



CYPRVS AETERNÀ

ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΩΝ

Υπηρεσία Ερευνών, Μελετών και Εκδόσεων

ΘΕΜΑ ΕΡΕΥΝΑΣ:

Νομική κατοχύρωση του δικαιώματος στη λήθη για τους καρκινοπαθείς και του δικαιώματος των ασθενών με σπάνιο νόσημα στην ασφάλιση και τη δανειοδότηση

**Αίτημα από: Μαρίνα Νικολάου,
βουλευτρια εκλογικής περιφέρειας Λεμεσού,
ΑΚΕΛ-Αριστερά-Νέες Δυνάμεις**

Εποπτεία έρευνας: Ανθή Τοφαρή
Έρευνα και σύνταξη κειμένων: Μιχάλης Αργυρού

Νοέμβριος 2022

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Πρόλογος	3
Εισαγωγή	4
Ανάλυση-πόρισμα	5
Αναλυτικές απαντήσεις	7

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Με επιστολή της η βουλευτρια εκλογικής περιφέρειας Λεμεσού του ΑΚΕΛ-Αριστερά-Νέες Δυνάμεις κ. Μαρίνα Νικολάου ζήτησε τη διεξαγωγή από τον Τομέα Ερευνών και Μελετών έρευνας σχετικά με τη νομική κατοχύρωση του δικαιώματος στη λήθη για τους καρκινοπαθείς, καθώς και του δικαιώματος των ασθενών με σπάνιο νόσημα στην ασφάλιση και τη δανειοδότηση στα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Στο πλαίσιο διεξαγωγής έρευνας για τα πιο πάνω, στάλθηκε σχετικό ερωτηματολόγιο στο Ευρωπαϊκό Κέντρο Κοινοβουλευτικής Έρευνας και Τεκμηρίωσης (ECPRD), που περιλάμβανε τα ακόλουθα ερωτήματα:

1. Υπάρχει νομοθετικό πλαίσιο το οποίο προστατεύει το δικαίωμα στη λήθη για τους επιζώντες από καρκίνο; Εάν ναι, ποιες είναι οι κυριότερες πρόνοιες της νομοθεσίας (π.χ. περίοδος πέραν της οποίας δεν μπορούν να συλλεχθούν ιατρικές πληροφορίες, ηλικία, είδος καρκίνου κ.λπ.);
2. Υπάρχει νομοθετικό πλαίσιο το οποίο προστατεύει το δικαίωμα της ασφάλισης και της δανειοδότησης για τους ανθρώπους που πάσχουν από σπάνιο νόσημα; Εάν ναι, ποιες είναι οι κυριότερες πρόνοιες της νομοθεσίας (ηλικία, είδος νοσήματος κ.λπ.);

Στη μελέτη παρατίθεται η ανάλυση πόρισμα που προκύπτει από τη μελέτη των απαντήσεων που διαβιβάστηκαν στην Υπηρεσία Ερευνών, Μελετών και Εκδόσεων από το ECPRD, καθώς και αναλυτικές απαντήσεις των χωρών που υιοθέτησαν συγκεκριμένες νομοθετικές ρυθμίσεις με τις οποίες αναγνωρίζεται το δικαίωμα στη λήθη για τους επιζώντες από καρκίνο.

Οι αναλυτικές απαντήσεις έχουν αποσταλεί ηλεκτρονικά στη βουλευτρια.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στην Κύπρο τις περισσότερες φορές οι ασφαλιστικές εταιρείες αρνούνται την παροχή ασφάλειας ζωής στους ασθενείς με σπάνια νοσήματα και στους επιζώντες από καρκίνο. Η διάκριση αυτή έχει ως αποτέλεσμα, οι πιο πάνω λόγω του ιατρικού ιστορικού τους, συχνά να βιώνουν άνιση μεταχείριση ως προς την πρόσβαση σε χρηματοοικονομικές υπηρεσίες, καθώς η ασφάλιση τίθεται ως βασική προϋπόθεση για την εξασφάλιση δανείων.

Τα τελευταία χρόνια οι στατιστικές που αφορούν την επιβίωση ασθενών στους οποίους διαγνώστηκε καρκίνος στην Ευρώπη έχουν βελτιωθεί σημαντικά. Συνολικά καταγράφονται 20 εκατομ. άνθρωποι οι οποίοι εξακολουθούν να ζουν μετά από διάγνωση καρκίνου (4,2% του συνολικού πληθυσμού).¹ Το **Δικαίωμα στη Λήθη** είναι διάταξη που περιλαμβάνεται στο [Ευρωπαϊκό Σχέδιο για την Καταπολέμηση του Καρκίνου](#), το οποίο παρουσίασε η Ευρωπαϊκή Επιτροπή τον Φεβρουάριο του 2021, και προωθεί τη δίκαιη πρόσβαση των ατόμων που ζουν με ιστορικό καρκίνου σε χρηματοοικονομικές υπηρεσίες, το οποίο ωστόσο δεν πρέπει να συγχέεται με την ομώνυμη ορολογία που χρησιμοποιείται στο πλαίσιο του γενικού κανονισμού για την προστασία των δεδομένων.²

Τον Φεβρουάριο του 2022 το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο ενέκρινε [ψήφισμα για ενίσχυση της Ευρώπης κατά του Καρκίνου](#), με το οποίο καλεί τα κράτη μέλη να εφαρμόσουν το **Δικαίωμα στη Λήθη έως το 2025** και ζητεί όπως αυτό εισαχθεί στη νομοθεσία της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ώστε να προλαμβάνονται οι διακρίσεις και να βελτιωθεί η πρόσβαση των επιζώντων από καρκίνο σε χρηματοπιστωτικές υπηρεσίες. Περαιτέρω, ζητεί το αργότερο έως το 2025 όλα τα κράτη μέλη να εγγυηθούν το δικαίωμα στη λήθη για όλους τους Ευρωπαίους ασθενείς δέκα (10) έτη μετά τη λήξη της θεραπείας τους και πέντε (5) έτη μετά τη λήξη της θεραπείας για ασθενείς που διαγνώστηκαν με καρκίνο πριν από την ηλικία των 18 ετών.

¹ European Cancer Patient Coalition - [Right to Be Forgotten](#)

² [Γενικός Κανονισμός για την Προστασία Δεδομένων](#) - Άρθρο 17, Δικαίωμα διαγραφής («δικαίωμα στη λήθη»)

ΑΝΑΛΥΣΗ-ΠΟΡΙΣΜΑ

Το Ευρωπαϊκό Κέντρο Κοινοβουλευτικής Έρευνας και Τεκμηρίωσης μας διαβίβασε τις απαντήσεις που απέστειλαν είκοσι δύο (22) χώρες. Από τις εν λόγω απαντήσεις προκύπτουν τα ακόλουθα:

1. Μόνο έξι (6) ευρωπαϊκές χώρες, το **Βέλγιο**, η **Γαλλία**, το **Λουξεμβούργο**, η **Ολλανδία**, η **Πορτογαλία** και η **Ρουμανία** υιοθέτησαν συγκεκριμένες νομοθετικές ρυθμίσεις που αναγνωρίζουν το δικαίωμα στη λήθη για τους επιζώντες από καρκίνο. Σύμφωνα με τη σχετική νομοθεσία του Βελγίου, του Λουξεμβούργου, της Ολλανδίας και της Πορτογαλίας, η περίοδος πέραν της οποίας δεν είναι δυνατό να συλλεχθούν ιατρικές πληροφορίες σχετικά με την προηγούμενη καρκινική νόσο από ασφαλιστικούς οργανισμούς δεν μπορεί να υπερβαίνει τα **δέκα (10) έτη μετά το τέλος της θεραπείας**. Στη Ρουμανία η διάρκεια αυτή ορίζεται στα **επτά (7) έτη**, ενώ στη Γαλλία, με πρόσφατη τροποποίηση της νομοθεσίας, η διάρκεια των δέκα (10) ετών μειώθηκε στα **πέντε (5) έτη**.

Οι πιο πάνω νομοθεσίες ορίζουν επίσης επίσης ότι η περίοδος πέραν της οποίας δεν είναι δυνατό να συλλεχθούν ιατρικές πληροφορίες σχετικά με προηγούμενη καρκινική νόσο δεν μπορεί να υπερβαίνει τα **πέντε (5) έτη μετά το τέλος της θεραπείας**, όταν η ασθένεια διαγνωστεί πριν από την ηλικία των 18 (Λουξεμβούργο, Ρουμανία) ή 21 (Ολλανδία, Πορτογαλία) ετών.

Οι νομοθεσίες περιλαμβάνουν επίσης σειρά εξαιρέσεων για καρκίνους με άριστη πρόγνωση ως προς το χρόνο άσκησης του δικαιώματος στη λήθη. Για παράδειγμα στην Ολλανδία η περίοδος πέραν της οποίας δεν είναι δυνατό να συλλεχθούν ιατρικές πληροφορίες σχετικά με τον καρκίνο του θυρεοειδή δεν μπορεί να υπερβαίνει τα **τρία (3) ή τα έξι (6) έτη** μετά το τέλος της θεραπείας, ανάλογα με το στάδιο της ασθένειας (βλ. πίνακα σελ. 11).

2. Όσον αφορά το δικαίωμα της ασφάλισης και της δανειοδότησης για τους ανθρώπους που πάσχουν από σπάνιο νόσημα, οι κυριότερες ασθένειες που αναφέρονται στις νομοθεσίες των πιο πάνω χωρών είναι η ιογενής ηπατίτιδα C

και ο ιός HIV. Για τις ασθένειες αυτές οι νομοθεσίες προνοούν ότι οι ασφαλιστικές εταιρείες:

1. είτε δεν μπορούν να χρεώσουν πρόσθετα ασφάλιστρα ή να απορρίψουν τη σύμβαση λόγω της χρόνιας νόσου
2. είτε μπορούν να χρεώσουν επιπλέον ασφάλιστρο λόγω της χρόνιας νόσου.



Βέλγιο

Στο Βέλγιο ο νόμος για τις ασφάλειες, που τροποποιήθηκε τον Απρίλιο του 2019, ορίζει το δικαίωμα στη λήθη στο πλαίσιο σύναψης ασφάλισης που είναι απαραίτητη για τη λήψη στεγαστικού δανείου. Σύμφωνα με τον νόμο, η περίοδος πέραν της οποίας δεν είναι δυνατό να συλληχθούν ιατρικές πληροφορίες σχετικά με προηγούμενη καρκινική νόσο από ασφαλιστικούς οργανισμούς δεν μπορεί να υπερβαίνει τα δέκα (10) έτη μετά το τέλος της θεραπείας.

Η νομοθεσία περιλαμβάνει επίσης μια [σειρά εξαιρέσεων](#) για καρκίνους με άριστη πρόγνωση ως προς το χρόνο άσκησης του δικαιώματος στη λήθη. Συγκεκριμένα, εξαιρούνται οι καρκίνοι του μαστού, των όρχεων, του δέρματος (μελάνωμα), του τραχήλου της μήτρας, των νεφρών, του παχέος εντέρου και του ορθού, του θυρεοειδούς, τα λεμφώματα Hodgkin και η οξεία προμυελοκυτταρική λευχαιμία.

Επιπλέον, η νομοθεσία περιλαμβάνει μια [σειρά ορισμένων τύπων χρόνιων ασθενειών](#) για τις οποίες οι ασφαλιστικές εταιρείες:

1. είτε δεν μπορούν να χρεώσουν πρόσθετα ασφάλιστρα ή να απορρίψουν τη σύμβαση λόγω της χρόνιας νόσου
2. είτε μπορούν να χρεώσουν επιπλέον ασφάλιστρο λόγω της χρόνιας νόσου.

Ως χρόνιες ασθένειες αναφέρονται η λοίμωξη HIV, η ιογενής ηπατίτιδα C, η χρόνια ιογενής ηπατίτιδα HCV, το πιλοκυτταρικό αστροκύτωμα, η χρόνια μυελογενής λευχαιμία, το λέμφωμα Burkitt, η κυστική ίνωση και το αδενοκαρκίνωμα του προστάτη.



Γαλλία

Στη Γαλλία το [δικαίωμα στη λήθη](#) για τους επιζώντες από καρκίνο αναγνωρίζεται από το 2016. Ένας [νέος νόμος](#), ο οποίος ψηφίστηκε στις 17 Φεβρουαρίου 2022, μείωσε περαιτέρω την περίοδο λήθης από δέκα (10) έτη σε πέντε (5) έτη μετά τη λήξη του θεραπευτικού πρωτοκόλλου για όλους τους τύπους καρκίνου και την ηπατίτιδα C.

Το τέλος του θεραπευτικού πρωτοκόλλου ορίζεται ως το τέλος της ενεργού φάσης θεραπείας κατά του καρκίνου (χειρουργική επέμβαση, ακτινοθεραπεία ή και φαρμακευτική θεραπεία), ακόμα και αν θεραπείες, όπως η ορμονοθεραπεία και η ανοσοθεραπεία, εξακολουθούν να είναι απαραίτητες. Επίσης, καθιερώθηκε δικαίωμα ασφάλισης με το κανονικό επιτόκιο για άτομα των οποίων η κατάσταση της υγείας έχει σταθεροποιηθεί.

Τέλος, ο νόμος καταργεί τη διαβίβαση στον ασφαλιστή οποιασδήποτε ιατρικής πληροφορίας σχετικά με την κατάσταση της υγείας του ασφαλισμένου για δάνεια όπου το ασφαλισμένο ποσό ανά άτομο είναι μικρότερο από €200.000 και η ημερομηνία λήξης τους είναι πριν από το 60^ο έτος του ασφαλισμένου. Η κατάργηση αυτή αφορά μόνο τα δάνεια που χορηγούνται σε καταναλωτές για απόκτηση ακινήτου για κατοικία ή επαγγελματική χρήση και για την αγορά αγαθών για οικιακή ή επαγγελματική χρήση.

Στο γαλλικό δίκαιο επί του παρόντος δεν υπάρχει δικαίωμα στη λήθη για άτομα με σπάνιες ασθένειες. Το δικαίωμα στη λήθη αφορά μόνο τους ασθενείς με καρκίνο και ηπατίτιδα C.



Λουξεμβούργο

Στο Λουξεμβούργο το δικαίωμα στη λήθη δε ρυθμίζεται με νόμο αλλά με συμφωνία μεταξύ του Υπουργείου Υγείας και του Συνδέσμου Ασφαλιστικών και Αντασφαλιστικών Εταιρειών (ACA).

Η συμφωνία αυτή είναι το αποτέλεσμα των εργασιών μιας ομάδας που συστάθηκε στο πλαίσιο του Εθνικού Σχεδίου για τον Καρκίνο και τέθηκε σε ισχύ την 1^η Ιανουαρίου 2020. Στόχος αυτής της συμφωνίας είναι να διευκολυνθεί η πρόσβαση στην ασφάλιση για άτομα που έχουν παρουσιάσει αυξημένο κίνδυνο επιδείνωσης της υγείας τους λόγω καρκινικής παθολογίας και, υπό ορισμένες προϋποθέσεις, ιογενούς λοίμωξης από ηπατίτιδα C ή μόλυνσης από τον ιό HIV.

Συγκεκριμένα, το δικαίωμα στη λήθη εφαρμόζεται σε δάνεια για την απόκτηση κύριας κατοικίας ή επαγγελματικών χώρων, αλλά δεν εφαρμόζεται σε περίπτωση απόκτησης δευτερεύουσας κατοικίας ή στην περίπτωση απόκτησης ακινήτου προς ενοικίαση. Το μέγιστο ποσό της κάλυψης δεν πρέπει να υπερβαίνει τα €1.000.000 και η διάρκεια της ασφάλισης του οφειλόμενου υπολοίπου πρέπει να λήγει πριν από το 70^ο έτος του δικαιούχου.

Οι διατάξεις της συμφωνίας ορίζουν ότι η περίοδος πέραν της οποίας δεν είναι δυνατό να συλλεχθούν ιατρικές πληροφορίες σχετικά με προηγούμενη καρκινική νόσο από ασφαλιστικούς οργανισμούς δεν μπορεί να υπερβαίνει τα δέκα (10) έτη μετά το τέλος του θεραπευτικού πρωτοκόλλου ή τα πέντε (5) έτη μετά το τέλος του θεραπευτικού πρωτοκόλλου, όταν η νόσος διαγνωστεί πριν από την ηλικία των 18 ετών. Το τέλος ενός θεραπευτικού πρωτοκόλλου ορίζεται ως η ημερομηνία λήξης της ενεργού θεραπείας του καρκίνου με χειρουργική επέμβαση, ακτινοθεραπεία ή χημειοθεραπεία που πραγματοποιείται σε εξουσιοδοτημένη εγκατάσταση, χωρίς να απαιτείται περαιτέρω θεραπεία, εκτός αν πρόκειται για ορμονοθεραπεία ή ανοσοθεραπεία.

Η συμφωνία περιλαμβάνει και κάποιες εξαιρέσεις σχετικά με την άσκηση του δικαιώματος στη λήθη. Για δέκα (10) συγκεκριμένους τύπους καρκίνου και την ιογενή ηπατίτιδα C, ο δικαιούχος πρέπει να δηλώσει την παθολογία του, αλλά υπό ορισμένες προϋποθέσεις ο ασφαλιστής δεν μπορεί να αποκλείσει τον αιτούντα από την ασφάλιση ή να ζητήσει πρόσθετο ασφάλιστρο. Εάν πληρούνται οι προϋποθέσεις, οι ασφαλιστικές εταιρείες δεσμεύονται ότι δε θα ληφθούν υπόψη ιατρικές πληροφορίες που σχετίζονται με καρκινική παθολογία κατά την πρόσβαση στην ασφάλιση και στον υπολογισμό των ασφαλίστων για την ασφάλιση υπολοίπου.

Όταν ένας δικαιούχος υποβάλλεται σε θεραπεία για τον ιό HIV, πρέπει επίσης να δηλώσει την παθολογία του, αλλά, εάν πληρούνται οι προϋποθέσεις, ο ασφαλιστής δεν μπορεί να τον αποκλείσει από την ασφάλιση ή να ζητήσει πρόσθετο ασφαλιστρο μεγαλύτερο από 100% (carped premium). Τα άτομα με HIV δεν μπορούν να θεωρηθούν «θεραπευμένα» με την έννοια του δικαιώματος στη λήθη, καθώς η ενεργός θεραπεία παραμένει σε ισχύ εφ' όρου ζωής, καθώς, ακόμη και όταν υποβάλλονται σε θεραπεία, αυτά τα άτομα εξακολουθούν να έχουν αυξημένο κίνδυνο υποτροπής.

Σύσταση επιτροπής παρακολούθησης και επαναξιολόγησης

Προκειμένου να διασφαλιστεί η ορθή εφαρμογή του δικαιώματος στη λήθη, συστάθηκε μια επιτροπή παρακολούθησης και επαναξιολόγησης, η οποία αποτελείται από εκπροσώπους του κράτους, του Συνδέσμου Ασφαλιστικών και Αντασφαλιστικών Εταιρειών (ACA), των ενώσεων ασθενών, του Εθνικού Ινστιτούτου για τον Καρκίνο (INC) και του Υπουργείου Υγείας.

Η εν λόγω επιτροπή μεταξύ άλλων αναλύει κατά πόσο ένας δυνάμει δικαιούχος πληροί τις προϋποθέσεις που ορίζονται στις διατάξεις της συμφωνίας, εξετάζει τυχόν αξιώσεις ή, ακόμη, μπορεί να προωθήσει μια φιλική διευθέτηση των απαιτήσεων που υποβάλλονται.



Ολλανδία

Στην Ολλανδία το [δικαίωμα στη λήθη](#) κατοχυρώθηκε νομικά την 1^η Ιανουαρίου 2021. Η νομοθεσία ορίζει ότι η περίοδος πέραν της οποίας δεν είναι δυνατό να συλλεχθούν ιατρικές πληροφορίες σχετικά με προηγούμενη καρκινική νόσο από ασφαλιστικούς οργανισμούς δεν μπορεί να υπερβαίνει τα δέκα (10) έτη μετά το τέλος της θεραπείας ή τα πέντε (5) έτη μετά το τέλος της θεραπείας, όταν η νόσος διαγνωστεί πριν από την ηλικία των 21 ετών. Το δικαίωμα στη λήθη ισχύει για ασφαλιστήρια συμβόλαια ζωής των οποίων η διάρκεια λήγει πριν ο ασφαλισμένος συμπληρώσει το 71^ο έτος της ηλικίας του και για ασφαλιστήρια συμβόλαια κηδείας που τίθενται σε ισχύ πριν ο ασφαλισμένος

συμπληρώσει το 61^ο έτος της ηλικίας του. Επιπλέον, η Ομοσπονδία Οργανώσεων Καρκινοπαθών (NFK) και η Ένωση Ασφαλιστών κατάρτισαν έναν κατάλογο εξαιρέσεων για καρκίνους με άριστη πρόγνωση ως προς τον χρόνο άσκησης του δικαιώματος στη λήθη (βλ. πίνακα), αλλά και ένα [βοηθητικό ερωτηματολόγιο](#) για τους δικαιούχους.

Ο πίνακας που ακολουθεί παραθέτει τους τύπους καρκίνου για τους οποίους ισχύει μικρότερη διάρκεια για το δικαίωμα στη λήθη. Για τους καρκίνους που δεν αναφέρονται στον πίνακα ισχύει η διάρκεια των δέκα (10) ετών. Εάν η τελευταία διάγνωση έγινε πριν από την ηλικία των 21 ετών, ισχύει η διάρκεια των πέντε (5) ετών, εκτός εάν ο πίνακας υποδεικνύει μικρότερη περίοδο.

Πίνακας

Μελάνωμα	Στάδιο 1	7 χρόνια
Καρκίνος όρχεων Σεμίνωμα, καρκινικοί δείκτες αρνητικοί	Στάδιο 1 Στάδιο 2A και Στάδιο 2B Στάδιο 2Γ	5 χρόνια 6 χρόνια 8 χρόνια
Καρκίνος όρχεων Μη σεμινωματούδης, καρκινικοί δείκτες αρνητικοί	Στάδιο 1 και Στάδιο 2A Στάδιο 2B και Στάδιο 2Γ	6 χρόνια 8 χρόνια
Καρκίνος του τραχήλου της μήτρας	Στάδιο FIGO 1A1 Στάδιο FIGO 1A2 Στάδιο FIGO 1B	3 χρόνια 5 χρόνια 7 χρόνια
Καρκίνος του κόλπου	Στάδιο FIGO 1	8 χρόνια
Καρκίνος θυρεοειδούς Καρκίνος κυττάρων Hurthle, θυλακιώδες και θηλώδες καρκίνωμα, συμπεριλαμβανομένων των μιγμάτων τους Ηλικία κατά τη διάγνωση < 45 ετών	T1N0M0 T2N0M0 T3N0M0 T1N1M0 T2N1M0 T3N1M0	3 χρόνια 6 χρόνια
Καρκίνος του παχέος εντέρου και του ορθού Αδενοκαρκίνωμα	T1N0M0 και T2N0M0	9 χρόνια
Καρκίνος στομάχου	Στάδιο 1A	8 χρόνια



Πορτογαλία

Στην Πορτογαλία το δικαίωμα στη λήθη κατοχυρώθηκε νομοθετικά από το κοινοβούλιο τον Οκτώβριο του 2021. Ο νόμος επιτρέπει στους ασθενείς που έχουν ξεπεράσει ή μετριάσει καταστάσεις αυξημένου κινδύνου επιδείνωσης της υγείας τους ή αναπηρίας το δικαίωμα στη λήθη, όταν συνάπτουν στεγαστικό ή καταναλωτικό δάνειο, καθώς και όταν συνάπτουν συμβάσεις υποχρεωτικής ή προαιρετικής ασφάλισης που σχετίζεται με τα δάνεια αυτά, διασφαλίζοντας ότι δεν επιτρέπεται να υπόκεινται σε αύξηση των ασφαλίσεων ή αποκλεισμό από τις εγγυήσεις ασφαλιστικών συμβολαίων.

Οι διατάξεις της νομοθεσίας ορίζουν τρεις (3) διαφορετικές περιόδους πέραν των οποίων δεν επιτρέπεται να συλλεχθούν ιατρικές πληροφορίες σχετικά με προηγούμενη νόσο από πιστωτικά ιδρύματα ή ασφαλιστικούς οργανισμούς:

1. Σε περίπτωση αυξημένου κινδύνου επιδείνωσης της υγείας ή υπέρβασης της αναπηρίας, είναι απαραίτητο να έχουν παρέλθει δέκα (10) έτη από τη λήξη του θεραπευτικού πρωτοκόλλου.
2. Εάν η παθολογία ξεπεράστηκε πριν από την ηλικία των 21 ετών, είναι απαραίτητο να έχουν παρέλθει πέντε (5) έτη από τη λήξη του θεραπευτικού πρωτοκόλλου.
3. Σε περίπτωση αυξημένου κινδύνου επιδείνωσης της υγείας ή μετριασμένης αναπηρίας, είναι απαραίτητο να έχουν παρέλθει δύο (2) έτη συνεχούς και αποτελεσματικού θεραπευτικού πρωτοκόλλου.

Στο άρθρο 3 ο νόμος ορίζει τα «*άτομα με αυξημένο κίνδυνο επιδείνωσης της υγείας*» ως τα άτομα που πάσχουν από οποιαδήποτε παθολογία καθορίζει μια μακροπρόθεσμη, εξελισσόμενη, οργανική ή λειτουργική αλλοίωση η οποία μεταβάλλει την ποιότητα ζωής του ατόμου σε σωματικό, ψυχικό, συναισθηματικό, κοινωνικοοικονομικό επίπεδο και αποτελεί πιθανή αιτία πρώιμης αναπηρίας ή σημαντικής μείωσης του προσδόκιμου ζωής.

Στο άρθρο 6 ορίζεται η «*υπέρβαση αναπηρίας*» και αφορά τα άτομα που είχαν αναπηρία 60% ή περισσότερο και που τώρα έχουν ανακτήσει τις ψυχολογικές,

διανοητικές, φυσιολογικές ή ανατομικές λειτουργίες τους, μειώνοντας την αναπηρία τους κάτω από αυτό το όριο.

Επιπλέον, ο νόμος ορίζει τα «*άτομα που έχουν μετριάσει καταστάσεις αυξημένου κινδύνου επιδείνωσης της υγείας ή αναπηρίας*» ως τα άτομα που υποβάλλονται σε θεραπεία που αποδεδειγμένα περιορίζει σημαντικά και διαρκώς τις επιπτώσεις του αυξημένου κινδύνου επιδείνωσης της υγείας ή της κατάστασης αναπηρίας τους.³



Ρουμανία

Στη Ρουμανία ο νόμος για τα δικαιώματα των ασθενών (Νόμος αριθ. 46/2003) τροποποιήθηκε τον Σεπτέμβριο του 2022, προσθέτοντας ένα κεφάλαιο αφιερωμένο στο δικαίωμα στη λήθη.

Σύμφωνα με τον νόμο, η περίοδος πέραν της οποίας δεν είναι δυνατό να συλλεχθούν ιατρικές πληροφορίες σχετικά με προηγούμενη καρκινική νόσο από ασφαλιστικούς οργανισμούς δεν μπορεί να υπερβαίνει τα **επτά (7) έτη** μετά το τέλος της θεραπείας ή τα **πέντε (5) έτη** μετά το τέλος της θεραπείας, όταν η νόσος διαγνωστεί πριν από την ηλικία των 18 ετών.

Με πρόταση των ογκολογικών ιδρυμάτων, μέσω της εφαρμογής του νόμου, το Υπουργείο Υγείας θέσπισε μια σειρά εξαιρέσεων ανά ηλικιακές κατηγορίες και είδη ογκολογικών ασθενειών ως προς τον χρόνο άσκησης του δικαιώματος στη λήθη (δεν περιλαμβάνονται οι εξαιρέσεις στην απάντηση που λήφθηκε από τη Ρουμανία).

³ European Cancer Patient Coalition - [Factsheet on the Right to be forgotten for cancer survivors in the EU National Legislations](#)