημένα στον πολίτη και στα συγκεκριμένα ερωτήματα που αυτός θέτει.

#### **ΠΡΩΤΟ ΕΡΩΤΗΜΑ:**

Στο πόρισμα της ΕΔΕ (σελίδα 4) αναφέρεται ότι: *«Έτσι αποφαίνομαι ότι οι επιπλοκές τις οποίες υπέστη η κυρία \*\*\*\* ... και ασφαλώς προκάλεσαν αφάνταστη ταλαιπωρία της υγείας της με τελικό αποτέλεσμα την απώλεια ενός υγιούς νεφρού, εντάσσονται στις δυνητικές επιπλοκές που έχουν οι βαριές χειρουργικές επεμβάσεις, πόσο μάλλον που στη συγκεκριμένη περίπτωση προέκυψαν από ένα απρόβλεπτο πρόβλημα του ουρητήρα που κατά πάσα πιθανότητα προϋπήρχε. Ασφαλώς οι επιπλοκές που συνέβησαν ήταν ένα ατυχές συμβάν...»* β) Αυτό διευκρινίζεται ακόμη περισσότερο στα συμπληρωματικά στοιχεία που απέστειλε ο διενεργών την ΕΔΕ στις \*\*\*\*/2005: *«Οι επιπλοκές της κυρίας \*\*\*\* προέκυψαν από την επιβεβλημένη ουρητηροτομή για διερεύνηση διάτασης του αριστερού ουρητήρα στο πέρας της γυναικολογικής εγχείρισης».* Και συνεχίζει: *«Συνεπώς, αν και η αιτία των προβλημάτων της κας \*\*\*\* αποδίδεται στα ανωτέρω εκτεθέντα, δεν προέκυψαν επιβαρυντικά στοιχεία ώστε να αποδώσω ευθύνες σε κάποιον από τους εμπλεκόμενους γιατρούς».* Σημειώνουμε εδώ ότι τα ανωτέρω εκτεθέντα είναι η ουρητηροτομή και τα επακόλουθα ουροχόα συρίγγια. Άρα, με ασφάλεια μπορεί να συμπεράνει κανείς, ότι πράγματι οι χειρισμοί στο χειρουργείο, είτε ήταν ακούσιοι είτε ήταν εκούσιοι για διερεύνηση διάτασης του ουρητήρα, ήταν αυτοί που προκάλεσαν τα ουροχόα συρίγγια και επακόλουθα οδήγησαν στην απώλεια του αριστερού νεφρού, δηλαδή οδήγησαν στη βλάβη της υγείας και στην ταλαιπωρία της ασθενούς.

#### **ΔΕΥΤΕΡΟ ΕΡΩΤΗΜΑ:**

Το ερώτημα αφορά τη νομιμότητα των ιατρικών πράξεων, δεδομένου ότι διενεργήθηκαν χωρίς την προηγούμενη ενημέρωση και τη λήψη συγκατάθεσης από την ασθενή όσον αφορά την ιατρική επέμβαση στον ουρητήρα.

#### **Το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο για την ενημέρωση και λήψη συγκατάθεσης:**

α) Σύμφωνα με τη Σύμβαση του Συμβουλίου της Ευρώπης για την προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και της αξιοπρέπειας του ατόμου σε σχέση με τις εφαρμογές της βιολογίας και της ιατρικής (**ν. 2619/1998**) **άρθρ. 5:** *«Επέμβαση σε θέματα υγείας μπορεί να υπάρξει μόνο αφού το ενδιαφερόμενο πρόσωπο δώσει την ελεύθερη συναίνεσή του, κατόπιν προηγούμενης ενημέρωσής του. Το πρόσωπο αυτό θα*

ενημερώνεται εκ των προτέρων καταλλήλως ως προς το σκοπό και τη φύση της επέμβασης καθώς και ως προς τα επακόλουθα και κινδύνους που αυτή συνεπάγεται. Το ενδιαφερόμενο πρόσωπο μπορεί ελεύθερα και οποτεδήποτε να ανακαλεί τη συναίνεσή του».

β) Σύμφωνα με το **άρθρ. 47, παρ. 4 του ν. 2071/92**: «Ο ασθενής δικαιούται να ζητήσει να πληροφορηθεί ό,τι αφορά στην κατάστασή του. Το συμφέρον του ασθενούς είναι καθοριστικό και εξαρτάται από την πληρότητα και ακρίβεια των πληροφοριών που δίνονται. Η πληροφόρηση του ασθενούς πρέπει να του επιτρέπει να σχηματίσει πλήρη εικόνα των ιατρικών, κοινωνικών και οικονομικών παραμέτρων της καταστάσεώς του και να λαμβάνει αποφάσεις ο ίδιος ή να μετέχει στη λήψη αποφάσεων, που είναι δυνατό να προδικάσουν τη μετέπειτα ζωή του».

γ) Σύμφωνα με το **άρθρ. 47, παρ. 3 του ν. 2071/92** «[ο] ασθενής έχει δικαίωμα να συγκατατεθεί ή να αρνηθεί κάθε διαγνωστική ή θεραπευτική πράξη που πρόκειται να διενεργηθεί σε αυτόν».

δ) Σύμφωνα, τέλος, με το **άρθρ. 11, παρ. 1, του ν. 3428/05**, «Ο ιατρός 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, και τις επιπλοκές από την εκτέλεσή της, τις εναλλακτικές προτάσεις και 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». Επίσης, σύμφωνα με το **άρθρο 12** του ίδιου νόμου, «Ο ιατρός δεν επιτρέπεται να προβεί στην εκτέλεση οποιασδήποτε ιατρικής πράξης χωρίς την προηγούμενη συναίνεση του ασθενή».

Ο Συνήγορος του Πολίτη έχει εκφράσει και στο παρελθόν τις απόψεις του για τη συγκατάθεση πριν από τη διενέργεια ιατρικών πράξεων με το **13218/01 πόρισμά του**: «Η ενημέρωση αποτελεί τέτοιο βασικό όρο ώστε ο ασθενής αφενός να γνωρίζει πραγματικά τι συμβαίνει με την υγεία του και αφετέρου να διαθέτει τον εαυτό του όπως ο ίδιος επιθυμεί. Η ενημέρωση του ασθενούς ως προϋπόθεση για την άσκηση του δικαιώματος επιλογής και πιθανής συναίνεσης διακρίνεται τόσο σε βασική ενημέρωση (για το είδος της ασθένειας και την απαιτούμενη θεραπεία) όσο και στην ενημέρωση για τους κινδύνους που συνεπάγεται η ασθένεια αλλά και η διαγνωστική ή θεραπευτική

*αντιμετώπισή της. Συνεπώς, κάθε τύπου παροχή «γενικής» πληροφόρησης που δεν εξειδικεύεται (στο συγκεκριμένο ασθενή) και δεν εξειδικεύεται (με βάση τα συγκεκριμένα ιατρικά δεδομένα) δεν αποτελεί την αναγκαία ενημέρωση προκειμένου να δοθεί τυχόν συναίνεση στη διενέργεια ιατρικών πράξεων ...Ειδικότερα, η συναίνεση απαιτείται να είναι «προϋφιστάμενη, θετική και συγκεκριμένη...».*

Στην ανωτέρω υπόθεση που διερευνήσαμε, σύμφωνα με το εξιτήριο (στις \*\*\*/2002), ο τραυματισμός του ουρητήρα έγινε κατά τη διάρκεια ελέγχου του αριστερού ουρητήρα. Όμως η ασθενής δεν αναφέρει κανένα απολύτως σύμπτωμα από το ουροποιητικό σύστημα πριν από την επέμβαση. Αυτό συνηγορεί υπέρ της άποψης του κ. \*\*\*, ότι δεν υπήρχε σοβαρό πρόβλημα που χρειαζόταν άμεση ιατρική επέμβαση στον ουρητήρα και ότι δεν ήταν προσχεδιασμένη η επέμβαση για τη διερεύνηση διάτασης του ουρητήρα. Ο ισχυρισμός του πορίσματος της ΕΔΕ ότι *«υπήρχε διάταση του ουρητήρα και ότι έγινε προσπάθεια (με τομή του ουρητήρα) να αποκατασταθεί το πιθανό κώλυμα, η οποία (προσπάθεια) οδήγησε στις μετέπειτα επιπλοκές, άρα η τομή ήταν επιβεβλημένη»*, δημιουργεί πολλά και σοβαρά ερωτηματικά, διότι η τομή αυτή έγινε χωρίς την ειδική συγκατάθεση της ασθενούς, άρα έγινε κατά παράβαση των ανωτέρω διατάξεων. Θα έπρεπε, αν ήταν πράγματι επιβεβλημένη μια τέτοια επέμβαση, να γίνει σε αργότερο χρόνο, αφού προηγείτο η ενημέρωση της ασθενούς για τις πιθανές επιπλοκές και η συγκατάθεσή της, δεδομένου ότι από τα στοιχεία της υπόθεσης αποδεικνύεται ότι δεν συνέτρεχε κανένας άμεσος κίνδυνος για τη ζωή της ασθενούς από την εν λόγω διάταση του ουρητήρα.

### **ΤΡΙΤΟ ΕΡΩΤΗΜΑ:**

Το ερώτημα αφορά την ορθή διερεύνηση του θέματος από την πλευρά του νοσοκομείου και το κατά πόσο αυτή η διερεύνηση κατέληξε σε αιτιολογημένες και πειστικές απαντήσεις προς τον πολίτη.

Η καταγγελία του κυρίου \*\*\* διαβιβάστηκε από το Υπουργείο Υγείας μέσω του αρμόδιου ΠεΣΥΠ στο νοσοκομείο «\*\*\*» στις \*\*\*/2003. Εκεί άρχισε η διαδικασία της ΕΔΕ, η οποία ανατέθηκε στον Διευθυντή \*\*\*. Στις \*\*\*/2003, αφού δεν υπήρξε απάντηση από το νοσοκομείο προς το αρμόδιο ΠεΣΥΠ, αυτό επανήλθε με νεώτερο έγγραφο (\*\*\*/2003), ζητώντας από το νοσοκομείο να συντομεύσει την έκδοση πορίσματος της ΕΔΕ. Τελικά, το πόρισμα της ΕΔΕ διαβιβάστηκε στις \*\*\*/2003 στο

αρμόδιο ΠεΣΥΠ και στον Συνήγορο του Πολίτη, ο οποίος το κοινοποίησε στον ενδιαφερόμενο πολίτη. Ο χρόνος περαίωσης της υπόθεσης ήταν περίπου 10 μήνες από την ημερομηνία κατάθεσης της αναφοράς του πολίτη στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, χρόνος ο οποίος δεν είναι υπερβολικός, λαμβάνοντας υπόψη τα υπόλοιπα καθήκοντα των εμπλεκομένων ιατρών καθώς και τη σοβαρότητα της υπόθεσης. Πρέπει να παρατηρηθεί, όμως, ότι η διαδικασία κινήθηκε μόνο μετά την παρέμβαση του Συνηγόρου του Πολίτη.

Το πόρισμα της ΕΔΕ, απαντάει στο κατά πόσον σχετίζονται τα μετέπειτα προβλήματα στην υγεία της κυρίας \*\*\*\* με τους ιατρικούς χειρισμούς, δεν απαντάει όμως καθόλου στα υπόλοιπα ερωτήματα που τίθενται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη. Σε αυτό συνέβαλε το γεγονός ότι, ενώ από τη Διοίκηση του νοσοκομείου, κατά πάγια τακτική, ανατέθηκε η διενέργεια της ΕΔΕ σε Διευθυντή \*\*\*\*\* Κλινικής του νοσοκομείου, δεν εδόθη εντολή να απαντηθούν αιτιολογημένα τα συγκεκριμένα ερωτήματα που έθετε ο πολίτης. Έτσι, δεν αναφέρεται τίποτα στο πόρισμα ούτε και στα συμπληρωματικά στοιχεία για τα εξής δύο θέματα: 1. Για ποιο λόγο εξεδόθη εξιτήριο, ενώ η ασθενής συνέχιζε να έχει αποβολή ούρων από τον κόλπο. 2. Για ποιο λόγο της δόθηκε αντιφυματική αγωγή για 6 μήνες, ενώ δεν αναφέρεται πουθενά διάγνωση φυματίωσης, σύμφωνα με τους ισχυρισμούς του κυρίου \*\*\*\*.

Κρίνουμε λοιπόν ότι η όλη διαδικασία της διερεύνησης της αναφοράς άρχισε με χρονική καθυστέρηση από το νοσοκομείο και είναι εν μέρει ελλιπής και αναιτιολόγητη.

#### **ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΣΥΝΗΓΟΡΟΥ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ:**

1. Από το νοσοκομείο, έστω και με χρονική καθυστέρηση, κινήθηκε η διαδικασία διερεύνησης της υπόθεσης.
2. Το πόρισμα δεν απαντά αιτιολογημένα στους αρχικούς προβληματισμούς και ερωτήματα. Ειδικότερα, δεν απαντά : α) για ποιο λόγο εξεδόθη εξιτήριο, ενώ η ασθενής συνέχιζε να έχει αποβολή ούρων από τον κόλπο, και β) για ποιο λόγο της δόθηκε αντιφυματική αγωγή για 6 μήνες, ενώ δεν αναφέρεται πουθενά διάγνωση φυματίωσης.
3. Το πόρισμα της ΕΔΕ και τα επακόλουθα διευκρινιστικά στοιχεία κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η αιτία της βλάβης της υγείας της κυρίας \*\*\*\* (συρίγγια και απώλεια υγιούς νεφρού), οφείλεται σε ιατρικούς χειρισμούς (τομής

ουρητήρα και τραυματισμός αυτού) που έγιναν σε προγραμματισμένη γυναικολογική επέμβαση (υστερεκτομή), χωρίς να διευκρινίζεται εάν επήλθε εκούσια ή ακούσια.

4. Η επέμβαση στον ουρητήρα έγινε χωρίς την προηγούμενη νόμιμη ενημέρωση και συγκατάθεση της ασθενούς και χωρίς τούτο να δικαιολογείται από αντιμετώπιση κατάστασης που θα οδηγούσε σε κίνδυνο ζωής.
5. Ακόμη και αν υποτεθεί ότι έγινε ακούσιος τραυματισμός του ουρητήρα κατά τη διάρκεια της γυναικολογικής επέμβασης (όπως αναφέρεται στο εξιτήριο) και το ιατρικό προσωπικό δεν είχε άλλη δυνατότητα παρά να παρέμβει για να επανορθώσει τη βλάβη που ακουσίως προκλήθηκε, επήλθε πάντως ζημία στην ασθενή από πλημμελώς εκτελεσθείσα ιατρική πράξη.

#### **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ:**

Είτε η βλάβη της κυρίας \*\*\*\* επήλθε από ιατρική πράξη που πραγματοποιήθηκε χωρίς την προηγούμενη ενημέρωση και συγκατάθεσή της, είτε από πλημμελώς εκτελεσθείσα ιατρική πράξη, το Δημόσιο οφείλει να προβεί στις νόμιμες ενέργειες για την αποκατάσταση της ζημίας και την ηθική δικαίωσή της.

Γιώργος Β. Καμίνης