

ΤΡΑΠΕΖΑ ΝΟΜΙΚΩΝ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ ΝΟΜΟΣ (Netcompany-Intrasoft)

1825/2011 ΕΦ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ (ΠΟΙΝ) (619576)

(Α΄ ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΗ ΝΟΜΟΣ)

Ανθρωποκτονία εξ αμελείας. Έγκλημα παραλείψεως. Ιδιαίτερη νομική υποχρέωση. Στοιχεία αντικειμενικής και υποκειμενικής υπόστασης. Πραγματικά περιστατικά. Ιατρικό σφάλμα. Ειδικευόμενοι ιατροί. Όρια ποινικής τους ευθύνης. Ειδοποίηση ειδικού ιατρού, παροχή πρώτων βοηθειών κ.λπ. Κώδικας ασκήσεως του ιατρικού επαγγέλματος. Κανονισμός ιατρικής δεοντολογίας. Θάνατος ασθενούς από διάτρηση δωδεκαδάκτυλου-βαριά περιτονίτιδα. Ποινική Δικονομία. Ένσταση ακυρότητας κλητηρίου θεσπίσματος. Ακριβής καθορισμός της πράξης. Παραλείψη αναγραφής του άρθ. 15 ΠΚ. Απορρίπτει ένσταση, καθ' όσον το άρθ. 15 ΠΚ δεν αποτελεί περιεχόμενο της αντικειμενικής υποστάσεως του εγκλήματος ή της υπαιτιότητας των κατηγορουμένων. Κηρύσσει ενόχους κατά πλειοψηφία τον πρώτο και τρίτο κατηγορούμενο. Κηρύσσει αθώο ομόφωνα το δεύτερο κατηγορούμενο, ελλείψει αιτιώδους συνδέσμου μεταξύ αμελούς συμπεριφοράς του και θανάτου του ασθενούς. Διατάσσει την αναστολή εκτέλεσης της ποινής. Βλ. αντίθετη γνώμη ενός μέλους του Δικαστηρίου, βάσει της οποίας τόσο ο πρώτος όσο και ο τρίτος κατηγορούμενος έπρεπε να κηρυχθούν αθώοι. Η απόφαση αυτή εισήχθη στη ΝΟΜΟΣ με επιμέλεια του συνδρομητή μας κου Αρη **Χατζοπλάκη**, δικηγόρου Θεσσαλονίκης.

Αριθμός: 1825/2011

ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΚΑΙ ΑΠΟΦΑΣΗ ΤΟΥ ΕΦΕΤΕΙΟΥ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ (Α΄ ΤΡΙΜΕΛΟΥΣ)

Δικάσιμος της 22ης Μαρτίου 2011

Συνεδριάσεις της 29ης, 30ης Μαρτίου και 1ης Απριλίου 2011

Δικαστήριο : Αννα Πελεκούδα Προεδρεύουσα Εφέτης, Νομίμως ορισθείσα με απόφαση της Ολομέλειας του Εφετείου Θεσσαλονίκης, και κληρωθείσα Αθηνά Μαυρίδου Αλεξάνδρα Μπέλμπα Εφέτες, νομίμως κληρωθείσες Παναγιώτης Ιωαννίδης Αντιεισαγγελέας Εφετών νομίμως κληρωθείς, Βασιλική Ζουμπουρλή Γραμματέας.

Κατηγορούμενοι : 1., 2 3.

Πράξη: Ανθρωποκτονία εξ αμελείας.

ΕΚΘΕΣΗ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΑΠΟΦΑΣΗ

Η συνεδρίαση έγινε δημόσια στο ακροατήριο του Δικαστηρίου. Η Πρόεδρος εκφώνησε τα ονόματα των κατηγορουμένων, οι οποίοι εμφανίσθηκαν και όταν τους ρώτησε η Πρόεδρος για το όνομα και το επώνυμο τους, το όνομα των γονέων τους, απάντησαν ότι ονομάζονται κλπ, όπως αναφέρεται παραπάνω και δήλωσαν ότι διορίζουν συνηγόρους τους για να τους υπερασπισθούν τους παρόντες δικηγόρους Κωνσταντίνο Κόλια ο πρώτος (ΑΜ 1803), Ανάργυρο **Χατζοπλάκη** (Α.Μ. 8931) και Κωνσταντίνο Ντούμα (Α.Μ. 4472) ο δεύτερος και Δημήτριο Συμεωνίδη (Α.Μ. 3854) ο τρίτος.

Κατόπιν ο Εισαγγελέας, αφού έλαβε το λόγο από την Πρόεδρο, ανέπτυξε τις κρινόμενες εφέσεις των κατηγορουμένων κατά της εκκαλουμένης απόφασης και παρέδωσε στην Πρόεδρο κατάλογο των μαρτύρων που έχουν κληθεί για να υποστηρίξουν την κατηγορία και του οποίου αντίγραφα επιδόθηκαν στους κατηγορούμενους κατά το άρθρο 326 Κ.Π.Δ., όπως προκύπτει από τα αποδεικτικά του αρμοδίου για επίδοση οργάνου, τα οποία βρίσκονται στην δικογραφία.

Η Πρόεδρος ζήτησε από τους κατηγορούμενους πληροφορίες για πράξη για την οποία κατηγορούνται και παρατήρησε ότι οι απολογίες τους, γίνουν μετά το τέλος της αποδεικτικής διαδικασίας, σύμφωνα με το άρθρο Κ.Π.Δ.

Οι κατηγορούμενοι απάντησαν ότι επιφυλάσσονται να εκθέσουν απόψεις τους στις απολογίες τους και ότι τώρα δεν έχουν να πουν τίποτα.

Κατόπιν η Πρόεδρος εκφώνησε τα ονόματα των μαρτύρων κατηγορίας που κλητεύθηκαν εκ των οποίων οι πρώτη, τρίτος και έκτος βρέθηκαν απόντες ενώ οι δεύτερη, τέταρτη και πέμπτος βρέθηκαν παρόντες.

Στο σημείο αυτό εμφανίστηκε η δικηγόρος Κυριακή Πακιρτζίδου (ΑΜ 3509) του Δ.Σ.Θεσσαλονίκης, η οποία αφού έλαβε το λόγο από την Πρόεδρο, ζήτησε να παραστεί ως συνήγορος της πολιτικώς ενάγουσας

..... , για υποστήριξη της κατηγορίας και μόνο στη δίκη αυτή κατά των παραπάνω κατηγορουμένων, λόγω της ψυχικής οδύνης που έχει υποστεί αυτή από το αδίκημα, σύμφωνα με την από 17-1-2011. Εξουσιοδότηση της ανωτέρω πολιτικώς ενάγουσας προς αυτήν, στην οποία αναφέρεται η ακριβής διεύθυνση της κατοικίας της και, επί της οποίας η γνησιότητα της υπογραφής της βεβαιώνεται από τον υπάλληλο ΚΕΠ Δήμου Ωραιοκάστρου Την ανωτέρω Εξουσιοδότηση αφού την προσκόμισε στο Δικαστήριο και την ανέγνωσε η Πρόεδρος δημόσια στο ακροατήριο, ζήτησε να την εκπροσωπήσει κατ' άρθρο 340 παρ. 2 ΚΠΔ, όπως αυτό αντικ. από το άρθρο 24 παρ. 1 του ν. 3160/2003 και στη συνέχεια από το άρθρο 13 παρ. 2 Ν.3346/2005.

Επειδή, η ανωτέρω δήλωση είναι νομότυπη, αφού έγινε κατά τις διατυπώσεις του άρθρου 340 παρ. 2 ΚΠΔ, όπως αυτό αντικ. από το άρθρο 24 παρ. 1 του ν.3160/2003 και στη συνέχεια από το άρθρο 13 παρ. 2 Ν. 3346/2005, πρέπει η πολιτικώς ενάγουσα να θεωρηθεί ότι είναι παρούσα, εκπροσωπούμενη από την παραπάνω συνήγορο της.

Κατά της παραστάσεως αυτής δεν προβλήθηκε καμία αντίρρηση.

Στο σημείο αυτό της δίκης οι συνήγοροι των κατηγορουμένων αφού πήραν το λόγο από την Πρόεδρο διαδοχικά κατέθεσαν ένσταση ακυρότητας κλητηρίου θεσπίσματος την οποία αφού ανέπτυξαν προφορικά ζήτησαν να καταχωρηθεί και στα πρακτικά της παρούσας δίκης και η οποία έχει ως εξής:

ΕΝΣΤΑΣΗ ΑΚΥΡΟΤΗΤΑΣ ΚΛΗΤΗΡΙΟΥ ΘΕΣΠΙΣΜΑΤΟΣ

Των και

Θεσ/νίκη, 22-3-2011

Παραπεμπόμαστε να δικασθούμε ενώπιον σας για το αδίκημα της ανθρωποκτονίας από αμέλεια για παράβαση του άρθρου 302 παρ. 1 Π.Κ αι σε συνδ. με αρθρ. 1,14,26 παρ. 1 β, 51, 53, 61 Π.Κ. Το κλητήριο θέσπισμα σύμφωνα με το άρθρο 321 Κ.Π.Δ πρέπει με ποινή ακυρότητας να περιέχει : α) το ονοματεπώνυμο και, αν υπάρχει ανάγκη, και άλλα στοιχεία που καθορίζουν την ταυτότητα του κατηγορουμένου, β) τον προσδιορισμό του δικαστηρίου στο οποίο καλείται γ) τη χρονολογία, την ημέρα της εβδομάδας και την ώρα που πρέπει να εμφανιστεί δ) τον ακριβή καθορισμό της πράξης για την οποία κατηγορείται και μνεία του άρθρου του ποινικού νόμου που την προβλέπει και ε) τον αριθμό του, την επίσημη σφραγίδα και την υπογραφή του Εισαγγελέα, του δημόσιου κατηγορού ή του πταισματοδίκου (άρθρο 27 παρ. 2) που εξέδωσε το θεσπισμα. Τα ίδια στοιχεία πρέπει να περιέχει το κλητήριο θεσπισμα που επιδίδεται στον αστικώς υπεύθυνο (άρθρο 89).

Στο από 4-12-2007 κλητήριο θεσπισμα δεν αναφέρεται η ιδιαίτερη νομική υποχρέωση του κατηγορουμένου να ενεργήσει για να παρεμποδίσει την επέλευση του αποτελέσματος και δεν προσδιορίζονταν ούτε ο επιτακτικός κανόνας δικαίου από τον οποίο πήγαζε η σχετική υποχρέωση. Συγκεκριμένα, ενώ η πράξη για την οποία κατηγορούμαστε είναι η ανθρωποκτονία από αμέλεια, στο κλητήριο θεσπισμα αναγράφεται: « για παράβαση του άρθρου 302 παρ. 1 Π.Κ και σε συνδ. με αρθρ. 1, 14, 26 παρ. 1β, 51, 53, 61 Π.Κ. χωρίς να αναγράφεται το άρθρο 15 Π.Κ.».

Επιπρόσθετα, η διάταξη του Εισαγγελέα Εφετών σε απόρριψη προσφυγής των συγκατηγορουμένων αναλύει την τέλεση του αδικήματος της ανθρωποκτονίας από αμέλεια με παράλειψη με εκτενή αναφορά στο άρθρο 15 Π.Κ. Συγκεκριμένα, αναγράφει η εισαγγελική διάταξη τα εξής: όταν το ανωτέρω έγκλημα είναι απότοκο συγκλίνουσας αμέλειας πολλών προσώπων, το καθένα από αυτά κρίνεται και ευθύνεται αυτοτελώς και ανεξαρτήτως των άλλων, κατά το βαθμό της αμέλειας που επέδειξε (Α.Π 1238/05 Ποιν. Λογ. ΕΙ157). Περαιτέρω η παράλειψη ως έννοια ενυπάρχει σε κάθε έγκλημα από αμέλεια, αφού η τελευταία συνίσταται στην μη καταβολή της προσοχής, δηλαδή σε μία παράλειψη. Όταν όμως η αμέλεια δεν συνίσταται μόνο σε ορισμένη παράλειψη, αλλά σε σύνολο συμπεριφοράς που προηγήθηκε του αποτελέσματος, τότε για την θεμελίωση της εκ αμελείας ανθρωποκτονίας, ως εγκλήματος που τελείται με παράλειψη, απαιτείται και η συνδρομή των όρων του άρθρου 15 Π.Κ, κατά το οποίο, όπου ο νόμος απαιτεί για την ύπαρξη αξιόποινης πράξης να έχει επέλθει ορισμένο αποτέλεσμα, η μη αποτροπή του τιμωρείται όπως η πρόκληση του με ενέργεια, αν ο υπαίτιος της παραλείψεως είχε ιδιαίτερη νομική υποχρέωση να παρεμποδίσει την επέλευση του αποτελέσματος (Α.Π 1206/06 Ο.Π-Α.Π 2136/06 Ποιν. Λογ. ΣΓ2262) Η ύπαρξη ιδιαίτερης υποχρέωσης (δηλαδή ειδικής και όχι γενικής) υποχρεώσεως του υπαιτίου, μπορεί να πηγάζει : 1) από ρητή διάταξη του νόμου, 2) από σύμπλεγμα νομικών καθηκόντων που συνδέονται με ορισμένη νομικών καθηκόντων που συνδέονται με ορισμένη έννομη σχέση του υπόχρεου, τονιζόμενου ότι ο νόμος σπανιότερα θεσπίζει ρητά την υποχρέωση αποτροπής κάποιου αξιόποινου αποτελέσματος, ενώ συνηθέστερα κατά την ρύθμιση ορισμένων κοινωνικών θέσεων-ρόλων (λ.χ γονέα, πλοίαρχου, επιβλέποντος μηχανικού, τεχνικού διευθυντή επιστημονικού διευθυντή κλινικής κ.λ.π) συνδέει μαζί τους υποχρεώσεις επιμέλειας, μεταξύ των οποίων συγκαταλέγεται και η υποχρέωση αποτροπής κάποιου ή κάποιων αξιόποινων αποτελεσμάτων 3) από προγενέστερη κινδυνώδη ενέργεια του υπαιτίου.

ΕΠΕΙΔΗ, ο ακριβής καθορισμός της πράξης και η μνεία του άρθρου του ποινικού νόμου που την προβλέπει, είναι απαραίτητο στοιχείο για την εγκυρότητα του κλητηρίου θεσπίσματος.

ΕΠΕΙΔΗ, η παράλειψη αναγραφής του άρθρου του ποινικού νόμου που προβλέπει την αξιόποινη πράξη, καθιστά άκυρο το κλητήριο θέσπισμα (βλ. προσκομιζόμενα Α.Π 84/2008, μελέτη Γιαρένη Ποιν.Χρον. 2009,189, Α.Π 1261/1985).

ΕΠΕΙΔΗ, σύμφωνα με τα ανωτέρω είναι άκυρο το κλητήριο θέσπισμα

ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΛΟΓΟΥΣ ΑΥΤΟΥΣ

ΖΗΤΟΥΜΕ

Να κηρυχθεί άκυρο το από 4-12-2007 κλητήριο θέσπισμα.

Στο σημείο αυτό και περί ώρα 16.00 μμ διακόπηκε η εκδίκαση της παρούσας υποθέσεως, λόγω του ότι η γραμματέας της έδρας δήλωσε ότι ακολουθεί την απόφαση του Συνεδρίου της Ομοσπονδίας Δικαστικών Υπαλλήλων Ελλάδας και αυτή του Συλλόγου Δικαστικών Υπαλλήλων Θεσσαλονίκης του οποίου είναι μέλος και ότι τηρεί το νόμιμο ωράριο της και ότι δε συμμετέχει στην εκδίκαση των υποθέσεων μετά την 15.00 μμ για την 29-3-2011 και ώρα 9.00 στην ίδια αίθουσα 353 του Εφετείου Θεσσαλονίκης.

Σήμερα, 29-3-2011, ημέρα Τρίτη και ώρα 9.00 πμ, στην αίθουσα 353 του Εφετείου Θεσσαλονίκης, επαναλήφθηκε η διακοπή από 22-3-2011 συνεδρίαση του Δικαστηρίου αυτού ενώπιον των αυτών παραγόντων της δίκης, τους συνηγούς υπερασπίσεως των κατηγορουμένων και των συνηγών της πολιτικής αγωγής επί των εδράνων και των κατηγορουμένων επί των εδωλίων.

Στο σημείο αυτό της δίκης εμφανίσθηκε η και αφού πήρε το λόγο από την Πρόεδρο δήλωσε ότι παρίσταται ως πολιτικώς ενάγουσα κατά των κατηγορουμένων και διορίζει εκτός από την δικηγόρο Κυριακή Πακιρτζίδου από την οποία εκπροσωπήθηκε κατά την πρώτη ημέρα της δικάσιμου και τον παρόντα σήμερα στο ακροατήριο δικηγόρο Νικόλαο Διαλυνά (Α.Μ. 1529), ο οποίος αποδέχθηκε το διορισμό του.

Κατόπιν η Πρόεδρος εκφώνησε εκ νέου τα ονόματα των μαρτύρων κατηγορίας εκ των οποίων οι απόντες κατά την πρώτη ημέρα της δικάσιμου 30ς και 6ος μάρτυρες κατηγορίας, βρέθηκαν παρόντες και οι λοιποί, όπως αναφέρεται στην αρχή της παρούσης.

Κατά της παραστάσεως αυτής δεν προβλήθηκε καμία αντίρρηση. Η Πρόεδρος ρώτησε τους κατηγορούμενους και τους συνηγούς τους αν κλήτευσαν μάρτυρες υπεράσπισης και απάντησαν θετικά.

Ο Πρόεδρος ρώτησε την πολιτικώς ενάγουσα και τους πληρεξούσιους δικηγόρους της αν κλήτευσαν μάρτυρες και απάντησαν αρνητικά.

Η Πρόεδρος εκφώνησε τα ονόματα των μαρτύρων της υπεράσπισης και βρέθηκαν παρόντες.

Στο σημείο αυτό της δίκης ο Εισαγγελέας αφού πήρε το λόγο από την Πρόεδρο πρότεινε να απορριφθούν οι ενστάσεις των κατηγορουμένων περί ακυρότητας των κλητηρίων θεσπισμάτων λόγω μη αναφοράς του άρθρου 15.

Οι συνήγοροι των κατηγορουμένων διαδοχικά ζήτησαν να γίνουν δεκτές οι ενστάσεις τους.

Οι συνήγοροι της Πολιτικής αγωγής αφού πήραν το λόγο από την Πρόεδρο ζήτησαν να απορριφθούν οι ενστάσεις των κατηγορουμένων.

Μετά το Δικαστήριο, αποσύρθηκε για διάσκεψη στο δωμάτιο διασκέψεων, αφού συσκέφθηκε μυστικά, με παρούσα την Γραμματέα, κατάρτισε και, αφού επανήλθε στη δικαστική έδρα, με την Πρόεδρο δημοσίευσε σε δημόσια συνεδρίαση στο ακροατήριο, αμέσως την απόφαση του με αριθμό 1825/2011 η οποία είναι η εξής :

Επειδή ο εις το κλητήριο θέσπισμα ακριβής καθορισμός της πράξεως, δια την οποίαν κατηγορείται ο εις δίκην εισαχθείς, απαιτείται δια να λάβει αυτός σαφή και λεπτομερή γνώση της αποδιδομένης εις αυτόν δια της ασκήσεως ποινικής δίωξεως κατηγορίας, δια να δυνηθεί να παρασκευάσει την υπεράσπισή του, συνάγεται δε ότι ο καθορισμός της πράξεως πρέπει να είναι προσδιορισμένος κατά τρόπον σαφή και ορισμένον, ώστε να μη γεννάται αμφιβολία περί της αποδιδομένης εις αυτόν αξιοποιήτου πράξεως. Εκτός των εις το άρθρον 321 ΚΠοινΔ αναφερομένων στοιχείων πρέπει να περιέχει το κλητήριο θέσπισμα και μνεία του προβλεπόντος την πράξη δια την οποίαν κατηγορείται ο κατηγορούμενος άρθρου του Ποινικού Νόμου, δηλαδή την ουσιαστική ποινική διάταξη του Ποινικού Κωδικός. Περαιτέρω, από τον συνδυασμό των άρθρων 28 και 302 ΠΚ προκύπτει ότι δια την θεμελίωση του προβλεπομένου από τις άνω διατάξεις πλημμελήματος της ανθρωποκτονίας από αμέλεια απαιτείται α) να μη καταβλήθηκε από τον δράστη η επιβαλλομένη κατ' αντικειμενική κρίση προσοχή, την οποία κάθε μετρίως συνετός και ευσυνειδητός άνθρωπος οφείλει υπό τις ίδιες πραγματικές περιστάσεις να καταβάλει με βάση τους νομικούς κανόνες, τις συνθήκες που επικρατούν εις τις συναλλαγές και την κοινή, κατά τη συνήθη πορεία των πραγμάτων, περία και λογική, β) να είχε αυτός την δυνατότητα, με βάση τις προσωπικές του περιστάσεις, ιδιότητες, γνώσεις και ικανότητες και κυρίως εξ αιτίας της υπηρεσίας του ή του επαγγέλματος του, να προβλέψει και να αποφύγει το αξιόποινον αποτέλεσμα, το οποίο από έλλειψη της προαναφερθείσας προσοχής, είτε δεν προέβλεψε είτε το προέβλεψε ως δυνατό, επίστευε όμως ότι δεν θα επήρχετο και γ) να υπάρχει αιτιώδης σύνδεσμος μεταξύ της ενεργείας ή παραλείψεως του δράστη και του επελθόντος αποτελέσματος. Περαιτέρω, κατά το άρθρο 15 του ΠΚ, το οποίο προβλέπει το δια παραλείψεως τελούμενο έγκλημα, όπου ο νόμος, δια την ύπαρξη αξιόποινης νομικής πράξης απαιτεί να έχει επέλθει το αποτέλεσμα, ή μη αποτροπή του τιμωρείται όπως η

πρόκληση του με ενέργεια, αν ο υπαίτιος της παραλείψεως είχε ιδιαίτερη νομική υποχρέωση να παρεμποδίσει την επέλευση του αποτελέσματος. Πρόκειται για ειδική μορφή εγκλήματος, όπου η επέλευση του εγκληματικού αποτελέσματος εξαιτίας της παραλείψεως ισοδυναμεί νομικώς με την δι' ενεργείας παραγωγή αυτού, εφόσον συντρέχει η προβλεπόμενη εις τον Νόμον ιδιαίτερη νομική υποχρέωση (ΑΠ. 1319/2007 ΕλλΔνη 48. 1564, ΑΠ 830/2009 ΕλλΔνη 50. 1557). Κατά ταύτα, προς ύπαρξη εγκλήματος δια παραλείψεως τελουμένου δεν αρκεί ούτε απλή ηθική υποχρέωση, ούτε γενική υποχρέωση προς παροχή απλώς συνδρομής δια την πρόληψη του αποτελέσματος. Εν προκειμένω οι κατηγορούμενοι - εκκαλούντες πρότειναν την ακυρότητα του κλητηρίου θεσπισματος δια την παράλειψη αναγραφής του άρθρου 15 του ΠΚ. Το άρθρον 15 του Ποιν. Κωδικός δεν αποτελεί περιεχόμενον της αντικειμενικής υποστάσεως του εγκλήματος ή της υπαιτιότητας των κατηγορουμένων. Επί του εγκλήματος της ανθρωποκτονίας εξ αμελείας (ΠΚ 302) ο Ποινικός Νόμος διατυπώνει εξ υπαρχής την αντικειμενική υπόσταση ούτως, ώστε περιλαμβάνει απευθείας εις αυτή και την δια παραλείψεως τέλεση, άνευ δηλαδή ανάγκης συνδυασμού προς το άρθρον 15 ΠΚ, το οποίο δεν αποτελεί περιεχόμενον της αντικειμενικής υποστάσεως του εγκλήματος. Επομένως πρέπει να απορριφθεί η περί ακυρότητος των κλητηρίων θεσπισμάτων λόγω μη παραθέσεως του άρθρου 15 ΠΚ ένσταση των κατηγορουμένων.

ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΛΟΓΟΥΣ ΑΥΤΟΥΣ

ΔΙΚΑΖΟΝΤΑΣ με παρόντες τους κατηγορούμενους και , κάτοικο Θεσσαλονίκης.

ΔΕΧΕΤΑΙ την πρόταση του Εισαγγελέα.

ΑΠΟΡΡΙΠΤΕΙ τις ενστάσεις των κατηγορουμένων περί ακυρότητας των κλητηρίων θεσπισμάτων, λόγω μη αναφοράς του άρθρου 15 ΠΚ.

Κρίθηκε, αποφασίστηκε και δημοσιεύθηκε αμέσως στο ακροατήριο σε δημόσια συνεδρίαση. Θεσσαλονίκη 29-3-2011

Η ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ

Η ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

[...]

Παραλείπονται οι καταθέσεις μαρτύρων ο κατάλογος αναγνωστέων εγγράφων και η απολογία των κατηγορουμένων.

Μετά το Δικαστήριο, αποσύρθηκε για διάσκεψη στο δωμάτιο διασκέψεων, αφού συσκέφθηκε μυστικά, με παρούσα την Γραμματέα, κατάρτισε και, αφού επανήλθε στη δικαστική έδρα, με την Πρόεδρο δημοσίευσε σε δημόσια συνεδρίαση στο ακροατήριο, αμέσως την απόφαση του με αριθμό 1825/2011 η οποία είναι η εξής :

Επειδή, οι κρινόμενες εφέσεις έχουν νόμιμα και εμπρόθεσμα ασκηθεί, πρέπει να γίνουν τυπικά δεκτές και να ερευνηθούν από ουσιαστική άποψη.

Επειδή, από την ανωμοτί κατάθεση της πολιτικώς ενάγουσας τις ένορκες καταθέσεις των μαρτύρων της κατηγορίας και της υπεράσπισης, που εξετάσθηκαν στο Δικαστήριο τούτο, την ανάγνωση των πρακτικών της πρωτοβάθμιας δίκης καθώς και των εγγράφων που αναφέρονται στα πρακτικά της δίκης αυτής, τις απολογίες των κατηγορουμένων στο ακροατήριο και την όλη αποδεικτική διαδικασία, αποδείχθηκε ότι:

Κατά τη διάταξη του άρθρου 302 παρ. 1 ΠΚ, τιμωρείται με ποινή φυλάκισης τουλάχιστον τριών μηνών εκείνος που αμέλεια επιφέρει το θάνατο άλλου. Από το συνδυασμό της διάταξης αυτής με εκείνη του άρθρου 28 ΠΚ, κατά την οποία από αμέλεια πράττει όποιος από έλλειψη της προσοχής, την οποία όφειλε κατά τις περιστάσεις και μπορούσε να καταβάλει, είτε δεν προέβλεψε το αξιόποινο αποτέλεσμα που προκάλεσε η πράξη του, είτε το πρόβλεψε ως δυνατό, πίστεψε όμως ότι δεν θα επερχόταν, προκύπτει ότι, για τη θεμελίωση της ανθρωποκτονίας από αμέλεια, απαιτείται να διαπιστωθεί, αφενός ότι ο δράστης δεν κατέβαλε την απαιτούμενη, κατά αντικειμενική κρίση, προσοχή, την οποία οφείλει να καταβάλει κάθε μετρίως συνετός και ευσυνειδητός άνθρωπος, κάτω από τις ίδιες πραγματικές καταστάσεις, με βάση τους νομικούς κανόνες, τις συνήθειες που επικρατούν στις συναλλαγές, την κοινή πείρα, τη λογική και τη συνηθισμένη πορεία των πραγμάτων και αφετέρου ότι είχε τη δυνατότητα να προβλέψει και αποφύγει το αξιόποινο αποτέλεσμα, το οποίο πρέπει να τελεί σε αντικειμενικό αιτιώδη σύνδεσμο με την πράξη ή την παράλειψη. Ειδικώς η θεμελίωση της ποινικής ευθύνης ιατρού για ανθρωποκτονία από αμέλεια, κατά την άσκηση του επαγγέλματος του, προϋποθέτει ότι ο ιατρός στη συγκεκριμένη περίπτωση δεν τήρησε τις θεμελιώδεις αρχές και τους κοινώς αναγνωρισμένους αδιαμφισβήτητους κανόνες της ιατρικής επιστήμης και τέχνης και το επιβαλλόμενο ιατρικώς καθήκον επιμελείας του μέσου ιατρού, ως όφειλε και μπορούσε, αλλά περαιτέρω είναι και νομικά υποχρεωμένος να πράξει κατά τους επιτακτικούς κανόνες δικαίου και συγκεκριμένα α) από τη διάταξη του άρθρου 24 του ΑΝ 1565/1939 «Περί κωδικός ασκήσεως του ιατρικού επαγγέλματος», σύμφωνα με την οποία, ο ιατρός οφείλει να παρέχει μετά ζήλου, ευσυνειδησίας και αφοσιώσεως την ιατρική αυτού συνδρομή συμφώνως προς τις θεμελιώδεις αρχές της ιατρικής επιστήμης και της κτηθείσας πείρας, τηρών τις ισχύουσες διατάξεις περί διαφυλάξεως των ασθενών και προστασίας των υγιών, καθώς και β) κατ' άρθρο 8 εδ. α του κανονισμού ιατρικής Δεοντολογίας (Β.Δ 15-6/6-7-1955), σύμφωνα με το οποίο ο ιατρός δεν επιτρέπεται να προβαίνει σε οιαδήποτε μη ενδεδειγμένη θεραπευτική ή χειρουργική επέμβαση πειραματισμό δυνάμενο να θίξει το αίσθημα της προσωπικής ελευθερίας του ασθενούς. Συνεπώς, ο ιατρός ευθύνεται αν από επιπολαιότητα ή άγνοια των πραγμάτων, τα οποία έπρεπε να γνωρίζει, δεν ακολούθησε γενικά παραδεκτές αρχές

της ιατρικής επιστήμης ή αναγνωρισμένες σύγχρονες μεθόδους και η άγνοια, η επιπολαιότητα ή απρονοησία τον οδήγησε σε εσφαλμένη διάγνωση ή επέμβαση. Εν όψει αυτών, υπάρχει ποινική ευθύνη του ιατρού για το θάνατο προσώπου, το οποίο είχε τεθεί υπό την φροντίδα του, αν στη συγκεκριμένη περίπτωση της ειδικότητας του, ενήργησε κατά παράβαση των κοινώς ανεγνωρισμένων κανόνων της ιατρικής επιστήμης, για τους οποίους δεν μπορεί να γεννηθεί αμφισβήτηση και η ενέργεια του αυτή δεν ήταν σύμφωνη με το αντικειμενικώς επιβαλλόμενο καθήκον επιμέλειας, ήτοι δεν ενήργησε *lege artis*, (ΑΠ 183/2006 ΠοινΔνη 2007.131, ΑΠ 264/2006 Νόμος, ΑΠ 1337/2005 ΕλΔνη 2005.1567, ΑΠ 2335/2004, ΑΠ 355/2004 ΠΛογ 2004.394, 1526/2004 ΠΛογ 2004.1881). Ειδικά ως προς τον ειδικευόμενος ιατρούς, οι οποίοι καλούνται να υπηρετήσουν ένα θεσμό που στοχεύει όχι μόνο στη θεραπεία του ασθενούς, αλλά και στην πρακτική εκπαίδευση τους, ως μελλοντικών ειδικών ενός κλάδου, έχει κριθεί ότι δεν επιτρέπεται να ασκούν αυτόνομα την ιατρική και δεν έχουν την ελευθερία να αναλαμβάνουν πρωτοβουλίες και δράση κατά το δοκούν, αντιθέτως τελούν υπό την άμεση εποπτεία και καθοδήγηση των ειδικών ιατρών. Ο ειδικευόμενος ιατρός, ως αρχάριος, οφείλει να τηρεί αυστηρά κριτική στάση ως προς τις ικανότητες και τη κατάρτιση του και να ειδοποιεί τον ειδικό ιατρό, παρέχοντας του τις απαραίτητες πληροφορίες για τη φύση και τη σοβαρότητα της εκάστοτε παθήσεως. Τυχόν αδικαιολόγητη παράλειψη της ειδοποίησης ή έγκαιρη διενέργεια αυτής καθιστά τον ειδικευόμενο ιατρό υπεύθυνο για την επέλευση βλάβης στον ασθενή, εφόσον βεβαιωθεί, κριθεί επιπλέον ότι παράλειψη του αυτή συνδέεται αιτιακά με τον ζημιολογικό αποτέλεσμα. Επιγραμματικά, η ευθύνη του ειδικευόμενου ιατρού θα μπορούσε να υπαχθεί στις ακόλουθες περιπτώσεις: α) όταν ο ειδικευόμενος παραλείπει ή καθυστερεί να ειδοποιήσει τον ειδικό ιατρό, β) όταν αναλαμβάνει μόνος του τη διεξαγωγή διαγνωστικού ή θεραπευτικού εγχειρήματος, χωρίς να παραπέμψει το περιστατικό σε ειδικό ιατρό, κρίνοντας εσφαλμένα ότι οι γνώσεις και ικανότητες του επαρκούν για την περίπτωση, γ) όταν παραλείπει να παράσχει ή παράσχει κατά τρόπο εσφαλμένο τις πρώτες βοήθειες ή άλλες στοιχειώδεις ιατρικές πράξεις, που δεν απαιτούν εξειδικευμένη γνώση ή εμπειρία και μπορούν να διενεργηθούν από έναν ειδικευόμενο χωρίς την εποπτεία ειδικού, δ) όταν παραλείπει να δώσει εντολή για τη διενέργεια διαγνωστικών εξετάσεων ή παραλείπει να προβεί σε διενέργεια κλινικής εξέτασης και αξιολόγησης των συμπτωμάτων, απαιτήτων για την εκτίμηση του περιστατικού ή προβαίνει σε λανθασμένη ερμηνεία των ευρημάτων της κλινικής και εργαστηριακής εξέτασης, σε περιπτώσεις που η διάγνωση και ορθή ερμηνεία των συμπτωμάτων είναι προφανής ακόμη και για έναν μη ειδικό ιατρό και ε) όταν ενεργεί κατά παράβαση υποδείξεων και εντολών του ειδικού ιατρού (βλ. ΑΠ 797/2002 ΠοινΔικ 2004.1234, Μελέτη για ποινική ευθύνη ειδικευόμενου ιατρού δημοσιευμένη στην ΠοινΔικ 2004. 1253).

Στην προκειμένη περίπτωση από τη χωρίς όρκο κατάθεση της πολιτικώς ενάγουσας, τις ένορκες καταθέσεις των μαρτύρων κατηγορίας και υπεράσπισης, που εξετάστηκαν στο Δικαστήριο τούτο, την ανάγνωση των πρακτικών της πρωτοβάθμιας δίκης, καθώς και των εγγράφων που αναφέρονται στα πρακτικά της δίκης αυτής, τις απολογίες των κατηγορουμένων στο ακροατήριο και την όλη αποδεικτική διαδικασία, αποδείχθηκαν κατά την πλειοψηφούσα γνώμη του Δικαστηρίου αναφορικά με τους κατηγορούμενους και τα εξής: Την 5η-9-2003, ημέρα Παρασκευή, ο , ετών 63, αυτοκινητιστής, κάτοικος Νέας Φιλαδέλφειας Θεσσαλονίκης, αισθανθείς έντονους πόνους στην κοιλιακή χώρα, επισκέφθηκε συνοδευόμενος από τη σύζυγο του και ήδη πολιτικώς ενάγουσα, τα εξωτερικά ιατρεία της Ουρολογικής Κλινικής του Γενικού Νοσοκομείου Κιλκίς, εκεί δε, αφού ανέφερε στην εφημερεύουσα νοσηλεύτρια ιστορικό γαστρορραγιών και προβλημάτων έλκους από ετών, κωλικών νεφρών και νεφρολιθιάσεων, παραπέμφθηκε για να εξεταστεί από τον εφημερεύοντα ιατρό ουρολόγο (κατηγορούμενο στον πρώτο βαθμό, ο οποίος απηλάγη με την εκκαλούμενη απόφαση). Ο τελευταίος, έλαβε το ιστορικό του ασθενούς και προέβη ακολούθως σε κλινική εξέταση του, αφού δε διαπίστωσε με την ψηλάφηση ότι η κοιλία του ήταν μαλακή, κατέληξε στο συμπέρασμα, λαβών υπόψη και την εμφανισθείσα στους όρχεις τούτου διόγκωση, ότι επρόκειτο για «κωλικό του αριστερού νεφρού», οπότε προς αντιμετώπιση των συμπτωμάτων συνέστησε αφ' ενός παυσίπονη ένεση (Oruivail), η οποία διενεργήθη επιτόπου και αφ' ετέρου τη διεξαγωγή μιας ακτινογραφίας νεφρών, ουρητήρων και κύστεως (NOK) και ενός υπερηχογραφήματος νεφρών ECHO στο υποκατάστημα του Ι.ΚΑ, ενώ παράλληλα έδωσε στον ασθενή οδηγίες για λήψη άφθονων υγρών και για κινήσεις, που θα συνέβαλαν στην πτώση της πέτρας από το νεφρό στην ουροδόχο κύστη. Ο , αισθανθείς μετά την παυσίπονη ένεση ελαφρώς καλύτερα, αποφάσισε να επιστρέψει στην οικία του, χωρίς να προβεί στη διενέργεια των προαναφερομένων ακτινολογικών εξετάσεων, πλην όμως, την επομένη ημέρα (Σάββατο), οι έντονοι πόνοι στην περιοχή της κοιλίας επανεμφανίστηκαν. Έτσι, στις 7-9-2003, ημέρα Κυριακή και περί ώρα 11.30 επισκέφθηκε εκ νέου τα εξωτερικά ιατρεία της Παθολογικής Κλινικής του Νοσοκομείου Κιλκίς, εκεί δε, αφού διαγνώστηκε από τους παθολόγους ιατρούς «άλγος δεξιού υποχονδρίου και δεξιάς πλάγιας κοιλιακής χώρας, Giordano (+)», παραπέμφθηκε για περαιτέρω διερεύνηση σε χειρουργό, οπότε περί ώρα 12.15` οδηγήθηκε προς εξέταση ενώπιον του εφημερεύοντος και τότε ειδικευόμενου στο 6° έτος της χειρουργικής ειδικότητας και ήδη 1ου των κατηγορουμένων. Αυτός, βάσει της κλινικής εξέτασεως που διενήργησε, του ιστορικού των γαστρορραγιών, ελκοπάθειας και νεφρολιθιάσεων, των παραπόνων του ασθενούς για άλγος στη δεξιά κοιλιακή χώρα, καθώς και της αναφοράς του στη διάγνωση της 5ης-9-2003 του ουρολόγου περί κωλικού αριστερού νεφρού, αποφάνθηκε ότι πρόκειται για «κωλικό δεξιού νεφρού», οπότε του χορήγησε εκ νέου παυσίπονα (Voltaren- Muscorill) και διέταξε τη διεξαγωγή εξετάσεων γενικής αίματος και γενικής ούρων, τα αποτελέσματα, σημειωτέον, των οποίων δεν έχουν προσκομιστεί μέχρι σήμερα, ακολούθως δε, παρέπεμψε τον ασθενή για περαιτέρω διερεύνηση στο ουρολογικό. Επειδή εκείνη την ημέρα (7-9-2003) δεν εφημέρευε ουρολόγος στο Νοσοκομείο Κιλκίς, ο ανεχώρησε για τη οικία του, την δε επομένη το πρωί (ημέρα Δευτέρα), επειδή ο πόνος στην κοιλιακή χώρα γινόταν όλο και πιο έντονος, αποφάσισε να επισκεφθεί τον ιδιώτη παθολόγο ιατρό , αυτός δε, διαπιστώνοντας μεγαλύτερη διόγκωση στην περιοχή των όρχεων και εκτιμώντας ως ιδιαίτερα σοβαρή την κατάσταση της υγείας του, σύστησε την επείγουσα εισαγωγή του σε ουρολογική κλινική ενός μεγάλου νοσοκομείου. Έτσι, συνοδευόμενος από την θυγατέρα του , περί ώρα 9.30 της 8ης-9-2003 επισκέφθηκε τα εφημερεύοντα ιατρεία της Ουρολογικής Κλινικής του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης, όπου, αιτιώμενος άλγος στη δεξιά νεφρική χώρα,

εξετάστηκε από τους ουρολόγους, αυτοί δε, αποφαινόμενοι ότι τα συμπτώματα του ασθενούς παραπέμπουν σε «κωλικό δεξιού νεφρού, ορχεοεπιδυιδιμίτιδα δεξιά, άλγος δεξιού λαγόνιου βόθρου» και λαμβάνοντας υπόψη τις αναφορές τούτου (ασθενούς) για ιστορικό νεφρολιθίασης και αυτόματης αποβολής λίθων από το 1974 και για κατ' επανάληψη νοσηλεία του κατά την τελευταία τριετία στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο, λόγω αιμορραγίας του ανωτέρω πεπτικού συστήματος (γαστρορραγίες) και έλκους του βολβού του 12/λου, καθώς και τα αποτελέσματα των διεξαχθεισών αιματολογικών και ουρολογικών εξετάσεων, που κατέδειξαν 3.400 λευκά αιμοσφαίρια, αιματοκρίτη 39,6% και χρόνια νεφρική ανεπάρκεια (ΧΝΑ) λόγω τιμών 177 ουρίας και 3,9 κρεατινίνης, παρέπεμψαν αυτόν στα εξωτερικά ιατρεία της Β1 Χειρουργικής Κλινικής, για χειρουργική εκτίμηση, δηλαδή να ελεγχθεί εάν ο ασθενής χρήζει χειρουργικής αντιμετώπισης. Εκεί, της εξέτασής του επιλήφθη αρχικά ο ευρισκόμενος στον 7^ο μήνα της χειρουργικής ειδικότητας ιατρός και ήδη 2ος των κατηγορουμένων, ο οποίος, αφού έλαβε το ιστορικό του ασθενούς, πρόβλεψε σε κλινική εξέταση τούτου δια ψηλαφήσεως της κοιλιακής χώρας. Επειδή από την κλινική εξέταση ουδέν στοιχείο εντόπισε που να παραπέμπει σε χειρουργικό πρόβλημα, ζήτησε την γνώμη του επίσης ειδικευμένου συναδέλφου του και ήδη 3ου κατηγορουμένου, ο οποίος ευρίσκετο στα μέσα του 3ου έτους της χειρουργικής ειδικότητας, αυτός δε, προβαίνοντας αρχικά σε κλινική εξέταση του ασθενούς, παρήγγειλε ακολούθως απεικονιστικές εξετάσεις και συγκεκριμένα μία απλή ακτινογραφία νεφρών, ουρητήρων, κύστεως (ΝΟΚ) και κοιλίας σε όρθια θέση, τα αποτελέσματα της οποίας ήταν επί λέξει τα εξής: «Έντονη κοπρολήθια. Νεφροί δεν αξιολογούνται. Παρουσία ακτινοσκιερών μορφωμάτων στην ελάσσονα πύελο δεξιά. Ουρητηρόλιθος ; ΔΑ φλεβόλιθος». Μετά τα ανωτέρω, ο άνω κατηγορούμενος (.....) παρέπεμψε αυτόν και πάλι στους ουρολόγους, σημειώνοντας όπισθεν του εγγράφου επί του οποίου είχε διατυπωθεί το αίτημα των ουρολόγων για χειρουργική εκτίμηση, τα εξής: «Giordano θετικό (+) δεξιά. Άνω, μέσω, κάτω ουρητηρικό σημείο θετικό (+) δεξιά. Χειρουργικώς απουσία εικόνας οξείας κοιλίας. Εργαστηριακή επιβεβαίωση ουρολογικού προβλήματος». Επακολούθησε εισαγωγή του στην Ουρολογική Κλινική του Ιπποκράτειου, οπότε την ίδια ημέρα (8-9-2003) και περί ώρα 15.00 ο ουρολόγος παρήγγειλε υπέρηχο (ΕCHO) άνω κοιλίας (νεφρών και ουρητήρων) και κάτω κοιλίας (ουροδόχου κύστεως και προστάτη) αναφέροντας στην παραγγελία του ως κλινικές πληροφορίες τα εξής: «Λιθίαση δεξιού ουρητήρα εκ ΝΟΚ (δηλαδή από την προηγηθείσα στη Β` Χειρουργική Κλινική απλή ακτινογραφία νεφρών, ουρητήρων, κύστεως), Χ.ΝΑ (δηλαδή χρόνια νεφρική ανεπάρκεια) ουρία 177, κρεατινίνη 3,9. Διάταση δεξιού νεφρού». Τα αποτελέσματα του ανωτέρω υπερήχου (ακτινολογική διάγνωση) διατυπώθηκαν ως εξής: `` - «Δυσχέρεια απεικόνισης δεξιού νεφρού. Εξ όσων δύναται να εκτιμηθεί, δεν παρατηρείται διάταση δεξιού πυελοκαλυκτικού. Μήκος αρ.νεφρού 10,6 cm και πάχος παρεγχύματος 1,5 cm. Διάταση πυελοκαλυκτικού αρ.νεφρού-νεφρολιθίαση σε κάλυκα του κάτω άκρου του αρ. νεφρικού κόλπου. Μικρή φλοιϊκή κύστη αρ. νεφρού. Τυχαίο εύρημα: άφθονη χολική λάσπη εντός της χοληδόχου κύστης». Τα προαναφερθέντα εκτιμήθηκαν από τους ουρολόγους της Ουρολογικής Κλινικής του Ιπποκράτειου ως «υδρονέφρωση του αριστερού νεφρού» και στις 9-9-

2003 αντιμετωπίστηκαν με φαρμακευτική αγωγή και τοποθέτηση διαδερμικής νεφροστομίας και υπερηβικής κυστεοστομίας για έλεγχο της διούρησης, πλην όμως, επειδή η κατάσταση του ασθενούς επιδεινώνεται και το κοιλιακό άλγος συνεχιζόταν ακόμα πιο έντονο, κρίθηκε σκόπιμο το πρωί της 10ης-9-2003 να εξεταστεί από τον ειδικό χειρουργό της Α1 Χειρουργικής Κλινικής (έχει το ίδιο επίθετο με τον 3^ο κατηγορούμενο), αυτός δε, προβαίνοντας σε προσεκτική και συστηματική κλινική εξέταση του ασθενούς, συνέστησε επείγουσα αξονική τομογραφία άνω και κάτω κοιλίας, το πόρισμα της οποίας ήταν επί λέξει το εξής: «Παρουσία πλευριτικής συλλογής δεξιάς βάσης του πνεύμονα με συνοδό επεξεργασία...Παρουσία ελεύθερου αέρα ενδοκοιλιακά, ιδίως στην πρόσθια και κάτω δεξιά περινεφρική χώρα που συνεχίζει κατά μήκος του σύστοιχου φοίτου και φθάνει μέχρι την ελάσσονα πύελο. Παρουσία υδραερικού επιπέδου σε διατεταμένη έλικα λεπτού εντέρου στην δεξιά κοιλιακή χώρα, στην πρόσθια και κάτω περινεφρική περιοχή. Πιθανή διάτρηση. Μικρή ποσότητα υγρού στο δουλγάσειο». Βάσει αυτών των ευρημάτων εκτιμήθηκε ότι ο ασθενής παρουσίαζε οξύ χειρουργικό πρόβλημα, συνιστάμενο σε διάτρηση κοίλου οργάνου, οπότε εισήχθη επείγοντως στο χειρουργείο της Α` Χειρουργικής Κλινικής, όπου υπεβλήθη σε πολύωρη χειρουργική επέμβαση. Σύμφωνα με το από 10-9-2003 «Πρακτικό Χειρουργείου», που φέρει την υπογραφή του ανωτέρω χειρουργού , η εγχείρηση διενεργήθη λόγω «βαρείας οπισθοπεριτοναϊκής σήψης, συνεπεία διατρήσεως οπισθίου έλκους δωδεκαδάκτυλου, με συνοδό βαρεία καθολική περιτονίτιδα», περιγράφεται δε επί λέξει σ' αυτό (Πρακτικό χειρουργείου) ως εξής: «Τομή μέσης υπεροπομφάλης. Η περιτοναϊκή κοιλότητα ανευρίσκεται πλήρης θαλερού πύου και ψευδομεμβρανών ως επί γενικευμένης- καθολικής περιτονίτιδας. Έκπλυση της περιτοναϊκής κοιλότητας με άφθονη ποσότητα φυσιολογικού ορού και απομάκρυνση ψευδομεμβρανών. Στην περιοχή της δεξιάς κολοπαραϊακής αύλακος υπάρχει άφθονη ποσότητα δύσοσμου ρυπαρού υλικού, το οποίο εξέρχεται από την περιοχή της δεξιάς κολικής καμπής και απομακρύνεται, τόσο δια των χειρών, όσο και δια της αναρροφήσεως υπό συνεχή έκπλυση. Κινητοποίηση της δεξιάς κολικής και διαπίστωση ότι το υλικό προέρχεται από τον οπισθοπεριτοναϊκό χώρο. Πλήρης κινητοποίηση του ανιόντος και τελικού ειλεού και καθαρισμός του οπισθοπεριτοναϊκού χώρου από σαθρό σπητικό υλικό. Ο .. είναι εξοιδημένος και σπητικώς διηθημένος, ως και το πλάγιο κοιλιακό τοίχωμα. Έλεγχος με έγχυση blue de nuthulene από τον Levine αποδίδει την χρωστική από την περιοχή του δωδεκαδάκτυλου (1η μοίρα), όπου και διαπιστώνεται οπίσθια διάτρηση. Μετά από γενναία έκπλυση της περιτοναϊκής κοιλότητας εκ νέου, τοποθετείται στην οπή καθετήρας Folley (δημιουργία κατευθυνόμενου δωδεκαδακτυλικού συριγγίου) με μικρή διάταση του ασκού του (5 ml N/s). Συρραφή τραύματος κατά την ανατομική τάξη. Η επέμβαση διεξήχθη υπό συνθήκες αιμοδυναμικής αστάθειας και ο ασθενής οδηγείται διασωληνωμένος στην Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ)». Την επομένη ημέρα ο ασθενής παρουσίασε υψηλό πυρετό και συνεχή επιδείνωση της υγείας του, τελικώς δε, παρά τις προσπάθειες των θεραπόντων ιατρών, οι οποίοι στις 25-9-2003 πρόβλεψαν εκ νέου σε χειρουργικό καθαρισμό και πλύση της κοιλίας, αυτός στις 28-9-2003 απεβίωσε, ρε αιτία θανάτου την εξής: «Διάτρηση 12δ/λου-χειρουργηθείσα βαρεία περιτονίτιδα-νεφροστομία-σηπτική κατάσταση- ανεπάρκεια πολλών οργάνων» (βλ. το από 28-9-2003 αποβιτήριο της ΜΕΘ του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου). Όπως συνάγεται από τα αποσπάσματα των ιατρικών συγγραμμάτων που προσκομίστηκαν και αναγνώστηκαν, η φλεγμονή του

περιτοναίου αποτελεί οξεία πάθηση της κοιλίας και ονομάζεται «περιτονίτις», διαιρείται δε σε δύο μεγάλες κατηγορίες: α) την «πρωτοπαθή περιτονίτιδα», η οποία είναι αρκετά σπάνια και στην οποία η φλεγμονώδης επεξεργασία εντοπίζεται στο περιτόναιο και β) στη «δευτεροπαθή περιτονίτιδα», η οποία είναι το αποτέλεσμα της μόλυνσής του περιτοναίου από φλεγμονή κάποιου άλλου ενδοκοιλιακού συνήθως οργάνου ή ρήξεως κοίλου σπλάχνου. Μία από τις συνήθεις αιτίες δευτεροπαθούς περιτονίτιδας αποτελεί η «διάτρηση γαστροδωδεκαδακτυλικού έλκους», στην οποία η έναρξη του άλγους είναι αιφνίδια, αρχίζει από το επιγάστριο, ενώ με την πάροδο του χρόνου επεκτείνεται προς τον δεξιό λαγόνιο βόθρο, διότι τα υγρά ακολουθούν τη δεξιά κολοπαρειά αύλακα. Στη διάτρησή αυτή υπάρχει συνήθως ιστορικό ελκοπάθειας, ο δε ασθενής, λόγω του έντονου πόνου από τον ερεθισμό του περιτοναίου, παραμένει ακίνητος με κεκαμμένους τους μηρούς, ώστε να χαλαρώνουν οι κοιλιακοί μύες. Κατά την ψηλάφηση υπάρχει διάχυτη ευαισθησία ή εντοπισμένη σε ένα τεταρτημόριο, ανάλογα με την πρωταρχική πάθηση, ενώ η μυϊκή αντίσταση ή η καθολική σύσπαση εξαρτάται από το βαθμό και τον εντοπισμό της φλεγμονής. Ο κανόνας είναι η εμφάνιση σανιδώδους κοιλίας και η εγκατάσταση εντερικής σιγής από τον έντονο ερεθισμό του περιτοναίου, η δε χημική περιτονίτιδα σε 6-8 ώρες μετατρέπεται σε μικροβιακή περιτονίτιδα. Η διάγνωση της διάτρησής του γαστροδωδεκαδακτυλικού έλκους και εντεύθεν της περιτονίτιδας τίθεται: α) από το ιστορικό, β) από τα αντικειμενικά ευρήματα κατά την προσεκτική κλινική εξέταση του ασθενούς (επισκόπηση, ψηλάφηση, επίκρουση, ακρόαση, δακτυλική εξέταση), γ) από τα εργαστηριακά ευρήματα, ήτοι από τη γενική αίματος (η τιμή των λευκών αιμοσφαιρίων είναι αυξημένη και ιδιαίτερως η τιμή των πολυμορφοπύρηνων) και την ανάλυση των ούρων και τέλος δ) από τις απεικονιστικές μελέτες, οι οποίες μπορεί να καταδείξουν ελεύθερο αέρα ή έξοδο σκιαγραφικού. Η απλή ακτινογραφία κοιλίας σε όρθια και ύπτια θέση είναι από τις σημαντικότερες παρακλινικές εξετάσεις, ενώ το υπερηχογράφημα και η αξονική τομογραφία βοηθούν στην εντόπιση αποστήματος. Η αξονική μπορεί επίσης να καταδείξει ασαφή ευρήματα ελεύθερου εξωαυλικού αέρα ή αέρα μπροστά από το ήπαρ, που μπορεί να διαλάβει στην απλή ακτινογραφία.

Οι επιπλοκές της περιτονίτιδας είναι σοβαρές και αυξάνουν τη νοσηρότητα και θνητότητα, τόσο άμεσα όσο και μακροχρόνια. Η σηψαιμία, η πυλαιοφλεβίτιδα, τα ενδοκοιλιακά αποστήματα, ο παραλυτικός ειλεός και η ανεπάρκεια πολλαπλών οργάνων είναι μερικές από τις πιο σοβαρές επιπλοκές. Η έγκαιρη διάγνωση και η ταχεία χειρουργική επέμβαση είναι απαραίτητες για να ελαχιστοποιηθούν οι συστηματικές επιπλοκές και να περιοριστεί η συνεχιζόμενη φλεγμονώδης διεργασία. Στην προκειμένη περίπτωση απεδείχθη ότι ο ασθενής είχε βεβαρυμένο ιστορικό ελκοπάθειας τουλάχιστον από το έτος 2001, είχε δε κατ' επανάληψη νοσηλευθεί στο ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης λόγω μελανών κενώσεων και με διάγνωση «αιμορραγία ανωτέρω πεπτικού -έλκους δωδεκαδάκτυλου» (βλ. τρία πληροφοριακά σημειώματα της παθολογικής κλινικής του ανωτέρω νοσοκομείου, που αφορούν τα χρονικά διαστήματα από 2 έως 9-11-2001, από 23 έως 30-12-2002 και από 28-6-2003 έως 1-7-2003), ενημέρωσε δε τους άνω κατηγορουμένους για το ιστορικό του αυτό. Αν και ο ανωτέρω υπεβλήθη σε δύο χειρουργικές επεμβάσεις και συγκεκριμένα μία στις 10-9-2003, με σκοπό την αντιμετώπιση της βαρείας σήψης, της γενικευμένης περιτονίτιδας και τον καθαρισμό της περιτοναϊκής κοιλότητας από το εντός αυτής ευρισκόμενο θολερό πύον και μια δεύτερη, στις 25-9-2003, με σκοπό τον εκ νέου χειρουργικό καθαρισμό και την πλύση της κοιλίας, εντούτοις δεν μπόρεσε ο οργανισμός του να ανταποκριθεί επιτυχώς και τελικώς, στις 28-9-2003 απεβίωσε, με αιτία θανάτου τη διάτρησή οπισθίου έλκους δωδεκαδάκτυλου, βαρεία περιτονίτιδα, σηπτική κατάσταση και ανεπάρκεια πολλών οργάνων. Το ότι ο έπασχε προεχόντως από οξεία περιτονίτιδα λόγω διάτρησής οπισθίου έλκους δωδεκαδάκτυλου, η οποία μόνο με έγκαιρη χειρουργική επέμβαση μπορούσε να αντιμετωπιστεί και δευτερευόντως από ουρολογικό πρόβλημα και δη από υδρονέφρωση αριστερού νεφρού, αποδεικνύεται από τα εξής στοιχεία: α) από το πόρισμα της εκ μέρους του ειδικού χειρουργού της Α (Χειρουργικής Κλινικής του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου διαταχθείσας αξονικής τομογραφίας με ημερομηνία 10-9-2003, στο οποίο γίνεται λόγος για πιθανή διάτρησή, β) από όσα με λεπτομέρεια εκτίθενται στο από 10-9-2003 «Πρακτικό Χειρουργείου», στο οποίο με έμφαση τονίζεται ότι η περιτοναϊκή κοιλότητα ευρέθη να είναι γεμάτη με θολερό πύον και ψευδομεμβράνες ως επί «γενικευμένης-καθολικής περιτονίτιδας», γ) από το από 28-9-

2003 αποβιτήριο της ΜΕΘ του ανωτέρω Νοσοκομείου, στο οποίο ως αιτία θανάτου αναφέρεται η διάτρησή 12δ/λου, η βαρεία περιτονίτιδα, η σηπτική κατάσταση και η ανεπάρκεια πολλών οργάνων, και τέλος, δ) από όσα με λεπτομέρεια κατέθεσε ενώπιον του ακροατηρίου ο ιατροδικαστής , ο οποίος, αξιολογώντας δεόντως το υπάρχον στη δικογραφία ιατρικό υλικό, έκανε λόγο για λανθασμένη διάγνωση, για ιστορικό, συμπτώματα και ενδείξεις που παρέπεμπαν σε εικόνα οξείας κοιλίας, χειρουργικώς αντιμετωπίσιμης, για αδικαιολόγητη παράλειψη διενέργειας περαιτέρω εργαστηριακών και απεικονιστικών εξετάσεων, που θα βοηθούσαν στη διάγνωση μιας τόσο σοβαρής ασθένειας και τέλος, για μία οξεία περιτονίτιδα εντελώς παραμελημένη και για σηπτική κατάσταση τόσο μεγάλης εκτάσεως, που είχε σαν αποτέλεσμα την φλεγμονή και ανεπάρκεια πολλών οργάνων και κατ' επέκταση το θάνατο του παθόντος. Αν και οι εξετασθέντες ως μάρτυρες υπεράσπισης και , καθηγητές της χειρουργικής στο Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, επέμειναν ότι οι διαγνώσεις των άνω ειδικευομένων χειρουργών ήταν ορθές με βάση την κλινική εξέταση και τα μέχρι τότε αποτελέσματα των εργαστηριακών και απεικονιστικών εξετάσεων και ότι η διάτρησή του 12δ/λου και η συνεπεία αυτής οξεία περιτονίτις επήλθε μόλις την 9η-9-2003, όταν δηλαδή ο , μετά τον κατά την 8η-9-2003 αποκλεισμό της πάθησής οξείας κοιλίας (ήτοι οξείας περιτονίτιδας), οδηγήθηκε προς νοσηλεία στην Ουρολογική Κλινική του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου, ο ισχυρισμός αυτός, που ταυτίζεται και με όσα ο 3ος των κατηγορουμένων υποστήριξε, κρίνεται αυθαίρετος και αβάσιμος, έρχεται δε σε πλήρη αντίθεση με το από 10-9-2003 «Πρακτικό Χειρουργείου», στο οποίο με σαφήνεια αναφέρεται ότι η σήψη στην περιοχή της περιτοναϊκής κοιλότητας ήταν τόσο προχωρημένη, που είχε προλάβει να επιφέρει εκτεταμένη φλεγμονή στο πλάγιο κοιλιακό τοίχωμα και στον «....», έναν από τους μύες που βρίσκονται στον οπίσθιο περιτοναϊκό χώρο (βλ. ανωτέρω Πρακτικό «Ο είναι εξοιδημένος και σηπτικός διηθημένος, ως και το πλάγιο κοιλιακό τοίχωμα...»), ενώ επιπροσθέτως στο ίδιο έγγραφο τονίζεται ότι είχαν σχηματιστεί, πλην της μεγάλης ποσότητας από πύον, και «ψευδομεμβράνες», οι οποίες παραπέμπουν, κατά τα αποδειχθέντα, σε «παραμελημένη» περιτονίτιδα, ήτοι σε περιτονίτιδα εκδηλωθείσα τουλάχιστον προ τριών ημερών και όχι την

προηγούμενης της χειρουργικής επεμβάσεως. Αν και οι κατηγορούμενοι ιατροί διατείνονται ότι έπραξαν το καθήκον τους και ότι ο καθένας εξ αυτών προέβη σε σωστή διάγνωση αναφορικά με την ασθένεια του , εντούτοις το παρόν Δικαστήριο κρίνει, κατά πλειοψηφία, ότι οι δύο εξ αυτών και συγκεκριμένα οι ειδικευόμενοι χειρουργοί και , υπέχουν ευθύνη για τον θάνατο του, καθόσον από συγκλίνουσα αμέλεια τους και ειδικότερα από έλλειψη της οφειλόμενης από τις περιστάσεις προσοχής, την οποία μπορούσαν με βάση τις προσωπικές τους ιδιότητες να καταβάλουν, δεν προέβλεψαν το αποτέλεσμα που προκάλεσε η πράξη τους. Συγκεκριμένα, ο 1ος κατηγορούμενος, , αν και τελούσε σε γνώση του γεγονότος ότι στις 7-9-2003, ο άνω ασθενής επισκέπτετο το Νοσοκομείο Κιλκίς για δεύτερη φορά εντός χρονικού διαστήματος τριών μόνον ημερών, αιτιώμενος συνέχιση του άλγους στην κοιλιακή χώρα με επέκταση στη δεξιά περιοχή, καθώς και του χρόνιου προβλήματος των γαστρορραγιών και του έλκους του δωδεκαδάκτυλου, επιληφθείς της εξετάσεως του ασθενούς, ως ειδικευόμενος χειρουργός ιατρός του άνω νοσοκομείου, δεν εκτίμησε ορθά το ιστορικό αυτό, καθώς και τα συμπτώματα που παρουσίασε, ούτε προέβη σε προσεκτική κλινική εξέταση τούτου, δια της επισκοπήσεως, ψηλαφήσεως, επικρούσεως και ακροάσεως , αλλά ούτε συνέστησε τη διενέργεια απεικονιστικών εξετάσεων (ακτινογραφίας, υπερηχογραφήματος, αξονικής τομογραφίας), που θα βοηθούσαν στη περαιτέρω διερεύνηση της παθήσεως του ασθενούς, με αποτέλεσμα να μη διαγνώσει την οξεία πάθηση της κοιλίας λόγω διατρήσεως του βολβού του δωδεκαδάκτυλου, συνεπεία της οποίας προκλήθηκε γενικευμένη περιτονίτιδα, αλλά να διαγνώσει εσφαλμένα ότι ο ασθενής πάσχει μόνο από κωλικό δεξιού νεφρού. Επιπλέον, ο ανωτέρω ειδικευόμενος ιατρός (βρισκόταν στο τελευταίο -6ο- έτος της χειρουργικής ειδικότητας), λαμβάνοντας σοβαρά υπόψη την μη υποχώρηση του πόνου και τη διάχυτη ευαισθησία στην κοιλία του ασθενούς, δεν ειδοποίησε πάραυτα τον εφημερεύοντα ειδικό χειρουργό, αλλά ανέλαβε μόνος του τη διεξαγωγή διαγνωστικού εγχειρήματος. Περαιτέρω, ο 3ος κατηγορούμενος, , ο οποίος, αφού κλήθηκε από τον 2ο των κατηγορουμένων, , επιληφθείς αποκλειστικά της εξέτασεως του άνω ασθενούς, ως ειδικευόμενος χειρουργός ιατρός του Ιπποκράτειου νοσοκομείου, στις 8-9-2003, μετά από παραπομπή των ουρολόγων ιατρών του ιδίου νοσοκομείου, αν και είχε πληροφορηθεί το χρόνιο πρόβλημα των γαστρορραγιών και του έλκους του δωδεκαδάκτυλου του , συνεπεία του οποίου είχε νοσηλευθεί τρεις φορές σε δημόσιο νοσηλευτικό ίδρυμα, καθώς και το γεγονός ότι αυτός υπέφερε από την 5η-9-2003 από έντονο κοιλιακό άλγος, το οποίο συνεχώς επιδεινώνονταν, δεν εκτίμησε ορθά το ιστορικό αυτό, καθώς και την σταδιακή επιδείνωση που η υγεία του ασθενούς παρουσίασε, ούτε προέβη σε προσεκτική κλινική εξέταση τούτου, δια της επισκοπήσεως, ψηλαφήσεως, επικρούσεως και ακροάσεως ώστε να προβεί σε δέουσα εκτίμηση του σημείου εντόπισης του πόνου, δοθέντος ότι το άλγος στο επιγάστριο και στο δεξιό λαγόνιο βόθρο αποτελεί μία από τις συνήθεις αιτίες οξείας δευτεροπαθούς περιτονίτιδας, που χρήζει έγκαιρης ιατρικής διαγνώσεως και ταχείας χειρουργικής επεμβάσεως, ενώ, με δεδομένο ότι τα αποτελέσματα της απλής ακτινογραφίας νεφρών και κοιλίας σε όρθια θέση ήταν ασαφή και ουχί επαρκώς συνδυαζόμενα με το βαρύτερο ιστορικό της ελκοπάθειας και γαστρορραγιών και με το επίμονο από 4ημέρου κοιλιακό άλγος, δεν παρήγγειλε αμέσως και άλλες απεικονιστικές εξετάσεις και δη αξονική τομογραφία, η οποία είναι η πλέον ενδεδειγμένη εξέταση για την εκτίμηση του οξέος κοιλιακού πόνου, με αποτέλεσμα να μην διαγνώσει την οξεία πάθηση της κοιλίας λόγω διατρήσεως του βολβού του δωδεκαδάκτυλου, και την συνεπεία αυτής προκληθείσα γενικευμένη περιτονίτιδα και συνακόλουθα την ανάγκη άμεσης χειρουργικής αντιμετώπισης της κατάστασης του ασθενούς, αλλά να διαγνώσει εσφαλμένα ότι πρόκειται μόνο για ουρολογικό πρόβλημα και να παραπέμψει τον ασθενή στους ουρολόγους, από τους οποίους είχε ζητηθεί η εκτίμηση του. Τέλος, δεν παρέπεμψε το περιστατικό σε κάποιον από τους ειδικούς χειρουργούς, που παρευρίσκοντο κατ' εκείνη την ημέρα στο ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ Νοσοκομείο, κρίνοντας εσφαλμένως ότι, αν και ειδικευόμενος (ευρίσκετο στα μέσα του 3ου έτους της χειρουργικής ειδικότητας), οι γνώσεις και ικανότητες του επαρκούσαν για την περίπτωση.

Συνακόλουθα, εφόσον από όλα τα ανωτέρω στοιχεία αποδεικνύεται ότι οι 1ος και 3ος των κατηγορουμένων ενήργησαν κατά την εξέταση του αντίθετα με τους ορισμούς της ιατρικής επιστήμης και με τους κανόνες, που διέπουν το ιατρικό επάγγελμα και εφόσον η πράξη τους αυτή, η πλημμελής δηλαδή εξέταση τούτου που οδήγησε σε εσφαλμένη διάγνωση, τελεί σε αιτιώδη αντικειμενικό σύνδεσμο με τον επελθόντα θάνατο αυτού, πρέπει κατά τη γνώμη της πλειοψηφίας, να κηρυχθούν ένοχοι για την πράξη που τους αποδίδεται, ήτοι της ανθρωποκτονίας από αμέλεια, κατά τα αναφερόμενα στο διατακτικό, όπως τα στοιχεία που απαρτίζουν την αντικειμενική και υποκειμενική υπόσταση της αξιόποινης αυτής πράξης παραδεκτά συμπληρώνονται και αποσαφηνίζονται από το δικαστήριο αυτό, με βάση τα άνω αποδειχθέντα πραγματικά περιστατικά, χωρίς να μεταβάλλεται η ταυτότητα της πράξεως {ΑΠ (Ποιν) 1317/2010, ΑΠ (Ποιν) 566/2010 δημ. ΝΟΜΟΣ}.

Αντιθέτως, ο 2ος κατηγορούμενος , πρέπει να κηρυχθεί (ομόφωνα) αθώος της άνω κατηγορίας, διότι, κατά την κρίση του Δικαστηρίου, δεν αποδείχθηκε αιτιακή σύνδεση της δικής του συμπεριφοράς με το αποτέλεσμα του θανάτου του Ειδικότερα, δεν αποδείχθηκε ότι κατά την εξέταση του τελευταίου στις 7-9-2003 επέδειξε ο ανωτέρω ειδικευόμενος ιατρός αμελή συμπεριφορά, ενόψει του ότι αμέσως μετά την εκ μέρους του εξέταση του ασθενούς, θέλοντας να διερευνήσει ακόμη περισσότερο την αιτία του άλγους στην κοιλιακή περιοχή, ζήτησε τη γνώμη του 3ου κατηγορουμένου, που ήταν πιο έμπειρος, ο τελευταίος δε (3ος κατηγορούμενος), αφού ανέλαβε αποκλειστικά το περιστατικό, χωρίς τη συμμετοχή πλέον του 2ου κατηγορουμένου, ζήτησε τη διενέργεια των προαναφερθεισών εξετάσεων και διατύπωσε το πόρισμα του- διάγνωση (Χειρουργικώς απουσία εικόνας οξείας κοιλίας- εργαστηριακώς επιβεβαίωση ουρολογικού προβλήματος) και παρέπεμψε τον ασθενή στους Ουρολόγους.

Κατά τη γνώμη της προεδρεύουσας δεν αποδείχθηκε εν προκειμένω παραβίαση ιατρικών κανόνων, και δυνατότητα πρόβλεψης και αποφυγής του θανάτου του ανωτέρω. Ενόψει όλων των ανωτέρω στοιχείων που αποδείχθηκαν, πρέπει ο 2ος κατηγορούμενος να κηρυχθεί ομόφωνα αθώος της πράξης που του αποδίδεται.

Ενα μέλος του Δικαστηρίου και συγκεκριμένα η προεδρεύουσα είχε την γνώμη ότι και οι άνω δύο κατηγορούμενοι, και, έπρεπε να κηρυχθούν αθώοι για την πράξη, για την οποία κατηγορούνται.

Επειδή, η κατ' άρθρον 15 ΠΚ αξιούμενη ιδιαίτερη νομική υποχρέωση προς παρεμπόδιση της επέλευσης του αποτελέσματος υφίσταται και για κάθε ιατρό, ο οποίος είναι υποχρεωμένος να παρέχει βοήθεια προς διάσωση της ζωής κινδυνεύοντος προσώπου, συμφώνως προς τις διατάξεις των άρθρων 25 παρ. 1, 2, 113, 116 Α.Ν. 1565/1939 και τα άρθρα 441 ΠΚ. Δια την στοιχειοθέτηση του δια παραλείψεως τελουμένου εγκλήματος του άρθρου 302 ΠΚ απαιτείται να υφίσταται αιτιώδης σύνδεσμος ανάμεσα εις την παράλειψη και εις το επελθόν αποτέλεσμα του θανάτου, αυτός δε προκύπτει ότι υφίσταται όταν πιθανολογείται σε μεγάλο βαθμό ότι δεν θα επέρχονταν το αποτέλεσμα, εάν δεν παραλειπόταν η οφειλόμενη ενέργεια (Φ. Ανδρέου, Ποινικός Κώδικας άρθρον 302). Εξ ετέρου, εάν ιατρός καίτοι κατέβαλε την προσοχή και επιμέλεια την οποία ο μετρίως συνετός και ευσυνείδητος άνθρωπος οφείλει να καταβάλει, και ετήρησε τα θεμελιώδη διδάγματα και βασικούς κανόνες της ιατρικής επιστήμης, επλανήθη περί τη διάγνωση νόσου με συνέπειαν τον θάνατον ασθενούς, το δυσμενές τούτο αποτέλεσμα δεν δύναται να αποδοθεί εις υπαιτιότητα υπό την μορφήν της αμελείας του ιατρού και να ευσταθήσει κατ' αυτού ποινική δίωξη εκ του λόγου ότι εάν ορθώς διεγίνωσκε την νόσον θα απεφεύγετο το επελθόν ως άνω αποτέλεσμα (Τριμ. Εφ. Αθ. 8652/1983 ΕλλΔνη 25. 625). Εν προκειμένω, κατά τη γνώμη της μειοψηφίας, δεν διαπιστώθηκε παραβίαση ιατρικών κανόνων και δυνατότητα πρόβλεψης και αποφυγής του εγκληματικού αποτελέσματος. Ειδικώτερον απεδείχθη ότι ο πρώτος κατηγορούμενος , ιατρός χειρουργός με ειδικότητα έξι (6) ετών, υπηρετών εις το ΓΝΝ Κιλκίς, τις πρωινές ώρες της 7-9-2003, εξήτασε κλινικά τον 63ετή , έλαβε το ιστορικό του ασθενούς, παραπονουμένου δια έντονο άλγος εις το δεξιόν τμήμα της κοιλιακής χώρας και μετά τις ακτινογραφικές εξετάσεις άνω και κάτω κοιλίας θώρακος αλλά και τις αιματολογικές εις τις οποίες ο τότε ασθενής υπεβλήθη, συνέσθησε εις αυτόν φαρμακευτική αγωγή με ενέσιμα αναλγητικά και τον παρέπεμψε εις το ουρολογικό τμήμα του νοσηλευτηρίου, το οποίο ο ανωτέρω είχε επισκεφθεί και την 5-9-2003, ότε είχε διαγνωσθεί εις αυτόν κωλικός αριστερού νεφρού. Ο πρώτος κατηγορούμενος εξήτασε με επιμέλεια τον ασθενή, ο οποίος του ανέφερε ιστορικό νεφρολιθιάσεως, κατά την κλινική δε εξέταση δεν διαπιστώθηκε οίδημα, ερυθρότητα ή πυρετός εις τον ασθενή, ο οποίος δεν είχε συμπτώματα σανιδώδους κοιλίας όμως, την επομένη ημέρα, Δευτέρα 8-9-2003, ότε εμφάνισε οίδημα εις τουτόρχεις επισκέφθηκε ιδιώτη ιατρό Παθολόγο, ο οποίος συνέσθησε επείγουσα εισαγωγή του σε ουρολογικό τμήμα νοσοκομειακής μονάδας. Ο ανωτέρω, συνοδευόμενος από τους οικείους του, έφθασε τις πρωινές ώρες εις τα εξωτερικά ιατρεία του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης και ο ιατρός ουρολόγος, ο οποίος τον εξήτασε κλινικά, εξήτησε από τον δεύτερον κατηγορούμενο , ιατρό χειρουργό με ειδικότητα επτά μηνών, να εκτιμήσει αν το άλγος εις την δεξιά νεφρική χώρα οφείλεται σε οξεία χειρουργική πάθηση, καθόσον ο εξετάσας τον ασθενή ουρολόγος διέγινωσκε ότι αυτός έπασχε από κολικό δεξιού νεφρού, φλεγμονή όρχι και του σύστοιχου αδένος, ενώ διεπιστώθη από τον τελευταίον, κατόπιν γενικής αιματολογικής εξετάσεως και ουροληψίας, ότι ο ασθενής είχε αυξημένες τιμές ουρίας και κρεατινίνης. Εις τον δεύτερον κατηγορούμενον ιατρόν, ο ανωτέρω ανέφερε ότι είχε ιστορικό έλκους στομάχου, ο κατηγορούμενος τον εξήτασε κλινικά, ήτο άπυρετος, διεπίστωσε ότι ο ασθενής δεν είχε σανιδώδη κοιλία και απέκλεισε την περιτονίτιδα και την περίπτωση οξείας κοιλίας. Εν συνεχεία, ο δεύτερος κατηγορούμενος εκάλεσε τον τρίτον των κατηγορουμένων ... , ιατρό χειρουργό ειδικότητας, τότε, τριών ετών, ο οποίος εξήτασε κλινικά τον ασθενή, έλαβε το ιστορικό του, απέκλεισε την ύπαρξη γαστρορραγίας, διότι η διάτρηση δωδεκαδακτύλου εμφανίζει σανιδώδη κοιλία και δεν υπάρχουν εντερικοί ήχοι και διέταξε χειρουργική ακτινογραφία δια να διαπιστωθεί εάν ο ασθενής είχε διάτρηση κοίλου σπλάχνου. Εν συνεχεία και κατά τις μεσημβρινές ώρες της ίδιας ημέρας 8-9-2003 ο ασθενής εισήχθη εις την ουρολογική κλινική του ανωτέρω νοσηλευτηρίου όπου του χορήγησαν αντιφλεγμονώδη, (τα οποία αντενδείκνυνται εις την περίπτωση έλκους στομάχου, ως το ιατρικό ιστορικό του ανωτέρω), ενώ την επομένη ημέρα 9-9-2003 ότε τον εξήτασε ο υπεύθυνος του τμήματος ουρολόγος ιατρός δεν διαπίστωσε ευρήματα οξείας κοιλίας η κατάσταση του ασθενούς έβαινε επιδεινούμενη και την επομένη 10-9-2003 ήτο εμπύρετος. Η ραγδαίως επιδεινωθείσα κατάσταση του ανωτέρω, ο οποίος έφθασε περιπατητικός εις τα εξωτερικά ιατρεία του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου και κατά την σύντομη νοσηλείαν του εις το ουρολογικό τμήμα του είχε απόλυτη αδυναμία κινήσεως, δεν ανησύχησε τους θεράποντες ιατρούς ουρολόγους ώστε να ζητήσουν την συνδρομή, εκ νέου, των ειδικών χειρουργών ιατρών και, κατόπιν υπερήχου κοιλίας τις πρωινές ώρες της 10-9-2003 τον υπέβαλαν σε νεφροστομία και υπερηβική κυστεοστομία δια τον έλεγχο της διούρησης και το βράδι της ίδιας ημέρας, κατόπιν κλινικής εξετάσεως του ειδικού χειρουργού υπεβλήθη σε πολύωρη χειρουργική επέμβαση καθόσον διεγνώσθη; κατόπιν αξονικής τομογραφίας άνω και κάτω κοιλίας, ότι παρουσίαζε οξύ χειρουργικό πρόβλημα συνιστάμενο σε διάτρηση κοίλου οργάνου και αντιμετωπίσθηκε η βαρεία σήψη και γενικευμένη περιτονίτιδα η οποία επήλθε από διάτρηση οπισθίου έλκους του δωδεκαδάκτυλου, αιτία θανάτου του ανωτέρω την 28-9-2003. Εκ πάντων των αποδεικτικών μέσων απεδείχθη, κατά την μειοψηφούσα γνώμη, ότι υπήρξε δυσμενής εξέλιξη της κλινικής εικόνας του αποβιώσαντος κατά το διήμερον 9.9.2003 και 10-9-2003, ενώ δεν υπήρχε περιτονίτιδα κατά την εξέταση του ανωτέρω από τους ειδικευόμενους χειρουργούς ιατρούς δεύτερον και τρίτον κατηγορουμένους, πόσο μάλλον από τον πρώτον κατηγορούμενον καθόσον οι κατηγορούμενοι έλαβαν το ιστορικό του ασθενούς, εξήτασαν αυτόν κλινικά και διέταξαν εργαστηριακές εξετάσεις, όχι όμως και αξονική τομογραφία καθόσον αντενδείκνυται εις την περίπτωση της νεφρικής επιβαρύνσεως του αποβιώσαντος λόγω της χρήσεως του σκιαστικού υγρού εξ ετέρου, η ηλεκτρονική αξονική τομογραφία χρησιμοποιείται συμπληρωματικά προς τις άλλες απεικονιστικές εξετάσεις, την ακτινογραφία εν προκειμένω εις την οποία υπεβλήθη την 7η και 8η/9/2003 ο ανωτέρω, εις τον οποίον δεν υπήρχαν κλινικά ευρήματα οξείας κοιλίας κατά τον άνω χρόνον ώστε να κριθεί επιβεβλημένη η περαιτέρω διάγνωση. Επομένως, δεν υπάρχει ποινική ευθύνη εκάστου των ιατρών κατηγορουμένων δια ανθρωποκτονία από αμέλεια του , και πρέπει να κηρυχθούν αθώοι, διότι έκαστος αυτών δεν απεδείχθη ότι παρέβη τους κοινώς αναγνωρισμένους κανόνες της επιστήμης, δια τους οποίους δεν μπορεί να γεννηθεί αμφισβήτηση και η ενέργεια εκάστου ήτο σύμφωνη με το αντικειμενικώς επιβαλλόμενον καθήκον επιμελείας. Αντιθέτως απεδείχθη ότι οι υπεύθυνοι ιατροί του ουρολογικού τμήματος του άνω

νοσηλευτηρίου όφειλαν την 9η-9-2003 να σηάνουν άμεση κινητοποίηση του αναγκαίου προσωπικού της κλινικής και να ζητήσουν την συνδρομή ιατρών, γαστρεντερολόγων και χειρουργών, δια την εφαρμογή ορισμένης θεραπευτικής αγωγής προς διάσωση του ανωτέρω ασθενούς. Καθόσον αφορά εις την προβληθείσα ένσταση περί παραβίασεως του άρθρου 358 ΚΠΔ, από τον συνήγορο του Α` κατηγορουμένου, κρίνεται απορριπτέα ως αόριστη.

ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΛΟΓΟΥΣ ΑΥΤΟΥΣ

ΔΙΚΑΖΟΝΤΑΣ με παρόντες τους κατηγορούμενους , κάτοικο Σερρών, , κάτοικο Βόλου και , κάτοικο Θεσσαλονίκης.

ΔΕΧΕΤΑΙ τυπικά τις εφέσεις αυτών με αριθμούς 1914, 1913 και 1912 και χρονολογία 29 Οκτωβρίου 2009 κατά της απόφασης του Τριμελούς Πλημμελειοδικείου Θεσσαλονίκης με αριθμό 17210/2009.

ΑΠΟΡΡΙΠΤΕΙ ένσταση του πρώτου κατηγορουμένου.

ΚΗΡΥΣΣΕΙ τους κατηγορουμένους και Ενόχους κατά πλειοψηφία του ότι; 1) Ο , ειδικεύμενος χειρουργός ιατρός του ΓΝΝ Κιλκίς και ο , ειδικεύμενος χειρουργός ιατρός του Ιπποκράτειου νοσοκομείου Θεσσαλονίκης, από συγκλίνουσα αμέλεια τους, δηλαδή από έλλειψη της προσοχής που όφειλαν και κατά τις περιστάσεις μπορούσαν να καταβάλλουν δεν προέβλεψαν το αξιόποινο αποτέλεσμα της πράξεως τους, που επήλθε στις 28-9-2003 στη Θεσσαλονίκη. Ειδικότερα, ο 1ος κατηγορούμενος , στις 7-9-2003, αν και τελούσε σε γνώση του γεγονότος ότι ο ασθενής επισκέπτονταν το Νοσοκομείο Κιλκίς για δεύτερη φορά εντός χρονικού διαστήματος τριών μόνον ημερών, αιτιώμενος επιδείνωση του άλγους στην κοιλιακή χώρα με επέκταση στη δεξιά περιοχή, καθώς και του χρόνιου προβλήματος των γαστρορραγιών και του έλκους του δωδεκαδάκτυλου, επιληφθείς της εξετάσεως του άνω ασθενούς, ως ειδικεύμενος χειρουργός ιατρός του άνω νοσοκομείου, δεν εκτίμησε ορθά το ιστορικό αυτό, καθώς και τα συμπτώματα που παρουσίασε, ούτε προέβη σε προσεκτική κλινική εξέταση τούτου, δια της επισκοπήσεως, ψηλαφήσεως, επικρούσεως και ακροάσεως της κοιλιακής χώρας , αλλά ούτε συνέστησε τη διενέργεια απεικονιστικών εξετάσεων (ακτινογραφίας, υπερηχογραφήματος, αξονικής τομογραφίας), που θα βοηθούσαν στη περαιτέρω διερεύνηση της παθήσεως του ασθενούς, με αποτέλεσμα να μη διαγνώσει την οξεία πάθηση της κοιλίας λόγω διατρήσεως του βολβού του δωδεκαδάκτυλου, συνεπεία της οποίας προκληθήκε γενικευμένη περιτονίτιδα. Επιπλέον, ο ανωτέρω ειδικεύμενος ιατρός, λαμβάνοντας σοβαρά υπόψη την μη υποχώρηση του πόνου και τη διάχυτη ευαισθησία στην κοιλία του ασθενούς, δεν ειδοποίησε πάραυτα τον εφημερεύοντα ειδικό χειρουργό, αλλά ανέλαβε μόνος του τη διεξαγωγή διαγνωστικού εγχειρήματος. Αποτέλεσμα της άνω αμελούς συμπεριφοράς του άνω κατηγορουμένου, ο οποίος ενήργησε αντίθετα με τους ορισμούς της ιατρικής επιστήμης και τους κανόνες που διέπουν το ιατρικό επάγγελμα, της πλημμελούς δηλαδή εξέτασης του ασθενούς που οδήγησε σε εσφαλμένη διάγνωση, καθώς της συγκλίνουσας αμέλειας του τρίτου κατηγορουμένου, όπως θα αναφερθεί παρακάτω, ήταν να προκληθεί σηπτική κατάσταση και ανεπάρκεια πολλών οργάνων του άνω ασθενούς και στη συνέχεια, παρά το ότι υποβλήθηκε στις 10-9-2003 και στις 25-9-2003 σε χειρουργικές επεμβάσεις από άλλο χειρουργό ιατρό του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης, να αποβιώσει στις 28-9-2003

2) Ο τρίτος κατηγορούμενος, , στις 8-9-2003, επιληφθείς της εξετάσεως του άνω ασθενούς, ως ειδικεύμενος χειρουργός ιατρός του Ιπποκράτειου νοσοκομείου Θεσσαλονίκης, αν και είχε πληροφορηθεί το χρόνιο πρόβλημα των γαστρορραγιών και του έλκους του δωδεκαδάκτυλου του , συνεπεία του οποίου είχε νοσηλευθεί τρεις φορές σε δημόσιο νοσηλευτικό ίδρυμα, καθώς και το γεγονός ότι αυτός υπέφερε από την 5η-9-2003 από έντονο κοιλιακό άλγος, το οποίο συνεχώς επιδεινώνονταν, δεν εκτίμησε ορθά το ιστορικό αυτό, καθώς και την σταδιακή επιδείνωση της υγείας του ασθενούς, ούτε προέβη σε προσεκτική κλινική εξέταση τούτου, δια της επισκοπήσεως, ψηλαφήσεως, επικρούσεως και ακροάσεως ώστε να προβεί σε δέουσα εκτίμηση του σημείου εντόπισης του πόνου, δοθέντος ότι το άλγος στο επιγάστριο και στο δεξιό λαγόνιο βόθρο αποτελεί μία από τις συνήθεις αιτίες οξείας δευτεροπαθούς περιτονίτιδας, που χρήζει έγκαιρης ιατρικής διαγνώσεως και ταχείας χειρουργικής επεμβάσεως, ενώ, μετά τα ασαφή αποτελέσματα της απλής ακτινογραφίας νεφρών και κοιλίας σε όρθια θέση και μη επαρκώς συνδυαζόμενα με το βαρύτατο ιστορικό της ελκοπάθειας και γαστρορραγιών και με το επίμονο από τετραήμερου κοιλιακό άλγος, δεν παρήγγειλε αμέσως και άλλες απεικονιστικές εξετάσεις και δη αξονική τομογραφία, η οποία είναι η πλέον ενδεδειγμένη εξέταση για την εκτίμηση του οξέος κοιλιακού πόνου, με αποτέλεσμα να μην διαγνώσει την οξεία πάθηση της κοιλίας λόγω διατρήσεως του βολβού του δωδεκαδάκτυλου και την συνεπεία αυτής προκληθείσα γενικευμένη περιτονίτιδα και συνακόλουθα την ανάγκη άμεσης χειρουργικής αντιμετώπισης της κατάστασης του ασθενούς, αλλά να διαγνώσει εσφαλμένα ότι πρόκειται μόνο για ουρολογικό πρόβλημα και να παραπέμψει τον ασθενή στους ουρολόγους από τους οποίους είχε ζητηθεί η εκτίμηση του. Τέλος, δεν παρέπεμψε το περιστατικό σε κάποιον από τους ειδικούς χειρουργούς, που παρευρίσκοντο κατ` εκείνη την ημέρα στο άνω Νοσοκομείο, κρίνοντας εσφαλμένα ότι, αν και ειδικεύμενος, οι γνώσεις και ικανότητες του επαρκούσαν για την περίπτωση. Αποτέλεσμα της άνω αμελούς συμπεριφοράς του άνω κατηγορουμένου, ο οποίος ενήργησε αντίθετα με τους ορισμούς της ιατρικής επιστήμης και τους κανόνες που διέπουν το ιατρικό επάγγελμα, της πλημμελούς δηλαδή εξέτασης του ασθενούς που οδήγησε σε εσφαλμένη διάγνωση, καθώς της συγκλίνουσας αμέλειας του πρώτου κατηγορουμένου, όπως αναφέρθηκε παραπάνω, ήταν να προκληθεί σηπτική κατάσταση και ανεπάρκεια πολλών οργάνων του άνω ασθενούς και στη συνέχεια, παρά το ότι υποβλήθηκε στις 10-9-2003 και στις 25-9-2003 σε χειρουργικές επεμβάσεις από άλλο χειρουργό ιατρό του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης, να αποβιώσει στις 28-9-2003

ΚΗΡΥΣΣΕΙ τον δεύτερο κατηγορούμενο Αθώο ομόφωνα του ότι: ως ειδικευόμενος χειρουργός - ιατρός του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης, από συγκλίνουσα αμέλεια αυτού και των συγκατηγορουμένων του και, δηλαδή από έλλειψη της προσοχής που όφειλε και κατά τι περιστάσεις μπορούσε να καταβάλει δεν προέβλεψε το αξιόποينو αποτέλεσμα της πράξεως τους, που επήλθε στις 28-9-2003 στη Θεσσαλονίκη. Ειδικότερα όταν εξήτασε τον ασθενή στις 8-9-2003, στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, με άλγος στην κοιλιακή χώρα και κατόπιν παραπομπής στη Χειρουργική Κλινική από την αντίστοιχη Ουρολογική, δεν αντιλήφθηκε την ανάγκη χειρουργικής αντιμετώπισης της κατάστασης του άνω ασθενούς, ο οποίος έπασχε από γενικευμένη περιτονίτιδα στην οποία οδήγησε η διάτρηση του βολβού του δωδεκαδάκτυλου και επέτρεψε τη νοσηλεία του στην Ουρολογική Κλινική, από την οποία είχε ζητηθεί η εκτίμηση του, υποβάλλοντας αυτόν σε χειρουργική επέμβαση στις 10-9-2003, εξ αιτίας της ραγδαίας επιδείνωσης της κατάστασης της υγείας του, που όμως ουδέποτε βελτιώθηκε, με συνέπεια στις 28-9-2003 να αποβιώσει.

Το Δικαστήριο δέχεται ότι οι κατηγορούμενοι μέχρι το χρόνο τελέσεως της πράξεως τους έζησαν έντιμη ατομική, οικογενειακή, επαγγελματική και γενικά κοινωνική ζωή (άρθρο 84§2α ΠΚ).

ΚΡΙΘΗΚΕ, αποφασίσθηκε και δημοσιεύθηκε αμέσως στο ακροατήριο σε δημόσια συνεδρίαση.

Θεσσαλονίκη 1 Απριλίου 2011

Η ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ

Η ΓΡΑΜΜΑΤΕΑ

Μετά την απαγγελία της παραπάνω απόφασης

Ο Εισαγγελέας, αφού έλαβε το λόγο από την Πρόεδρο, πρότεινε να επιβληθεί στους κηρυχθέντες ενόχους κατηγορούμενους ποινή φυλάκισης δώδεκα (12) μηνών στον καθένα και να καταδικαστούν στα της δίκης έξοδα.

Η πληρεξούσια δικηγόρος της πολιτικής αγωγής, αφού έλαβε το λόγο από την Πρόεδρο, ζήτησε την παραδοχή της αγωγής.

Οι συνήγοροι των κατηγορουμένων, αφού έλαβαν το λόγο από την Πρόεδρο, ζήτησαν το ελάχιστο όριο της ποινής.

Το Δικαστήριο αφού διασκέφθηκε μυστικά με παρόντα και τη Γραμματέα κατάρτισε και δια της Προέδρου δημοσίευσε στο ακροατήριο σε δημόσια συνεδρίαση την απόφαση του η οποία είναι η εξής:

Επειδή η πράξη για την οποία κηρύχθηκαν ένοχοι οι κατηγορούμενοι προβλέπονται και τιμωρούνται από τα άρθρα 1, 14, 16, 18, 26§1β, 28, 51, 53, 79, 302 παρ. 1 Π.Κ.

Επειδή, κατά το άρθρο 79 του Ποιν. Κώδικα, το Δικαστήριο λαμβάνει υπ' όψη αφ' ενός την βαρύτητα του εγκλήματος που τελέσθηκε και, αφ' ετέρου την προσωπικότητα του κατηγορουμένου.

Για την εκτίμηση της βαρύτητας του εγκλήματος το Δικαστήριο αποβλέπει α) στη βλάβη που επήλθε από το έγκλημα και τον κίνδυνο που προκλήθηκε από αυτό β) στη φύση, το είδος και το αντικείμενο του εγκλήματος καθώς επίσης σε όλες τις περιστάσεις χρόνου, τόπου μέσων και τρόπου, που συνόδευσαν την προπαρασκευή και την τέλεση του και στην ένταση του δόλου του υπαιτίου.

Για την εκτίμηση της προσωπικότητας των κατηγορουμένων το Δικαστήριο αποβλέπει, ενδεικτικά στο βαθμό της εγκληματικής διάθεσης των ενόχων που εκδηλώθηκε κατά την πράξη τους και για την ακριβή διάγνωση αυτής α) στα αίτια από τα οποία ορμήθηκαν προς τέλεση του εγκλήματος, την αφορμή που δόθηκε και το σκοπό τον οποίο επεδίωξαν, β) στο χαρακτήρα του και το βαθμό της ανάπτυξης, γ) στις ατομικές και κοινωνικές περιστάσεις και τον προηγούμενο βίο τους και δ) στην κατά και μετά την πράξη διαγωγή τους ενδεικτικά δε, στην μετάνοια που επέδειξαν και την προθυμία για ανόρθωση των συνεπειών της πράξεως τους.

Με βάση τα παραπάνω πρέπει να τους επιβληθεί η ποινή που ναφέρεται στο διατακτικό..

Επειδή σύμφωνα με το άρθρο 582 του Κ.Π.Δ οι κατηγορούμενοι που καταδικάζονται σε ποινή καταδικάζονται συγχρόνως και στα δικαστικά έξοδα.

ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΛΟΓΟΥΣ ΑΥΤΟΥΣ

ΚΑΤΑΔΙΚΑΖΕΙ τους κατηγορούμενους που κηρύχθηκαν ένοχοι σε ποινή φυλάκισης δώδεκα (12) μηνών εις έκαστον.

ΚΑΤΑΔΙΚΑΖΕΙ τους ίδιους κατηγορούμενους στα δικαστικά έξοδα 600 ΕΥΡΩ εις έκαστον.

ΚΡΙΘΗΚΕ, αποφασίσθηκε και δημοσιεύθηκε αμέσως στο ακροατήριο σε δημόσια συνεδρίαση.

Θεσσαλονίκη 1 Απριλίου 2011

Μετά την απαγγελία της παραπάνω απόφασης

Ο Εισαγγελέας αφού έλαβε το λόγο από την Πρόεδρο, πρότεινε να ανασταλεί η ποινή φυλάκισης που επιβλήθηκε στους κατηγορούμενους για μία τριετία.

Οι συνήγοροι των κατηγορουμένων, αφού έλαβαν το λόγο από την Πρόεδρο, ζήτησαν την αναστολή της ποινής φυλάκισης που επιβλήθηκε στους πελάτες τους για μία τριετία.

Μετά το Δικαστήριο σε μυστική διάσκεψη που έγινε στην έδρα του με παρούσα και την Γραμματέα κατάρτισε την ταυτάριθμο απόφαση του, την οποία η Πρόεδρος αμέσως δημοσίευσε. Η απόφαση αυτή είναι η εξής:

ΕΠΕΙΔΗ, κατά τη διάταξη του άρθρου 99 παρ. 1 του Π.Κ., όπως η παράγραφος αυτή αντικαταστάθηκε από τη διάταξη του άρθρου 2 του Νόμου 3904/2010, αν κάποιος που δεν έχει καταδικασθεί αμετάκλητα για κακούργημα ή πλημμέλημα σε περιοριστική, της ελευθερίας, ποινή μεγαλύτερη από ένα (1) έτος με μία μόνη ή με περισσότερες αποφάσεις, που οι ποινές τους δεν υπερβαίνουν συνολικώς το πιο πάνω όριο, καταδικασθεί σε τέτοια ποινή, που δεν υπερβαίνει τα τρία (3) έτη, το Δικαστήριο με την απόφαση του διατάσσει την αναστολή της εκτελέσεως της ποινής για ορισμένο χρονικό διάστημα, που δεν μπορεί να είναι κατώτερο από ένα (1) έτος και ανώτερο από τρία (3) έτη, εκτός αν κρίνει, με βάση ειδικά μνημονευόμενα, στην αιτιολογία της αποφάσεως, στοιχεία ότι η εκτέλεση της ποινής κατά το άρθρο 82 του Π.Κ. είναι απολύτως αναγκαία, για να αποτρέψει τον κατάδρομο από την τέλεση νέων αξιοποιώνων πράξεων.

Στην προκειμένη περίπτωση από τα ποινικά μητρώα των κατηγορουμένων προκύπτει ότι αυτοί δεν έχουν καταδικασθεί μέχρι τώρα αμετακλήτως σε ποινή στερητική της ελευθερίας για κακούργημα ή πλημμέλημα.

Από αυτά προκύπτει ότι αυτοί δικαιούνται αναστολής εκτελέσεως της περιοριστικής της ελευθερίας ποινής, που τους επιβλήθηκε, αφού αυτή δεν υπερβαίνει τα δύο έτη συνολικά. Συνεπώς πρέπει να διαταχθεί η αναστολή εκτελέσεως της ποινής, που τους επιβλήθηκε για χρονικό διάστημα τριών ετών, το οποίο κρίνεται αρκετό για τη δοκιμασία τους.

ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΛΟΓΟΥΣ ΑΥΤΟΥΣ

ΑΝΑΣΤΕΛΛΕΙ την παραπάνω ποινή φυλάκισης που επιβλήθηκε στους κατηγορούμενους για μία τριετία.

Η Πρόεδρος γνωστοποίησε στους καταδικασθέντες τους όρους με τους οποίους χορηγήθηκε η αναστολή αυτή.

ΚΡΙΘΗΚΕ, αποφασίσθηκε και δημοσιεύθηκε αμέσως στο ακροατήριο σε δημόσια συνεδρίαση.

Θεσσαλονίκη 1 Απριλίου 2011

Η ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ

Η ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

Π.Κ.