

Αριθμός 426/2026

ΤΟ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟ ΤΟΥ ΑΡΕΙΟΥ ΠΑΓΟΥ

ΣΤ' ΠΟΙΝΙΚΟ ΤΜΗΜΑ

Συγκροτήθηκε από τους Δικαστές: Ελένη Κατσούλη, Αντιπρόεδρο του Αρείου Πάγου, Γεωργία Κατσιμαγκλή, Παναγιώτα Πασσίση-Εισηγήτρια, Κωνσταντίνα Νάκου και Λεωνίδα Χατζησταύρου, Αρεοπαγίτες.

Συνήλθε σε δημόσια συνεδρίαση στο Κατάστημά του στις 2 Απριλίου 2024, με την παρουσία της Αντεισαγγελέως του Αρείου Πάγου Ευσταθίας Καπαγιάννη (γιατί κωλύεται η Εισαγγελέας) και του Γραμματέως Χ. Α. , για να δικάσει την αίτηση του αναιρεσείοντος - κατηγορουμένου Α. Ο. του Θ. , κατοίκου ... , που εκπροσωπήθηκε από τον πληρεξούσιο δικηγόρο του Χρήστο Κούτρα, για αναίρεση της υπ' αριθ. 263/2023 απόφασης του Τριμελούς Πλημμελειοδικείου Ξάνθης.

Με υποστηρίζουσα την κατηγορία την Ε. Γ. του Μ. , κάτοικο ... , που εκπροσωπήθηκε από τον πληρεξούσιο δικηγόρο της Στέργιο Γιαλάογλου.

Το Τριμελές Πλημμελειοδικείο Ξάνθης, με την ως άνω απόφασή του διέταξε όσα λεπτομερώς αναφέρονται σ' αυτή, και ο αναιρεσείων - κατηγορούμενος ζητεί την αναίρεση αυτής, για τους λόγους που περιλαμβάνονται στην από 13-9-2023 αίτησή του αναίρέσεως, η οποία καταχωρίστηκε στο οικείο πινάκιο με τον αριθμό .../2023.

Αφού άκουσε Την Αντεισαγγελέα, που πρότεινε να απορριφθεί η κρινόμενη αίτηση αναίρεσης και τους πληρεξούσιους δικηγόρους των διαδίκων, που ζήτησαν όσα αναφέρονται στα σχετικά πρακτικά.

ΣΚΕΦΘΗΚΕ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΟ ΝΟΜΟ

Η υπό κρίση, από 13.9.2023, αίτηση για αναίρεση της υπ' αριθ. 263/2023 αποφάσεως του δικάσαντος σε δεύτερο βαθμό Τριμελούς Πλημμελειοδικείου Ξάνθης, με την οποία ο αναιρεσείων Α. Ο. του Θ. , κάτοικος ... , κηρύχθηκε ένοχος της αξιόποινης πράξης της σωματικής βλάβης από αμέλεια από υπόχρεο δια παραλείψεως και καταδικάστηκε σε ποινή φυλάκισης πέντε (5) μηνών, με τριετή αναστολή, ασκήθηκε νομότυπα από τον ίδιο με δήλωσή του στο Γραμματέα του ανωτέρω Δικαστηρίου που εξέδωσε την προσβαλλόμενη απόφαση, συνταχθείσας προς τούτο της υπ' αριθ. ...2023 σχετικής εκθέσεως [άρθρα 466 παρ. 1, 474 παρ. 1 ΚΠΔ], και εμπρόθεσμα, εντός, δηλαδή, της νόμιμης εικοσαήμερης προθεσμίας από την καταχώριση (24.7.2023) της προσβαλλόμενης απόφασης καθαρογραμμένης στο ειδικό βιβλίο, ανασταλέντος του χρονικού διαστήματος από 1ης έως 31ης Αυγούστου [άρθ. 473 παρ. 2, 3, 4 ΚΠΔ], περιέχει δε λόγους αναίρεσης, διατυπωμένους κατά τρόπο σαφή και ορισμένο, από το άρθρο 510 παρ. 1 στοιχ. Δ', Ε', Α' σε συνδ. με άρθ. 171 παρ. 1 περ. δ' του ΚΠΔ [έλλειψη από την απόφαση της ειδικής αιτιολογίας που επιβάλλει το Σύνταγμα, απόλυτη ακυρότητα που συνέβη κατά την ακροαματική διαδικασία, εσφαλμένη ερμηνεία και εφαρμογή ουσιαστικής

ποινικής διάταξης]. Είναι, συνεπώς, παραδεκτή και πρέπει να ερευνηθεί περαιτέρω. Σημειώνεται ότι η εγκαλούσα Ε. Γ. του Μ. , η οποία παραστάθηκε προς υποστήριξη της κατηγορίας και στους δυο βαθμούς δικαιοδοσίας, παρέστη προσηκόντως με την ιδιότητά αυτή και κατά τη συζήτηση της ένδικης αίτησης αναίρεσης, δια του ειδικώς προς τούτο εξουσιοδοτηθέντος πληρεξουσίου της δικηγόρου Στέργιου Γιαλάογλου [Δ.Σ.Ξάνθης].

Κατά τη διάταξη του άρθρου 314 παρ. 1 εδ. α' του ισχύοντος από 1.7.2019 νέου ΠΚ (ν. 4619/2019), η οποία, λόγω του ανώτατου ορίου της απειλούμενης στερητικής της ελευθερίας ποινής, είναι ευμενέστερη της αντίστοιχης του προϊσχύσαντος ΠΚ και εφαρμόσθηκε εν προκειμένω, "Όποιος από αμέλεια προκαλεί σωματική κάκωση ή βλάβη της υγείας άλλου, τιμωρείται με φυλάκιση έως δύο (2) έτη ή χρηματική ποινή ή παροχή κοινωφελούς εργασίας", κατά δε τη διάταξη του άρθρου 28 του ίδιου Κώδικα "Από αμέλεια πράττει όποιος από έλλειψη της προσοχής την οποία όφειλε κατά τις περιστάσεις και μπορούσε να καταβάλει είτε δεν προέβλεπε το αξιόποινο αποτέλεσμα που προκάλεσε η πράξη του, είτε το πρόβλεψε ως δυνατό, πίστεψε όμως ότι δεν θα επερχόταν". Από το συνδυασμό των διατάξεων αυτών προκύπτει ότι για τη θεμελίωση της αξιόποινης πράξης της σωματικής βλάβης από αμέλεια απαιτείται η πρόκληση σωματικής κάκωσης ή βλάβης της υγείας άλλου, η διαπίστωση, αφ' ενός μεν ότι ο δράστης δεν κατέβαλε την επιβαλλόμενη κατ' αντικειμενική κρίση προσοχή, την οποία οφείλει να καταβάλει κάθε μετρίως συνετός και ευσυνείδητος άνθρωπος υπό τις ίδιες πραγματικές περιστάσεις, με βάση τους νομικούς κανόνες, τις συνήθειες που επικρατούν στις συναλλαγές και την κοινή, κατά τη συνηθισμένη πορεία των πραγμάτων, πείρα και λογική, αφ' ετέρου δε, ότι ο ίδιος, σύμφωνα με τις προσωπικές του περιστάσεις, ιδιότητες, γνώσεις και ικανότητες και ιδίως εξαιτίας της υπηρεσίας ή του επαγγέλματός του, είχε τη δυνατότητα να προβλέψει και να αποφύγει το επελθόν αξιόποινο αποτέλεσμα, το οποίο από έλλειψη της προαναφερόμενης προσοχής είτε δεν προέβλεψε (μη συνειδητή αμέλεια) είτε το προέβλεψε ως δυνατό, πίστευε όμως ότι δεν θα επερχόταν (ενσυνείδητη αμέλεια) και το οποίο πρέπει να τελεί σε αντικειμενικό αιτιώδη σύνδεσμο με την ενέργεια ή την παράλειψή του. Η παράλειψη, ως έννοια, ενυπάρχει σε κάθε είδος αμέλειας, αφού το ένα σκέλος της εξ αυτής ευθύνης συνίσταται στη μη καταβολή της προσοχής, δηλαδή σε παράλειψη. Όταν, όμως, η αμέλεια δεν συνίσταται σε ορισμένη παράλειψη αλλά σε σύνολο συμπεριφοράς, που προηγήθηκε του αποτελέσματος, τότε για τη θεμελίωση της σωματικής βλάβης από αμέλεια, ως εγκλήματος που τελείται με παράλειψη, απαιτείται επιπλέον και η συνδρομή των όρων του άρθρου 15 ΠΚ, κατά το οποίο, όπως ίσχυε κατά το χρόνο τέλεσης της ένδικης αξιόποινης πράξης, "όπου ο νόμος για την ύπαρξη αξιόποινης πράξης απαιτεί να έχει επέλθει ορισμένο αποτέλεσμα, η μη αποτροπή του τιμωρείται όπως η πρόκλησή του με ενέργεια, αν ο υπαίτιος της παράλειψης είχε ιδιαίτερη νομική υποχρέωση να παρεμποδίσει την επέλευση του αποτελέσματος". Η διάταξη αυτή προβλέπει το δια παραλείψεως τελούμενο έγκλημα, το οποίο θεωρείται υφιστάμενο οσάκις αυτός που παρέλειψε να αποτρέψει την επέλευση αποτελέσματος ανήκοντος στην αντικειμενική υπόσταση ορισμένου εγκλήματος τελέσεως, τιμωρείται όπως αυτός που με ενέργεια παρήγαγε το αποτέλεσμα, δηλαδή ο δράστης του εγκλήματος τελέσεως [ΟΛΑΠ 4/2010]. Πρόκειται για ειδική μορφή εγκλήματος, όπου η επέλευση του εγκληματικού αποτελέσματος, εξαιτίας της παράλειψης, ισοδυναμεί νομικώς με την παραγωγή αυτού με ενέργεια, εφόσον συντρέχει η προβλεπόμενη από το νόμο ιδιαίτερη νομική υποχρέωση. Από την ως άνω διάταξη του άρθρου

15 ΠΚ συνάγεται ότι αναγκαία προϋπόθεση της εφαρμογής της είναι η ύπαρξη ιδιαίτερης (δηλαδή, ειδικής και όχι γενικής) υποχρέωσης του υπαιτίου προς ενέργεια, που τείνει στην παρεμπόδιση του αποτελέσματος, για την επέλευση του οποίου ο νόμος απειλεί ορισμένη ποινή. Η ιδιαίτερη αυτή νομική (όχι απλώς ηθική) υποχρέωση συνιστά πρόσθετο στοιχείο του εγκλήματος που τελείται με παράλειψη και μπορεί να πηγάζει α) από ρητή, επιτακτικού χαρακτήρα, διάταξη νόμου, β) από σύμπλεγμα νομικών καθηκόντων που συνδέονται με ορισμένη έννομη σχέση του υπόχρεου προς ενέργεια, γ) από ειδική σχέση που θεμελιώνεται είτε σε σύμβαση είτε απλώς σε προηγούμενη ενέργεια, με την οποία ο υπαίτιος της παράλειψης αναδέχθηκε εκουσίως την αποτροπή κινδύνων στο μέλλον και δ) από ορισμένη προηγούμενη συμπεριφορά του υπαιτίου, από την οποία δημιουργήθηκε ο κίνδυνος επέλευσης του εγκληματικού αποτελέσματος. Στην περίπτωση αυτή πρέπει στην αιτιολογία της καταδικαστικής απόφασης να αναφέρονται και τα πραγματικά περιστατικά, από τα οποία προσδιορίζεται η ιδιαίτερη νομική υποχρέωση του υπαιτίου, επιπροσθέτως δε, αν πηγάζει από επιτακτικό κανόνα δικαίου, να προσδιορίζεται και ο κανόνας αυτός, ήτοι η νομική διάταξη στην οποία θεμελιώνεται η ιδιαίτερη υποχρέωση προς ενέργεια, που τείνει στην αποτροπή του αποτελέσματος, ενώ, αν η ιδιαίτερη αυτή νομική υποχρέωση προκύπτει από την ιδιότητα του υπαιτίου, δεν είναι αναγκαίος ο προσδιορισμός αυτής από ειδική διάταξη νόμου [ΟΛΑΠ 4/2010]. Η πράξη ή η παράλειψη του δράστη τελεί σε αιτιώδη σύνδεσμο με το επελθόν αποτέλεσμα, όταν αυτή, κατά την κοινή αντίληψη, είναι εκείνη που, από μόνη της ή μαζί με τη συμπεριφορά άλλου προσώπου, βρίσκεται σε άμεση αιτιότητα προς το αποτέλεσμα. Αρκεί δηλαδή, προς θεμελίωση της ευθύνης, η πράξη ή η παράλειψη να ήταν ένας από τους παραγωγικούς όρους του αποτελέσματος, χωρίς τον οποίο δεν θα επερχόταν αυτό, αδιαφόρως αν για την πρόκλησή του συνέβαλαν και άλλοι όροι, αμέσως ή εμμέσως (λ.χ. αμέλεια του παθόντος ή τρίτου). Τούτο δε, διότι η κρατούσα στο ποινικό δίκαιο άποψη ακολουθεί τα πορίσματα της θεωρίας του ισοδυνάμου των όρων, υπό την παραλλαγή της ενεργού αιτίας, σε αντίθεση προς τη θεωρία της πρόσφορης αιτιότητας, η οποία επικρατεί για τον καταλογισμό της αστικής ευθύνης. Ειδικότερα, στα δια παραλείψεως τελούμενα εγκλήματα, θεωρείται ότι υπάρχει αιτιώδης συνάφεια μεταξύ της παραλείψεως και του επελθόντος εγκληματικού αποτελέσματος στην περίπτωση που, αν δεν είχε συντρέξει η αμελής συμπεριφορά (παράλειψη) του υπαιτίου, αν γινόταν δηλαδή, η επιβεβλημένη ενέργεια η οποία τελικά δεν έγινε, τότε με μεγάλη πιθανότητα (η οποία εγγίζει τα όρια της βεβαιότητας) θα αποτρέπονταν το συγκεκριμένο εγκληματικό αποτέλεσμα. Έτσι, ευθύνη εκ παραλείψεως υπάρχει, όταν στη συγκεκριμένη περίπτωση ήταν δυνατή, κατά τους κανόνες της ανθρώπινης πείρας και λογικής, η επέλευση του αποτελέσματος. Τυχόν συντρέχουσα υπαιτιότητα του παθόντος ή τρίτου δεν αναιρεί την ύπαρξη αμέλειας του δράστη και την ποινική του ευθύνη. Σύμφωνα με τα προεκτεθέντα, υπάρχει ποινική ευθύνη του ιατρού για σωματική βλάβη από αμέλεια ασθενούς, κατά την άσκηση του επαγγέλματός του, στις περιπτώσεις εκείνες κατά τις οποίες το αποτέλεσμα της σωματικής βλάβης, ως συνέπεια ιατρικής πράξης ή παράλειψης, οφείλεται σε παράβαση από αυτόν (ιατρό) των κοινώς αναγνωρισμένων κανόνων της ιατρικής επιστήμης, για τους οποίους δεν μπορεί να υπάρξει αμφισβήτηση, και η ενέργεια ή παράλειψη του αυτή δεν ήταν σύμφωνη με το αντικειμενικώς επιβαλλόμενο καθήκον επιμέλειας, που απορρέει από την άσκηση του επαγγέλματός του και ανάγεται σε νομική υποχρέωση αυτού από επιτακτικούς νομικούς κανόνες, όπως είναι ο α.ν. 1565/1939 "Περί κώδικος ασκήσεως του ιατρικού επαγγέλματος" [ο οποίος ίσχυε κατά το χρόνο τέλεσης της ένδικης πράξης] και ο ν.

3418/2005 "Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας". Η ιδιαίτερη νομική υποχρέωση του ιατρού να αποτρέψει το αποτέλεσμα της σωματικής βλάβης απορρέει και από την εγγυητική θέση αυτού απέναντι στην ασφάλεια της ζωής ή της υγείας του ασθενούς, που δημιουργείται κατά την εκτέλεση της ιατρικής πράξης. Προϋποτίθεται, βέβαια, ότι για τη θεμελίωση της αξιόποινης πράξης της σωματικής βλάβης από αμέλεια, συντρέχει και αιτιώδης συνάφεια μεταξύ της πράξης ή της παράλειψης και του επελθόντος αποτελέσματος, η οποία, εκτός των λοιπών στοιχείων του εγκλήματος, πρέπει να αιτιολογείται με σαφήνεια και πληρότητα, προκειμένου να έχει η σχετική καταδικαστική απόφαση την επιβαλλόμενη, κατά τα κατωτέρω, ειδική και εμπειριστικώς αιτιολογία. Ειδικότερα: 1) Κατά το άρθρο 24 του α.ν. 1565/1939 που διατηρήθηκε σε ισχύ και μετά την εισαγωγή του ΑΚ με το άρθρο 47 ΕισΝΑΚ και εφαρμόζεται εν προκειμένω [ήδη καταργήθηκε με το άρθρο 341 του ν. 4512/2018] "Ο ιατρός οφείλει να παρέχει με ζήλο, ευσυνειδησία και αφοσίωση την ιατρική συνδρομή του, σύμφωνα με τις θεμελιώδεις αρχές της ιατρικής επιστήμης και της πείρας που έχει αποκτήσει, τηρώντας τις ισχύουσες διατάξεις για τη διαφύλαξη της υγείας των ασθενών και την προστασία των υγιών", 2) κατά το άρθρο 2 παρ. 3 εδ. α' του ως άνω Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας "Το ιατρικό λειτούργημα ασκείται σύμφωνα με τους γενικά αποδεκτούς και ισχύοντες κανόνες της ιατρικής επιστήμης", ενώ κατά το άρθρο 10 παρ. 1 εδ. α' του ίδιου Κώδικα "η άσκηση της ιατρικής γίνεται σύμφωνα με τους γενικά παραδεκτούς κανόνες της ιατρικής επιστήμης", 3) κατά το άρθρο 3 παρ. 2 του ίδιου Κώδικα "Ο ιατρός ενεργεί με βάση: α) την εκπαίδευση που του έχει παρασχεθεί κατά τη διάρκεια των προπτυχιακών του σπουδών, την άσκησή του για την απόκτηση τίτλου ιατρικής ειδικότητας και τη συνεχιζόμενη ιατρική του εκπαίδευση β) την πείρα και τις δεξιότητες που αποκτά κατά την άσκηση της ιατρικής και γ) τους κανόνες της τεκμηριωμένης και βασισμένης σε ενδείξεις ιατρικής επιστήμης", 4) κατά το άρθρο 4 παρ. 2 του αυτού Κώδικα "Ο ιατρός πρέπει να συνεργάζεται αρμονικά με τους συναδέλφους του και το λοιπό προσωπικό και να προβαίνει σε κάθε ενέργεια, προκειμένου να αποφευχθούν τα ιατρικά λάθη, να εξασφαλισθεί η ασφάλεια των ασθενών,...", και 5) κατά το άρθρο 21 παρ. 5 του ίδιου Κώδικα "Ο ιατρός μπορεί να αναθέτει τη φροντίδα στο νοσηλευτικό προσωπικό εάν κρίνει ότι αυτό είναι προς όφελος του ασθενή. Πρέπει όμως να είναι βέβαιος ότι το πρόσωπο στο οποίο ανατίθεται ένα συγκεκριμένο καθήκον είναι ικανό να το αναλάβει. Στην περίπτωση αυτή πρέπει να δώσει όλες τις απαραίτητες για τη διεκπεραίωση του καθήκοντος πληροφορίες σχετικά με τον ασθενή και τη συγκεκριμένη διαδικασία. Ο ιατρός παραμένει υπεύθυνος για τη διαχείριση της φροντίδας του ασθενή.". Επομένως, ο ιατρός ενεργεί με αμέλεια αν, από επιπολαιότητα ή άγνοια των πραγμάτων που έπρεπε κατά την επιστήμη του να γνωρίζει, ή από απρονοησία, δεν ακολούθησε γενικά παραδεκτές αρχές της ιατρικής επιστήμης ή αναγνωρισμένες σύγχρονες μεθόδους και η σχετική επιπολαιότητα, άγνοια ή απρονοησία του, τον οδήγησαν σε εσφαλμένη διάγνωση ή θεραπευτική αγωγή ή σε επέμβαση ή σε μη επέμβαση και μη λήψη μέτρων για την αποτροπή προσβολών ή κινδύνων κατά της σωματικής ακεραιότητας, της υγείας ή της ζωής του ασθενούς που επιλήφθηκε. Έτσι, ελέγχεται ο κατηγορούμενος ιατρός για κάθε ενέργεια ή παράλειψή του, υπό την ανωτέρω ιδιότητά του, ως προς την παρακολούθηση της πορείας του ασθενούς, δηλαδή αν ενήργησε την ακολουθητέα ιατρική αγωγή και τις επιβαλλόμενες εξετάσεις ή και άλλες επεμβατικές ιατρικές πράξεις, προς αντιμετώπιση της παρενέργειας ή επιπλοκής που θα μπορούσε να επιφέρει βλάβη της υγείας του ασθενούς, όπως κάθε μέσος ιατρός της ειδικότητάς του θα έπραττε υπό τις ίδιες περιστάσεις, έχοντας γνώση του ιστορικού και των συμπτωμάτων

του ασθενούς και έχοντας τη δυνατότητα και την εμπειρία να προβλέψει τα δυσμενή αυτά συμπτώματα και τις επακολουθούσες βλάβες που μπορεί να εμφανίσουν ασθενείς, υποβαλλόμενοι σε ιατρική επέμβαση (ΑΠ 1098/2025, ΑΠ 122/2019, ΑΠ 1380/2019). Ήδη, στο άρθρο 15 του νέου ΠΚ (ν.4619/2019), που συμπορεύεται με την μέχρι τούδε νομολογία σε σχέση με το στοιχείο της ιδιαίτερης νομικής υποχρέωσης του δράστη δια παραλείψεως τελούμενου εγκλήματος, ορίζεται ότι όπου ο νόμος για την ύπαρξη αξιόποινης πράξης απαιτεί να έχει επέλθει ορισμένο αποτέλεσμα, η μη αποτροπή του τιμωρείται όπως η πρόκλησή του με ενέργεια, αν ο υπαίτιος της παράλειψης είχε ιδιαίτερη νομική υποχρέωση να προβεί σε ενέργεια για την αποτροπή του αποτελέσματος και η ιδιαίτερη νομική υποχρέωση πηγάζει από νόμο, σύμβαση ή προηγούμενη επικίνδυνη ενέργεια του υπαιτίου.

Περαιτέρω, η καταδικαστική απόφαση έχει την επιβαλλόμενη από τα άρθρα 93 παρ. 3 του Συντάγματος και 139 ΚΠΔ ειδική και εμπειριστατωμένη αιτιολογία, η έλλειψη της οποίας ιδρύει τον από το άρθρο 510 παρ. 1 στοιχ. Δ' ΚΠΔ λόγο αναίρεσης, όταν εκτίθενται σ' αυτήν, με σαφήνεια, πληρότητα και χωρίς αντιφάσεις ή λογικά κενά, τα προκύψαντα από την αποδεικτική διαδικασία πραγματικά περιστατικά, στα οποία στηρίχθηκε η κρίση του δικαστηρίου για τη συνδρομή των αντικειμενικών και υποκειμενικών στοιχείων του εγκλήματος για το οποίο καταδικάστηκε ο κατηγορούμενος, οι αποδείξεις που τα θεμελιώνουν και οι νομικές σκέψεις υπαγωγής των περιστατικών αυτών στην εφαρμοσθείσα ουσιαστική ποινική διάταξη. Για την ύπαρξη τέτοιας αιτιολογίας είναι παραδεκτή η αλληλοσυμπλήρωση του αιτιολογικού με το διατακτικό της απόφασης, τα οποία αποτελούν ενιαίο σύνολο αιτιολογίας. Σε σχέση με τα αποδεικτικά μέσα, που λήφθηκαν υπόψη από το δικαστήριο, προκειμένου να μορφώσει την καταδικαστική του κρίση, όπως επιβάλλουν οι διατάξεις των άρθρων 177 παρ. 1 και 178 ΚΠΔ, για την πληρότητα της αιτιολογίας αρκεί ο κατ' είδος προσδιορισμός τους (μάρτυρες, έγγραφα κλπ), χωρίς να απαιτείται ειδικότερη αναφορά ή αναλυτική παράθεσή τους και μνεία του τί ακριβώς προέκυψε από το καθένα χωριστά, πρέπει όμως, να προκύπτει με βεβαιότητα ότι το δικαστήριο τα έλαβε υπόψη και τα συνεκτίμησε όλα και όχι μόνο ορισμένα από αυτά κατ' επιλογή. Δεν είναι, όμως, απαραίτητη η αξιολογική συσχέτιση και συγκριτική στάθμιση των διαφόρων αποδεικτικών μέσων και των μαρτυρικών καταθέσεων μεταξύ τους και δεν απαιτείται να προσδιορίζεται ποιο βάρυνε περισσότερο για το σχηματισμό της δικανικής κρίσης ούτε χρειάζεται να διευκρινίζεται από ποιο ή από ποια αποδεικτικά μέσα προέκυψε η κάθε παραδοχή, όμως στην αιτιολογία πρέπει να αναφέρεται γιατί το δικαστήριο πείστηκε από το συγκεκριμένο αποδεικτικό μέσο και όχι από άλλο αντίθετο ή διαφορετικό. Όταν δε, εξάγονται ορισμένα από τα αποδεικτικά μέσα, δεν σημαίνει ότι δεν λήφθηκαν υπόψη τα άλλα, αφού δεν εξαιρέθηκαν ρητά, ούτε ανακύπτει ανάγκη αιτιολόγησης, γιατί δεν εξάγονται τα λοιπά. Μεταξύ των κυριότερων αποδεικτικών μέσων στην ποινική διαδικασία, σύμφωνα με το άρθρο 178 εδ. β' στοιχ. γ' του ΚΠΔ, περιλαμβάνεται και η πραγματογνωμοσύνη, η οποία αποσκοπεί στην ενίσχυση της κρίσης του δικαστηρίου, όταν ανακύπτει ζήτημα που απαιτεί εξειδικευμένες γνώσεις ορισμένης επιστήμης ή τέχνης, και διατάσσεται, κατά το άρθρο 183 του ίδιου Κώδικα, υπό προϋποθέσεις, από τους ανακριτικούς υπαλλήλους, ... ή το δικαστήριο, αυτεπαγγέλτως ή μετά από αίτηση των διαδίκων ή του εισαγγελέα. Η δικαστική πραγματογνωμοσύνη, ως ιδιαίτερο είδος αποδεικτικού μέσου, διακρινόμενο από τα έγγραφα, πρέπει να μνημονεύεται ειδικώς στην αιτιολογία της απόφασης μεταξύ των αποδεικτικών μέσων, προκειμένου να υπάρχει βεβαιότητα ότι λήφθηκε

και αυτή υπόψη. Διαφορετικά, αν, δηλαδή, δεν αναφέρεται μεταξύ των αποδεικτικών μέσων, δεν προκύπτει με βεβαιότητα ότι το Δικαστήριο έλαβε υπόψη του και το ιδιαίτερο αυτό αποδεικτικό μέσο, εκτός αν αυτό προκύπτει από το όλο περιεχόμενο της απόφασης ότι την έλαβε υπόψη του, όπως αυτό συμβαίνει όχι μόνο όταν αυτή μνημονεύεται ειδικώς μεταξύ των αποδεικτικών μέσων, αλλά και όταν προκύπτει αναμφίβολα από τις παραδοχές της απόφασης ότι τα πορίσματα της πραγματογνωμοσύνης έγιναν δεκτά από το Δικαστήριο και, σε κάθε περίπτωση, δεν είναι αντίθετα με αυτές [ΑΠ 1016/2024, ΑΠ 911/2022]. Πάντως, το Δικαστήριο, όταν δεν αποδέχεται τα συμπεράσματα της δικαστικής πραγματογνωμοσύνης, την οποία εκτιμά ελεύθερα, κατά την αρχή της ηθικής απόδειξης που καθιερώνει το άρθρο 177 παρ. 1 ΚΠΔ, με την έννοια ότι δεν το δεσμεύει η γνωμοδότηση των πραγματογνωμόνων, οφείλει να αιτιολογεί την αντίθετη δικαστική του πεποίθηση, παραθέτοντας τα πραγματικά περιστατικά που αποδείχθηκαν, τα οποία αποκλείουν αυτά που οι πραγματογνώμονες θέτουν ως βάση της γνωμοδότησής τους. Διαφορετικά, δεν προκύπτει με βεβαιότητα ότι το Δικαστήριο έλαβε υπόψη του και το ιδιαίτερο αυτό αποδεικτικό μέσο, μη αρκούσης της αναφοράς στα έγγραφα, και ιδρύεται ο ανωτέρω από το άρθρο 510 παρ. 1 στοιχ. Δ' ΚΠΔ, λόγος αναίρεσης. Δεν αποτελεί, όμως, λόγο αναίρεσης η εσφαλμένη εκτίμηση των αποδείξεων και, ειδικότερα, η εσφαλμένη εκτίμηση και αξιολόγηση των μαρτυρικών καταθέσεων και των εγγράφων, η παράλειψη αναφοράς και αξιολόγησης κάθε αποδεικτικού στοιχείου χωριστά και η παράλειψη συσχέτισης των αποδεικτικών μέσων μεταξύ τους, η αμφισβήτηση ή η απόκρουση του αποδεικτικού πορίσματος στο οποίο κατέληξε το δικαστήριο, καθόσον στις περιπτώσεις αυτές, με την επίφαση της έλλειψης αιτιολογίας ή της εσφαλμένης εφαρμογής του νόμου και της έλλειψης νόμιμης βάσης, πλήττεται, ανεπίτρεπτα, η αναιρετικώς ανέλεγκτη, περί τα πράγματα, κρίση του δικαστηρίου της ουσίας.

Επίσης, λόγο αναίρεσης της απόφασης συνιστά, κατά το άρθρο 510 παρ. 1 στοιχ. Ε' του ΚΠΔ, και η εσφαλμένη ερμηνεία ή εφαρμογή ουσιαστικής ποινικής διάταξης. Εσφαλμένη ερμηνεία ουσιαστικής ποινικής διάταξης υπάρχει όταν το δικαστήριο της ουσίας αποδίδει σ' αυτήν έννοια διαφορετική από εκείνη που πραγματικά έχει, ενώ εσφαλμένη εφαρμογή υπάρχει όταν το δικαστήριο δεν υπήγαγε σωστά τα πραγματικά περιστατικά που δέχθηκε ότι προέκυψαν από την αποδεικτική διαδικασία, στη διάταξη που εφάρμοσε, αλλά και όταν η διάταξη αυτή παραβιάστηκε εκ πλαγίου, για το λόγο ότι, στο πόρισμα της απόφασης, που προκύπτει από την αλληλοσυμπλήρωση του σκεπτικού και του διατακτικού της και ανάγεται στα στοιχεία και την ταυτότητα του εγκλήματος, έχουν επιλωρήσει ασάφειες, αντιφάσεις ή λογικά κενά, που καθιστούν ανέφικτο τον αναιρετικό έλεγχο της ορθής ή μη εφαρμογής του νόμου, οπότε η απόφαση δεν έχει νόμιμη βάση. Ενόψει δε της, κατά τα ως άνω, διακρίσεως της αμέλειας σε μη συνειδητή και ενσυνείδητη, το δικαστήριο της ουσίας, όταν απαγγέλλει καταδίκη για έγκλημα από αμέλεια, πρέπει να εκθέτει στην απόφασή του με σαφήνεια ποιο από τα δύο είδη αμέλειας συνέτρεξε στη συγκεκριμένη περίπτωση, διότι, αν δεν εκθέτει τούτο σαφώς ή δέχεται και τα δύο είδη, δημιουργείται ασάφεια και αντίφαση, που καθιστούν ανέφικτο τον αναιρετικό έλεγχο για την ορθή ή μη εφαρμογή της σχετικής ουσιαστικής ποινικής διάταξης και ιδρύεται εντεύθεν λόγος αναίρεσης για έλλειψη νόμιμης βάσης εκ του άρθρου 510 παρ. 1 στοιχ. Ε' του ΚΠΔ.

Περαιτέρω, σύμφωνα με το άρθρο 171 παρ. 1 στοιχ. δ' του νέου ΚΠΔ, απόλυτη ακυρότητα, που λαμβάνεται και αυτεπαγγέλτως υπόψη από το δικαστήριο σε κάθε στάδιο της διαδικασίας και στον Άρειο Πάγο ακόμη και ιδρύει τον από το άρθρο 510 παρ. 1 στοιχ. Α' του ίδιου Κώδικα λόγο αναίρεσης, υπάρχει αν δεν τηρηθούν οι διατάξεις που καθορίζουν την εμφάνιση, την εκπροσώπηση και την υπεράσπιση του κατηγορουμένου και την άσκηση των δικαιωμάτων που του παρέχονται από τον νόμο, την Ευρωπαϊκή Σύμβαση για την προάσπιση των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου και των Θεμελιωδών Ελευθεριών, το Διεθνές Σύμφωνο για τα Ατομικά και Πολιτικά Δικαιώματα και το Χάρτη Θεμελιωδών Ελευθεριών της Ε.Ε. Κατά το άρθρο 6 παρ. 2 της Ευρωπαϊκής Σύμβασης για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου (Ε.Σ.Δ.Α.), που κυρώθηκε αρχικά με το ν. 2329/1953 και εκ νέου με το ν.δ. 53/1974, μεταγλωττίστηκε-αποδόθηκε στη δημοτική γλώσσα με το π.δ. 76/2022 και έχει υπερνομοθετική ισχύ κατά το άρθρο 28 παρ. 1 του Συντάγματος, "Κάθε πρόσωπο που κατηγορείται για αδίκημα τεκμαίρεται ότι είναι αθώο έως τη νόμιμη απόδειξη της ενοχής του", κατά δε το άρθρο 14 παρ. 2 του Διεθνούς Συμφώνου για τα Ατομικά και Πολιτικά Δικαιώματα (Δ.Σ.Α.Π.Δ.), που κυρώθηκε με το ν. 2462/1997, "κάθε πρόσωπο που κατηγορείται για ποινικό αδίκημα τεκμαίρεται ότι είναι αθώο εωσότου η ενοχή του αποδειχθεί σύμφωνα με το νόμο". Με τις ως άνω διατάξεις, στα πλαίσια της έννοιας της "δίκαιης δίκης" επί ποινικών υποθέσεων, καθιερώνεται το τεκμήριο αθωότητας του κατηγορουμένου καθ' όλα τα διαδικαστικά στάδια μέχρι να εκδοθεί καταδικαστική απόφαση επί της διώξεως που ασκήθηκε εις βάρος του, κατοχυρώνεται, δηλαδή, το δικαίωμα κάθε κατηγορουμένου να θεωρείται (τεκμαίρεται) αθώος, εωσότου η ενοχή του αποδειχθεί νομίμως.

Κατ' αυτό, η Πολιτεία, μέσω των οργάνων της, οφείλει να αποδείξει την ενοχή του κατηγορουμένου και όχι ο κατηγορούμενος την αθωότητά του. Απόρροια του τεκμηρίου αθωότητας είναι η αρχή της επιείκειας προς τον κατηγορούμενο, η οποία αποτυπώνεται πλέον ρητά στο άρθρο 178 παρ. 3 του νέου ΚΠΔ και επιβάλλει στο δικαστήριο εν αμφιβολία να αποφανθεί υπέρ του κατηγορουμένου (*in dubio pro reo*). Η παραβίαση του τεκμηρίου αυτού επάγεται, πέραν της αναίρεσης της απόφασης για έλλειψη ειδικής και εμπεριστατωμένης αιτιολογίας, απόλυτη ακυρότητα της διαδικασίας, οπότε ιδρύεται και ο από το άρθρο 510 παρ. 1 στοιχ. Α', σε συνδυασμό με το προπαρατεθέν άρθρο 171 παρ. 1 στοιχ. δ' του νέου ΚΠΔ, λόγος αναίρεσης.

Κατ' εφαρμογή του άρθρου 6 της Οδηγίας 2016/343 της Ε.Ε. για το τεκμήριο της αθωότητας (άρθ. 6 ν. 4596/2019) προβλέφθηκε στην παρ. 2 του άρθρου 178 του ν.ΚΠΔ η διάταξη για το βάρος απόδειξης στο πλαίσιο της ποινικής δίκης. Στην κατεύθυνση αυτή διασαφηνίζεται τόσο η υποχρέωση των δικαστών και εισαγγελέων να εξετάζουν αυτεπαγγέλτως όλα τα αποδεικτικά μέσα, που θεμελιώνουν την ενοχή ή κατατείνουν στην αθωότητα του κατηγορουμένου, και να ερευνούν κάθε στοιχείο ή αποδεικτικό μέσο που επικαλέστηκε υπέρ αυτού ο κατηγορούμενος, αν αυτό είναι χρήσιμο για να εξακριβωθεί η αλήθεια, όσο και οι αυτονόητα απορρέουσες από το τεκμήριο αθωότητας αρχές της μη υποχρέωσης του κατηγορουμένου να αποδείξει την αθωότητά του και της αρχής *in dubio pro reo* [ΑιτΕκθ του νέου ΚΠΔ-ν.4620/2019]. Το "τεκμήριο αθωότητας" του κατηγορουμένου τον απαλλάσσει από το βάρος να αποδείξει την αθωότητά του.

Εξάλλου, αντικείμενο απόδειξης στην ποινική δίκη αποτελεί κατά βάση μόνο η ενοχή του κατηγορουμένου και όχι η αθωότητά του αφού η τελευταία τεκμαίρεται μέχρι να αποδειχθεί το

αντίθετο.

Στην προκείμενη περίπτωση, το Τριμελές Πλημμελειοδικείο Ξάνθης, που δίκασε σε δεύτερο βαθμό, με την προσβαλλόμενη υπ' αριθ. 263/2023 απόφασή του, μετά από αξιολογική εκτίμηση όλων των μνημονευόμενων σ' αυτήν, κατά το είδος τους, αποδεικτικών μέσων, δέχθηκε, κατά την ανέλεγκτη περί τα πράγματα κρίση του, ότι αποδείχθηκαν τα ακόλουθα: "... ο κατηγορούμενος, στην Ξάνθη την 08.7.2017 από αμέλειά του προκάλεσε σωματική κάκωση άλλου, δηλαδή από έλλειψη της προσοχής την οποία όφειλε κατά τις περιστάσεις και μπορούσε να καταβάλει, και ενώ υπείχε ιδιαίτερη υποχρέωση εκ του νόμου, δεν προέβλεψε το αξιόποιο αποτέλεσμα που προκάλεσαν οι πράξεις του (παραλείψεις) και προξένησε σωματική κάκωση σε άλλον άνθρωπο. Συγκεκριμένα, κατά τον ανωτέρω τόπο και χρόνο, υπό την ιδιότητά του ως ιατρός με την ειδικότητα του μαιευτήρα - γυναικολόγου και όντας ο εφημερεύων ιατρός στα επείγοντα περιστατικά του Γ.Ν. Ξάνθης, αν και γνώριζε το γεγονός ότι η Ε. Γ. του Μ. , η οποία διένυε την 34 εβδομάδα κύησης, είχε υποβληθεί σε καισαρική τομή πριν 13 μήνες με νεογνικό θάνατο, γεγονός που επαύξανε τις πιθανότητες ρήξης της μήτρας, εισήλθε στη Μαιευτική - Γυναικολογική Κλινική με το σύμπτωμα του οξέος ισχυρού κοιλιακού άλγους, που συνιστά το πρώτο σύμπτωμα ενδεχόμενης ρήξης μήτρας, εντούτοις παρέλειψε να τη θέσει υπό συνεχή καρδιοτοκογραφική παρακολούθηση, που συνιστά το μοναδικό διαγνωστικό σημείο της ρήξης και πιθανής εμβρυϊκής δυσφορίας. Έτσι, όταν διαπιστώθηκε κατά τη διάρκεια του τακτικού πρωινού καρδιοτοκογράφου ότι δεν υπήρχαν καθόλου παλμοί του εμβρύου, η Ε. Γ. εισήχθη στο χειρουργείο για τη διενέργεια επείγουσας καισαρικής τομής, όπου διαπιστώθηκε ότι είχε υποστεί μερική ρήξη της μήτρας μεγέθους 5 εκατοστών, με συνακόλουθο αποτέλεσμα τον εμβρυακό θάνατο, εξαιτίας της μεγάλης αιμορραγίας που οδήγησε στη μειωμένη τροφοδότηση του πλακούντα (ισχαιμία). Συγκεκριμένα, η παρισταμένη προς υποστήριξη της κατηγορίας και ως άνω εξετασθείσα Ε. Γ. , ενώ διένυε την 34η εβδομάδα κύησης (33 εβδομάδων και μίας ημέρας) και ενώ βρισκόταν κατ' οίκον, εμφάνισε οξύ υπογάστριο άλγος, το οποίο δεν υποχωρούσε, αλλά αντιθέτως ήταν κλιμακούμενο και εκ του λόγου αυτού, προσήλθε στο τμήμα επειγόντων περιστατικών της Μ/Γ κλινικής του Γενικού Νοσοκομείου Ξάνθης την 8-7-2017 και ώρα 21.00. Η ίδια είχε υποβληθεί δεκατρείς μήνες πριν τον ως άνω χρόνο, σε καισαρική τομή, λόγω πρόωρου τοκετού, εξαιτίας εμφάνισης χοριοαμνιονίτιδας, μετά την 32η εβδομάδα κύησης, που είχε αποτέλεσμα τον θάνατο του τέκνου της, μία ημέρα μετά την γέννησή του, ενώ είναι μητέρα και επιπλέον τριών παιδιών, τα οποία γέννησε με φυσιολογικό τοκετό. Το συγκεκριμένο ιστορικό της, ήτοι τόσο τους προγενέστερους τρεις φυσιολογικούς τοκετούς, όσο και τον τελευταίο, πρόωρο τοκετό αυτής, αλλά και την καισαρική τομή στην οποία είχε υποβληθεί, σε χρόνο μόλις δεκατρείς μήνες πριν την εμφάνιση των ως άνω συμπτωμάτων, η ίδια το ανέφερε κατά την εισαγωγή της, γεγονός που επισημάνθηκε και στα ιατρικά της έγγραφα σχετικά (κάρτα θεραπευτικής αγωγής). Κατά την εισαγωγή της στην κλινική για παρακολούθηση, η οποία έλαβε χώρα κατόπιν υποδείξεως του εφημερεύοντος ιατρού, ήδη κατηγορουμένου, ακολουθήθηκε το σχετικό πρωτόκολλο του νοσοκομείου, με μικροβιολογικές εξετάσεις (αίματος και ούρων), μετρήθηκε η θερμοκρασία και η πίεσή της, έλαβε χώρα υπερηχογραφικός έλεγχος και κολπικά, με φυσιολογικά ευρήματα και η ανωτέρω ασθενής υπεβλήθη προληπτικά σε τοκολυτική αγωγή (όπως κατατέθηκε σχετικά της δόθηκε προληπτικά μισή δόση από την κανονική). Επίσης της έγινε καρδιοτοκογραφικός έλεγχος κατά την εισαγωγή, ο οποίος ήταν φυσιολογικός, ήτοι οι

παλμοί του εμβρύου ήταν φυσιολογικοί, ενώ δεν υπήρχαν συσπάσεις στη μήτρα. Φυσιολογικά δε, ήταν και τα αποτελέσματα των λοιπών εξετάσεων στις οποίες υπεβλήθη η ως άνω ασθενής, ήτοι δίχως ενδείξεις λοίμωξης, υπέρτασης ή υπότασης ή πυρετού, καθώς και τα αποτελέσματα του υπερηχογραφικού ελέγχου, κατά τον οποίο διαπιστώθηκε οριακά μικρότερο του φυσιολογικού, το μήκος του τραχήλου της μήτρας της επιτόκου, στοιχείο που ωστόσο, αξιολογήθηκε ως αναμενόμενο, μη ανησυχητικό, δοθέντος ότι επρόκειτο για γυναίκα πολύτοκο. Όλες οι ανωτέρω εξετάσεις, υπερηχογραφικός, καρδιοτοκογραφικός, μικροβιολογικός έλεγχος και έλεγχος των ζωτικών σημείων της ασθενούς, έλαβαν περί ώρα 21.00 μ.μ., στις 08-07-2017. Παράλληλα, συνεστήθη η θέση της εγκαλούσας σε ετοιμότητα για χειρουργείο, έτσι ώστε αν παραστεί ανάγκη να είναι δυνατή η άμεση επέμβαση, δηλαδή η ασθενής έπρεπε να παραμείνει νηστική, με χορήγηση ορού ενυδάτωσης και στάλθηκε ομάδα αίματος, διασταύρωση αίματος για μετάγγιση, πηκτικός έλεγχος, έγινε ΗΚΓ και ευπρεπισμός κοιλιακής χώρας, ενώ χορηγήθηκε και κορτιζόνη για την ωρίμανση του επιφανειοδραστικού παράγοντα των πνευμόνων του εμβρύου. Θεράπων ιατρός της βάρδιας, κατά τα προρρηθέντα, ήταν ο κατηγορούμενος ο οποίος μαζί με τον κ. Π. και ήδη ως άνω μάρτυρα, εφημέρευαν την συγκεκριμένη ημέρα. Μετά την υποβολή της εγκαλούσας στις ως άνω εξετάσεις, η ίδια παρέμεινε στο νοσοκομείο, συνοδευόμενη από την μητέρα της, ο δε πόνος που αισθανόταν, στην κοιλιακή χώρα, αφενός δεν υποχωρούσε αφετέρου δε, ήταν κλιμακούμενος, δηλαδή γινόταν σταδιακά εντονότερος, σε βαθμό που η ασθενής, δυσκολευόταν να κάνει οιαδήποτε κίνηση, να μιλήσει, ενώ εκ της έντασης του πόνου ήταν κάθιστη. Η μητέρα της που την συνόδευε ως προεκτέθηκε, ανά τακτά χρονικά διαστήματα ενημέρωνε το νοσηλευτικό προσωπικό σχετικά με τα ως άνω συμπτώματα που αισθανόταν η θυγατέρα της. Μετά από τις συνεχείς ενοχλήσεις της συνοδού μητέρας η ασθενής υπεβλήθη και πάλι στις 03.00 τη νύχτα σε δεύτερο καρδιοτοκογράφημα το οποίο επίσης δεν έδειξε μειωμένους παλμούς του εμβρύου, ούτε συσπάσεις. Επισημαίνεται ότι κατά την διάρκεια της νύχτας, η ασθενής, πέρα από τον έντονο πόνο, αισθανόταν και την κοιλιά της να "πετρώνει", γεγονός για το οποίο επίσης ενημέρωσε το νοσηλευτικό προσωπικό. Στην συνέχεια, περί ώρα 04.00 π.μ. και κατόπιν εκ νέου όχλησης του μαιευτικού προσωπικού από την μητέρα της ασθενούς, η οποία ανέφερε ότι η τελευταία συνεχίζει να πονάει έντονα και ιδρώνει διαρκώς, με την κατάστασή της να επιδεινώνεται, επισκέφτηκε την ασθενή ο θεράπων ιατρός κ. Ο. , ήδη δε κατηγορούμενος, ο οποίος παρατήρησε την κλινική εικόνα της ασθενούς, την έλεγξε για πιθανές συσπάσεις πιάνοντας την κοιλιακή της χώρα και αφού διαπίστωσε ότι δεν υπήρχαν συσπάσεις, αποφάσισε να της χορηγήσει παυσίπονο (apotel max.) για τους πόνους που αισθανόταν ενώ παράλληλα, της συνέστησε να ξαπλώσει, ενώ παράλληλα, ελέγχθηκε η θερμοκρασία της και η αρτηριακή της πίεση και ανευρέθησαν φυσιολογικές τιμές. Μετά την χορήγηση του ως άνω παυσίπονου, καίτοι ο πόνος δεν υποχώρησε, η εγκαλούσα άρχισε να αισθάνεται καλύτερα. Παράλληλα, ο κατηγορούμενος στις 5.30 π.μ. , ξεκίνησε τοκετό σε άλλη έγκυο, δίχως περαιτέρω οδηγίες στο νοσηλευτικό προσωπικό για νέο καρδιοτοκογραφικό έλεγχο. Στην επόμενη προγραμματισμένη επίσκεψη του νοσηλευτικού προσωπικού περί ώρα 8 το πρωί, οι μαίες διαπίστωσαν ότι η κατάσταση της ασθενούς είχε χειροτερέψει έτι περαιτέρω, η επίδραση του παυσίπονου είχε παρέλθει, η ίδια πονούσε και πάλι σε βαθμό που δυσκόλευε την κίνηση της και έγινε εκ νέου καρδιοτοκογραφικός έλεγχος όπου πλέον δεν διαπιστώθηκε παλμός στο έμβρυο και η κ. Γ. εισήχθη εσπευσμένα στο χειρουργείο. Την επέμβαση διενήργησε η κ. Π. , ήδη ως άνω μάρτυρας - της οποίας η βάρδια μόλις είχε ξεκινήσει - η οποία διαπίστωσε - μεγάλη ποσότητα αίματος

στην κοιλιακή χώρα και ρήξη αριστερής γωνίας της προηγηθείσας τομής επί της μήτρας καθώς επίσης διαπίστωσε νεκρό έμβρυο αρτιμελές θήλυ βάρους 2450γρ.

Περαιτέρω, αποδεικνύεται ότι ο κατηγορούμενος δεν αξιολόγησε ορθά την κλινική εικόνα της ασθενούς σε συνδυασμό με το ιστορικό της. Ειδικότερα, προκύπτει ότι η προηγούμενη καισαρική τομή, ακόμη κι αν συνέβη αρκετό χρόνο πριν τον νέο τοκετό, μπορεί να προκαλέσει ρήξη μήτρας ή αποκόλληση πλακούντα και ένα από τα κύρια συμπτώματα της είναι ο οξύς πόνος στην κοιλιά. Η παραδοχή αυτή, προκύπτει τόσο από τις ιατρικές πραγματογνωμοσύνες που διατάχθηκαν κατά την προκαταρκτική εξέταση της υπό κρίση υπόθεσης, όσο και από το σύνολο των μαρτυρικών καταθέσεων, των ιατρών που εξετάστηκαν κατά την συζήτηση της υπό κρίση υπόθεσης, ήτοι τόσο των ιατρών του Γ.Ν. Ξάνθης, όσο και των ιατρών κ. Τ. και κ. Α. , που εξετάστηκαν με επιμέλεια της παρισταμένης προς υποστήριξη της κατηγορίας και του κατηγορουμένου αντίστοιχα. Ο δε βαθμός της οξύτητας και της έντασης του πόνου, όπως με σαφήνεια κατέθεσε ο κ. Α. , ως σύμπτωμα, πέρα από την κλινική εικόνα, εκτιμάται εκφραζόμενος από την ίδια την εκάστοτε ασθενή, την οποία οφείλει ως προς τον βαθμό του πόνου να εμπιστευτεί ο θεράπων ιατρός. Παράλληλα, ο προηγούμενος πρόωρος τοκετός της εκάστοτε ασθενούς, αυξάνει τις πιθανότητες εμφάνισης νέου πρόωρου τοκετού, στην ίδια γυναίκα, κατά ποσοστό 30 έως 40%. Στην περίπτωση της παρισταμένης προς υποστήριξη της κατηγορίας, καίτοι συνέτρεχαν αμφότεροι οι ανωτέρω παράγοντες κινδύνου εμφάνισης πρόωρου τοκετού και ρήξης μήτρας και η ίδια παράλληλα, εμφάνιζε το κύριο σύμπτωμα που είναι το οξύ κοιλιακό άλγος, δεν εκτιμήθηκε η σοβαρότητα της κατάστασής της. Συγκεκριμένα, ο κατηγορούμενος, καίτοι όπως και ο ίδιος, στο υπόμνημα που κατέθεσε ενώπιον του παρόντος Δικαστηρίου, αναγνωρίζει ότι το μόνο σταθερό εύρημα, ικανό να καταδείξει επερχόμενη ρήξη μήτρας είναι το καρδιοτοκογράφημα, ενώ η λοιπή συμπτωματολογία, εμφανίζεται και σε άλλες καταστάσεις, δεν εκτίμησε την κλινική κατάσταση, συνδυαστικά με το ιστορικό της ασθενούς, ήτοι αφενός το γεγονός ότι αυτή είχε προηγούμενο ιστορικό καισαρικής τομής πριν από 13 μήνες, χρονικά διάστημα που θεωρείται ιατρικά επικίνδυνο (<18 μήνες) και αφετέρου ότι ο προηγούμενος τοκετός της ήταν επίσης πρόωρος, με συνέπεια, να μην θέσει την ασθενή υπό συνεχή καρδιοτοκογραφικό έλεγχο ο οποίος κατά την συνήθη πορεία των πραγμάτων, θα προλάμβανε τον θάνατο του εμβρύου αφού θα εντοπιζόταν έγκαιρα η μείωση των παλμών του. Ο ίδιος, παρόλο που δεν είχε σαφή διάγνωση ως προς την αιτία του οξύτατου πόνου που αισθανόταν η επίτοκος και παρά το γεγονός ότι ο πόνος της παθούσας ήταν σαφώς έντονος και σταδιακά αυξανόμενος, σε βαθμό που η ίδια δεν μπορούσε καν να μιλήσει (κατέθεσε ότι η αίσθησή της ήταν σαν μαχαίρια στην κοιλιά της, ενώ η μητέρα της και η μητέρα άλλης ασθενούς νοσηλευόμενης στο ίδιο δωμάτιο του νοσοκομείου, ανέφεραν ότι δυσκολεύτηκαν οι νοσηλεύτριες να θέσουν την ασθενή στον καρδιοτοκογράφο, λόγω του οξέος άλγους που αισθανόταν, που δυσχέραινε τις κινήσεις της) και παρά τις κατ' επανάληψη οχλήσεις της μητέρας της εγκαλούσας, ακολούθησε το σύννητες ιατρικό πρωτόκολλο, που ακολουθείται σε ασθενείς δίχως τα ως άνω συμπτώματα και ιστορικό, ήτοι καρδιοτοκογραφικό έλεγχο και έλεγχο των ζωτικών σημείων της παθούσας, κάθε πέντε με έξι ώρες, ενώ παράλληλα, απέκλεισε άλλους παράγοντες εμφάνισης του κοιλιακού άλγους, μέσω των μικροβιολογικών εξετάσεων, όπως λοιμώξεις ουροποιητικού κλπ., καίτοι όφειλε, αν είχε ορθά αξιολογήσει την κατάσταση της υγείας της, να θέσει τούτη, υπό καρδιοτοκογραφικό έλεγχο, διαρκή, ήτοι αρχικά τουλάχιστον κάθε δύο με τρεις ώρες και ενόψει

της κλιμάκωσης του πόνου, συνεχή. Τούτο προκύπτει, τόσο από την κατάθεση της κ. Π. η οποία με σαφήνεια δήλωσε ότι δοθέντος του πόνου που αισθανόταν η ασθενής, θα μπορούσε να τεθεί σε καρδιοτοκογράφο συχνότερο, καθώς και ότι τα ευρήματα του καρδιοτοκογράφου, σε εξασφαλίζουν για χρονικό διάστημα δύο με τριών ωρών, ήτοι για διάστημα σαφώς μικρότερο των πέντε με έξι ωρών, εντός του οποίου τέθηκε σε καρδιοτοκογράφο η παθούσα. Ομοίως και ο κ. Α. , ιατρός και μάρτυρας που εξετάστηκε με επιμέλεια του κατηγορουμένου με σαφήνεια δήλωσε ότι ανάλογα με τον βαθμό του πόνου που αισθάνεται η ασθενής, σε συνδυασμό με την κλινική του εικόνα, αξιολογείται και η συχνότητα της θέσης αυτής σε καρδιοτοκογράφο, που μπορεί να λάβει χώρα κάθε δύο με τρεις ώρες και μάλιστα, ενδεικτικά ο ίδιος μάρτυρας ανέφερε ότι καίτοι με βάση την κλινική εικόνα της ασθενούς, δοθέντος ότι κατά την επίσκεψή της στο νοσοκομείο, άπαντα τα ευρήματα ήταν φυσιολογικά, θα μπορούσε ο θεράπων ιατρός να μην προβεί σε εισαγωγή της ασθενούς, στο νοσοκομείο, τόνισε πως και υπό την παραδοχή αυτή, η σύσταση θα ήταν, να επισκεφτεί το νοσοκομείο η ασθενής σε χρονικό διάστημα δύο ωρών, ώστε να τεθεί σε καρδιοτοκογράφο, εκ νέου, μετά από δύο ώρες από την προηγούμενη μέτρηση.

Στην συγκεκριμένη περίπτωση κατά την οποία η έγκυος είχε ιατρικό ιστορικό με προηγούμενη καισαρική, πρόωρο τοκετό και θάνατο εμβρύου πριν από 13 μήνες, κρίθηκε λανθασμένα ότι αρκούσαν τα προγραμματισμένα καρδιοτοκογραφήματα τα οποία έγιναν το πρώτο κατά την εισαγωγή της ασθενούς λίγο πριν τις 10 το βράδυ, το δεύτερο μετά από 6 ώρες περίπου, ήτοι στις 3.00 π.μ. και το τρίτο και τελευταίο μετά από 5 ακόμη ώρες, ήτοι στις 8.00 π.μ. , στο οποίο διαπιστώθηκε εντέλει η απουσία παλμών του εμβρύου. Ο κατηγορούμενος ισχυρίζεται κατ' αρχήν ότι δεν έχει υπαιτιότητα στην έλευση του ανωτέρω γεγονότος, δοθέντος ότι το έντονο υπογάστρο άλγος οφείλεται στην πλειοψηφία των αντιστοίχων περιπτώσεων σε άλλους παράγοντες, όπως είναι οι λοιμώξεις, μυοσκελετικοί πόνοι, κολικός εντέρου, χολιδόχος κλπ., όχι δε σε επερχόμενη ρήξη μήτρας και στην προκειμένη περίπτωση, κατά τους καρδιοτοκογραφικούς ελέγχους, τα ευρήματα ήταν φυσιολογικά, καθώς και ότι ο ίδιος, εκ των προαναφερθεισών αιτιών, ουδόλως μπορούσε να προβλέψει το ανωτέρω αποτέλεσμα. Πράγματι, η ρήξη μήτρας, συνιστά μία πολύ σπάνια και επικίνδυνη συνθήκη (οι πιθανότητες να συμβεί είναι κάτω του 1%) και επιπλέον, εν προκειμένω η ασθενής δεν παρουσίαζε συσπάσεις, ούτε διαπιστώθηκε κάποια ανωμαλία στους παλμούς του εμβρύου στα δύο πρώτα καρδιοτοκογραφήματα. Ωστόσο, το μόνο σύμπτωμα που παρουσίαζε η εγκυούσα ήταν τόσο έντονο που σε συνδυασμό με το ιατρικό ιστορικό της (πρόωρος τοκετός με καισαρική τομή και θάνατος βρέφους σε διάστημα μικρότερο των 18 μηνών που θεωρείται επικίνδυνο και ειδικότερα σε διάστημα 13 μηνών) θα έπρεπε να υποψιάσουν τον κατηγορούμενο ότι υπάρχει σοβαρός κίνδυνος ρήξης της μήτρας ή αποκόλλησης του πλακούντα και όχι απλώς να την θέσει σε ετοιμότητα χειρουργείου όπως έκανε προληπτικά, με καρδιοτοκογραφικό έλεγχο κάθε έξι ώρες. Αντιθέτως, ο ίδιος, ως θα έπραττε ο μέσος συνετός ιατρός, να πράξει το μείζον, ήτοι όφειλε να θέσει την ίδια υπό καρδιοτοκογραφικό έλεγχο, τουλάχιστον κάθε δύο ώρες, αρχικά και κατόπιν, δοθέντος ότι ο πόνος της εγκύου ήταν διαρκής και κλιμακούμενος, δίχως να υποχωρεί ακόμη και μετά την χορήγηση παυσίπνου, υπό συνεχή καρδιοτοκογραφικό έλεγχο. Το εν λόγω αποτέλεσμα του θανάτου του εμβρύου, θα μπορούσε να έχει αποφευχθεί και αν ο ίδιος ιατρός, εκτιμώντας τόσο την κλινική εικόνα της επιτόκου (έντονος κοιλιακός πόνος, προχωρημένη

κύηση, φυσιολογικό βάρος εμβρύου) όσο και το ιστορικό της (προηγούμενος πρόωρος τοκετός και καισαρική τομή σε χρόνο μικρότερο των δεκαοκτώ μηνών), είχε αξιολογήσει ως το πλέον πιθανό σενάριο την ρήξη μήτρας ή την αποκόλληση πλακούντα και φρόντιζε για την διακομιδή της ασθενούς σε τριτοβάθμια μονάδα υγείας, ώστε να αντιμετωπιστεί έγκαιρα η οποιαδήποτε επιπλοκή χωρίς να κινδυνεύσει η υγεία της εγκύου και του εμβρύου. Το δε γεγονός ότι η ρήξη μήτρας συνιστά μια σπάνια επιπλοκή, που μάλιστα ουδέποτε είχε αντιμετωπιστεί από το σύνολο των μαρτύρων, ιατρών μαιευτήρων γυναικολόγων, στο Γ.Ν.Ξάνθης, που κατέθεσαν κατά την συζήτηση της υπόθεσης, αλλά και από τον κατηγορούμενο δεν είναι ικανό να δικαιολογήσει την συγκεκριμένη αξιολόγηση της κλινικής εικόνας της ασθενούς από τον τελευταίο (τον κατηγορούμενο), αφού με βάση τα ανωτέρω στοιχεία, ο ίδιος μπορούσε και όφειλε να προβλέψει ως σοβαρό το ενδεχόμενο εμφάνισης αυτής της σοβαρής επιπλοκής, λόγω του βεβαρυμένου ιστορικού της ασθενούς και της πολύ κακής κλινικής της εικόνας, η οποία συνεχώς χειροτέρευε. Ομοίως, το γεγονός ότι μετά τις 4.00 π.μ. , η κατάσταση της ασθενούς βελτιώθηκε, δίχως ωστόσο και πάλι να παρέλθει τελείως το κοιλιακό άλγος, δεν δύναται να δικαιολογήσει τον εφησυχασμό του κατηγορουμένου, καθόσον, κατόπιν δικής του σύστασης, της χορηγήθηκε παυσίπονο, το οποίο και ως μόνη αιτία κατεύνασε για μικρό χρονικό διάστημα, τον πόνο που η ασθενής αισθανόταν, δημιουργώντας την ψευδαίσθηση, ότι βελτιώθηκε και η κατάσταση της υγείας της.

Άλλωστε, βασικό σύμπτωμα της ρήξης μήτρας είναι το οξύ κοιλιακό άλγος όπως εκτέθηκε και παραπάνω, ενώ το έτερο σύμπτωμα της εμβρυϊκής βραδυκαρδίας δεν θα ήταν δυνατό να εντοπιστεί άμεσα στην περίπτωση της παρισταμένης προς υποστήριξη της κατηγορίας αφού δεν υπήρχε συνεχής παρακολούθηση με καρδιοτοκογράφο [(όπως κατέθεσε σχετικά και η κ. Π. και αναφέρθηκε ήδη, πρέπει να υπάρχει καταγραφή ανά δύο ώρες και για χρονικό διάστημα μισής ώρας για να γίνει αντιληπτή η μείωση των παλμών του εμβρύου, βλ. προς επίρρωση των ανωτέρω και την ΑΠ 1589/2007, ΤΝΠ ΝΟΜΟΣ, η οποία αντιμετώπισε παρόμοιο περιστατικό, όπου αναφέρεται ότι το ενδεχόμενο της ρήξης μήτρας είναι "γεγονός που πρέπει να σκεφθεί ο γιατρός, όπως ενώπιόν μας κατέθεσε ο μάρτυς καθηγητής ..." και ότι για να γίνει αντιληπτή έγκαιρα τυχόν αιμορραγία η ασθενής πρέπει να παρακολουθείται συνεχώς (σφίξεις, πίεση)]. Η δε ως άνω κρίση του Δικαστηρίου, δεν αναιρείται από τις ιατρικές πραγματογνωμοσύνες που διατάχθηκαν στο πλαίσιο της προκαταρκτικής εξέτασης της παρούσης. Τούτο διότι, καίτοι αμφότερες συμπίπτουν ως προς τους παράγοντες που προκαλούν ρήξη μήτρας και την συμπτωματολογία της, αντιφάσκουν ως προς τα συμπεράσματά τους. Συγκεκριμένα, ο ιατρός μαιευτήρας γυναικολόγος, πραγματογνώμονας, Μ. Α. Ι. , παρότι από το σύνολο της δικογραφίας προκύπτει ότι η παρισταμένη προς υποστήριξη της κατηγορίας εισήλθε στο Νοσοκομείο με πολύ έντονο κοιλιακό άλγος το οποίο συνεχώς χειροτέρευε, εντούτοις χαρακτηρίζει την κλινική της εικόνα "μη παθογνωμική" για την ρήξη μήτρας, ενώ αντιφάσκοντας σε άλλο σημείο αναφέρει τον πόνο στην "κλασική τριάδα των συμπτωμάτων" της ρήξης μήτρας. Επίσης πρέπει να επισημανθεί ότι ο ίδιος πραγματογνώμονας ενώ καταλήγει στο συμπέρασμα ότι ορθά δεν τέθηκε η εγκύος υπό συνεχή καρδιοτοκογραφικό έλεγχο, ωστόσο παρακάτω, σε άλλο σημείο της έκθεσης πραγματογνωμοσύνης, αναφέρει ότι "το μόνο σταθερό εύρημα σε αυτές τις περιπτώσεις είναι το παθολογικό καρδιοτοκογράφημα", εκθέτοντας παράλληλα, αυτολεξεί, ότι στην περίπτωση της εγκαλούσας "ήταν αδύνατη η διάγνωση του εμβρυϊκού stress που οδήγησε

στον εμβρυϊκό θάνατο" γιατί δεν τέθηκε υπό συνεχή παρακολούθηση. Ομοίως και η έτερη πραγματογνωμοσύνη του ιατρού γυναικολόγου Α. Α. παρότι προβαίνει στις παραδοχές ότι α) "η συνηθέστερη αιτία της ρήξης μήτρας είναι η προηγηθείσα καισαρική τομή" το οποίο ίσχυε στην περίπτωση της εγκαλούσας, β) είχε καταχωρηθεί στην κάρτα παρακολούθησής της όπως το αναφέρει και στην έκθεση πραγματογνωμοσύνης του, το εν λόγω ιστορικό της τελευταίας και γ) ότι ένα από τα κύρια συμπτώματα της ρήξης είναι το "οξύ ισχυρό κοιλιακό άλγος", ωστόσο καταλήγει αβίαστα και δίχως εξειδικευμένη αιτιολογία, στο συμπέρασμα ότι από τη δικογραφία δεν προκύπτουν "τέτοιου είδους ευρήματα" και ότι ο κατηγορούμενος έπραξε το καθήκον του ως όφειλε καθώς το περιστατικό "δεν ήταν προβλέψιμο". Άλλωστε, από το άρθρο 178 ΚΠΔ, προκύπτει ότι η πραγματογνωμοσύνη, η οποία αποσκοπεί στην ενίσχυση της κρίσεως του δικαστού, όταν ανακύπτει ζήτημα το οποίο απαιτεί εξειδικευμένες γνώσεις ενός προσώπου, ως αποδεικτικό μέσο, εκτιμάται ελευθέρως από το δικαστήριο, κατ' εφαρμογή του άρθρου 177 του ίδιου Κώδικα υπό την έννοια ότι δεν το δεσμεύει η γνωμοδότηση των πραγματογνωμόνων, οφείλει όμως, όταν δεν αποδέχεται τα προκύπτοντα από αυτήν συμπεράσματα, να αιτιολογεί την αντίθετη δικανική του πεποίθηση, παραθέτοντας τα αποδεδειγμένα εκείνα πραγματικά περιστατικά, τα οποία αποκλείουν αυτά που οι πραγματογνώμονες θέτουν ως βάση της γνώμης τους.

Εξάλλου, άπαντες οι μάρτυρες ιατροί που εξετάστηκαν κατά την συζήτηση της υπό κρίση υπόθεσης, ήτοι ακόμη και ο κ. Α. , ιατρός, μαιευτήρας γυναικολόγος, καθηγητής Α.Π.Θ. , που εξετάστηκε με επιμέλεια του κατηγορουμένου, προς υπεράσπιση αυτού, κατέθεσαν, ότι με βάση την κλινική εικόνα της ασθενούς και δοθέντος του κλιμακούμενου πόνου, μπορούσε να λάβει χώρα συχνότερος καρδιοτοκογραφικός έλεγχος, ήτοι κάθε δύο περίπου ώρες, συχνότερος από τον συνήθως ενδεδειγμένο που είναι κάθε έξι με επτά ώρες, μία φορά σε κάθε βάρδια. Απ' όλα τα παραπάνω προκύπτει ότι ο κατηγορούμενος δεν εκτίμησε σωστά την κλινική εικόνα της ασθενούς -σε συνδυασμό με το βεβαρυμμένο ιατρικό ιστορικό της και αντί να σκεφτεί ως ενδεχόμενη την ρήξη μήτρας και να την θέσει υπό τακτικότερη καρδιοτοκογραφική παρακολούθηση, ώστε να είναι δυνατή η άμεση καισαρική τομή στην περίπτωση που διαπιστωνόταν αλλοιώσεις στους εμβρυϊκούς παλμούς, έγινε απλώς εισαγωγή της στην γυναικολογική κλινική με καρδιοτοκογραφικό έλεγχο ανά 5-6 ώρες παρά το γεγονός ότι η παθούσα παρουσίαζε οξύ κλιμακούμενο πόνο στην κοιλιακή χώρα και είχε προηγούμενη καισαρική τομή, σε πρόωρο τοκετό, με θάνατο εμβρύου πριν από 13 μήνες, χρονικό διάστημα το οποίο θεωρείται κατά την ιατρική επιστήμη επικίνδυνο για να προκαλέσει ρήξη μήτρας ή αποκόλληση πλακούντα, ενώ ο προηγούμενος πρόωρος τοκετός επαυξάνει κατά ποσοστό περίπου 40% την εμφάνιση νέου πρόωρου τοκετού σε επόμενη εγκυμοσύνη. Ο ίδιος, αξιολογώντας την εν λόγω κλινική κατάσταση της ασθενούς και το ιστορικό της, έκρινε ως πιο πιθανό το σενάριο ο εν λόγω έντονος πόνος της να οφείλεται σε άλλες αιτίες και ανέμενε την εξέταση της ασθενούς από άλλες ειδικότητες, πιθανολογώντας ότι ο εν λόγω πόνος οφείλεται στο γαστρεντερικό, είτε στην χοληδόχο, είτε στην θέση της κεφαλής του εμβρύου πλησίον του ισχίου, είτε είναι μυοσκελετικός. Αν ο ίδιος είχε αξιολογήσει ορθά τα ανωτέρω και είχε υπολογίσει τις οχλήσεις και τις αναφορές της εγκύου, περί της έντασης του πόνου που η τελευταία αισθανόταν, ο οποίος διαρκώς αυξανόταν, σε συνδυασμό με το προπεριγραφέν ιστορικό της (προγενέστερος πρόωρος τοκετός και προηγούμενη καισαρική τομή σε χρόνο μικρότερο των 18

μηνών) θα είχε λάβει τα προσήκοντα μέτρα και α) θα τοποθετούσε την παθούσα σε τακτικό καρδιοτοκογραφικό έλεγχο, τουλάχιστον κάθε δύο με τρεις ώρες αρχικά και κατόπιν, δοθέντος ότι ο πόνος της παθούσας δεν υποχωρούσε, υπό συνεχή καρδιοτοκογραφικό έλεγχο, ώστε να προβλεφθεί έγκαιρα η πτώση των παλμών του εμβρύου β) ενώ είδε την κλινική εικόνα της ασθενούς στις 4.00 τα ξημερώματα η οποία ήταν χειρότερη συγκριτικά με την εικόνα της κατά την εισαγωγή της στην κλινική αρκέστηκε στην χορήγηση παυσίπνου και δεν έθεσε έστω και εκείνη την χρονική στιγμή υπό συνεχή καρδιοτοκογραφικό έλεγχο την ασθενή, γ) ενώ γνώριζε ότι ακολουθεί άλλος τοκετός και δεν θα έχει τη δυνατότητα στενής παρακολούθησης της ασθενούς δεν έδωσε τις απαραίτητες οδηγίες στο νοσηλευτικό προσωπικό ώστε να την παρακολουθούν συχνότερα και άφησε την παρισταμένη προς υποστήριξη της κατηγορίας με ένα παυσίπνοιο από τις 4.00 έως τις 8.00 που έγινε η προγραμματισμένη επίσκεψη από το νοσηλευτικό προσωπικό. Επισημαίνεται ότι, ως προεκτέθηκε, ο ίδιος, εξ αρχής, αξιολογώντας την ανωτέρω κλινική εικόνα της εγκύου, σε συνδυασμό με το βεβαρυμένο ιστορικό της, δοθείσης και της εβδομάδας κύησης την οποία διένυε η τελευταία, αλλά και του βάρους του νεογνού, με δεδομένο ότι δεν υφίστατο κατά την εισαγωγή της παθούσας, με βάση τα ευρήματα, αρξάμενος τοκετός, είχε την δυνατότητα, να φροντίσει για την διακομιδή της ασθενούς σε τριτοβάθμια μονάδα υγείας, γεγονός που επίσης μπορούσε να αποτρέψει το αποτέλεσμα που τελικά επήλθε. Οι παραπάνω παραλείψεις του κατηγορουμένου συνδέονται αιτιωδώς με τη σωματική βλάβη, την οποία υπέστη η παρισταμένη προς υποστήριξη της κατηγορίας, όπως αυτή περιγράφεται παραπάνω, η οποία θα μπορούσε να αποφευχθεί σε περίπτωση που ο κατηγορούμενος επιδείκνυε την απαιτούμενη επιμέλεια και προσοχή κατά την άσκηση των ιατρικών του καθηκόντων. Εντούτοις, παρά το γεγονός ότι ο τελευταίος μπορούσε να προβλέψει την επελθούσα σωματική βλάβη της εγκύου και ότι υπείχε σχετική υποχρέωση λόγω της ιατρικής του ιδιότητας και της απορρέουσας από αυτή εγγυητικής του ευθύνης προς το πρόσωπο αυτής, δεν προέβλεψε το εν λόγω αποτέλεσμα της συμπεριφοράς του, με συνέπεια να μη λάβει κανένα μέτρο για την αποφυγή του. Σημειώνεται πως καίτοι πράγματι, βασική αιτία για την επερχόμενη ρήξη μήτρας, είναι η προηγούμενη καισαρική τομή και το γεγονός ότι η παθούσα έμεινε έγκυος, παρά τις συστάσεις των ιατρών, σε σύντομο χρονικό διάστημα, από τον προηγούμενο τοκετό της, ουδόλως το γεγονός αυτό ανατρέπει την υπαιτιότητα του ιδίου του κατηγορουμένου στην έλευση του αποτελέσματος, αφού η ασθενής, με την εμφάνιση του πρώτου βασικού και έντονου συμπτώματος, επισκέφτηκε άμεσα το νοσοκομείο. Προκύπτει συνεπώς ότι ο κατηγορούμενος δεν αξιολόγησε ορθά την κλινική εικόνα και το ιστορικό της παρισταμένης προς υποστήριξη της κατηγορίας με συνέπεια να μην προβεί στις ανωτέρω ενέργειες. [...]. Από τα αμέσως ανωτέρω εκτιθέμενα καθίσταται σαφές, ότι πρέπει ο κατηγορούμενος να κηρυχθεί ένοχος για την σ' αυτόν αποδιδόμενη άδικη πράξη σωματικής βλάβης από αμέλεια από υπόχρεο δια παραλείψεως ...".

Στη συνέχεια, το δευτεροβάθμιο Δικαστήριο κήρυξε τον εκκαλούντα-κατηγορούμενο, ήδη αναιρεσείοντα, ένοχο της αξιόποινης πράξης της σωματικής βλάβης από αμέλεια από υπόχρεο δια παραλείψεως τελεσθείσας, με την ελαφρυντική περίπτωση του πρότερου σύννομου βίου [άρθ. 84 παρ. 2 περ. α' του νέου ΠΚ, όπως η σχετική διάταξη ίσχυε πριν από το ν. 5090/2024], για την οποία του επέβαλε ποινή φυλάκισης πέντε (5) μηνών, την εκτέλεση της οποίας ανέστειλε επί τριετία, με το ακόλουθο διατακτικό:

"Κηρύσσει αυτόν ένοχο, του ότι στην Ξάνθη την 8.7.2017 από αμέλειά του προκάλεσε σωματική κάκωση άλλου, δηλαδή από έλλειψη της προσοχής την οποία όφειλε κατά τις περιστάσεις και μπορούσε να καταβάλει, και ενώ υπείχε ιδιαίτερη υποχρέωση εκ του νόμου, δεν προέβλεψε το αξιόποιο αποτέλεσμα που προκάλεσαν οι πράξεις του (παραλείψεις) και προξένησε σωματική κάκωση σε άλλον άνθρωπο. Συγκεκριμένα, κατά τον ανωτέρω τόπο και χρόνο, υπό την ιδιότητά του ως ιατρός, με την ειδικότητα του μαιευτήρα-γυναικολόγου, και όντας ο εφημερεύων ιατρός στα επείγοντα περιστατικά του Γ.Ν. Ξάνθης, αν και γνώριζε το γεγονός ότι η Ε. Γ. του Μ. , η οποία διένυε την 34η εβδομάδα κυήσεως, είχε υποβληθεί σε καισαρική τομή πριν 13 μήνες με νεογνικό θάνατο, γεγονός που επαύξανε τις πιθανότητες ρήξης της μήτρας, εισήλθε στη Μαιευτική-Γυναικολογική Κλινική με το σύμπτωμα του οξέος ισχυρού κοιλιακού άλγους, που συνιστά το πρώτο σύμπτωμα ενδεχόμενης ρήξης μήτρας, εντούτοις παρέλειψε να τη θέσει υπό συνεχή καρδιοτοκογραφική παρακολούθηση, που συνιστά το μοναδικό διαγνωστικό σημείο της ρήξης και πιθανής εμβρυικής δυσφορίας. Έτσι, όταν διαπιστώθηκε κατά τη διάρκεια του τακτικού πρωινού καρδιοτοκογράφου ότι δε υπήρχαν καθόλου παλμοί του εμβρύου, η Ε. Γ. εισήχθη στο χειρουργείο για τη διενέργεια επείγουσας καισαρικής τομής, όπου διαπιστώθηκε ότι είχε υποστεί μερική ρήξη της μήτρας μεγέθους 5 εκατοστών, με συνακόλουθο αποτέλεσμα τον εμβρυακό θάνατο, εξαιτίας της μεγάλης αιμορραγίας που οδήγησε στη μειωμένη τροφοδότηση του πλακούντα (ισχαιμία)". Με αυτά που δέχθηκε το δευτεροβάθμιο Δικαστήριο της ουσίας, κατά το συνδυασμό σκεπτικού και διατακτικού της προσβαλλόμενης απόφασής του, που παραδεκτά αλληλοσυμπληρώνονται και αποτελούν ενιαίο σύνολο αιτιολογίας, διέλαβε σ' αυτήν (απόφαση) την επιβαλλόμενη από τις ως άνω διατάξεις του Συντάγματος και του ΚΠΔ ειδική και εμπεριστατωμένη αιτιολογία, αφού εκθέτει σ' αυτήν, με σαφήνεια, πληρότητα και χωρίς αντιφάσεις ή λογικά κενά και κατά τρόπο επιτρέποντα τον ανααιρετικό έλεγχο, τα πραγματικά περιστατικά τα οποία αποδείχθηκαν από την ακροαματική διαδικασία και συγκροτούν την αντικειμενική και την υποκειμενική υπόσταση της ανωτέρω αξιόποινης πράξης της σωματικής βλάβης από αμέλεια από υπόχρεο σε ιδιαίτερη επιμέλεια και προσοχή, δια παραλείψεως τελεσθείσας, για την οποία καταδικάστηκε ο αναιρεσείων, με παράθεση όλων των στοιχείων που απαρτίζουν τη νομοτυπική μορφή της πράξης αυτής, τις αποδείξεις που τα θεμελιώνουν, καθώς και τους συλλογισμούς, με βάση τους οποίους έκανε την υπαγωγή των περιστατικών αυτών στην εφαρμοσθείσα ουσιαστική ποινική διάταξη του άρθρου 314 παρ. 1 εδ. α' του ΠΚ, σε συνδυασμό με τις ουσιαστικές ποινικές διατάξεις των άρθρων 15 και 28 του ίδιου Κώδικα, τις οποίες ορθά ερμήνευσε και εφάρμοσε και δεν τις παραβίασε ευθέως ή εκ πλαγίου, δηλαδή με ασαφείς, ελλιπείς ή αντιφατικές αιτιολογίες, οπότε δεν στέρησε την απόφασή του από νόμιμη βάση. Συγκεκριμένα: 1) Αναφέρεται η ιδιότητα του αναιρεσείοντος-κατηγορουμένου και ειδικότερα ότι ως ιατρός με την ειδικότητα του μαιευτήρα-γυναικολόγου και όντας εφημερεύων ιατρός στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών της Μαιευτικής Γυναικολογικής Κλινικής του Γενικού Νοσοκομείου Ξάνθης την 8.7.2017, όπου προσήλθε, περί ώρα 21.00, η παθούσα Ε. Γ. με οξύ υπογάστριο άλγος, ανέλαβε ο ίδιος την αντιμετώπιση του επείγοντος αυτού περιστατικού, από την οποία ιδιότητα προκύπτει η ιδιαίτερη νομική υποχρέωση αυτού προς αποτροπή της πρόκλησης σωματικής βλάβης στην παθούσα, που πηγάζει από τον Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας αλλά και από την εγγυητική θέση αυτού απέναντι στην ασφάλεια της ζωής ή της υγείας του ασθενούς που δημιουργείται κατά την εκτέλεση της ιατρικής πράξης, 2) εκτίθενται με σαφήνεια και πληρότητα τα πραγματικά περιστατικά που συγκροτούν την αμελή συμπεριφορά

του αναιρεσειόντος, συνιστάμενη σε συγκεκριμένες παραλείψεις του, κατά παράβαση των γενικά παραδεκτών κανόνων της ιατρικής επιστήμης, με απότοκη συνέπεια τη σωματική βλάβη [ρήξη της μήτρας και διακοπή των εμβρυακών παλμών] της ήδη παριστάμενης προς υποστήριξη της κατηγορίας, και συγκεκριμένα ότι ο αναιρεσειών-κατηγορούμενος, κατά τις ουσιαστικές παραδοχές της προσβαλλόμενης απόφασης, α) ενώ έλαβε γνώση του ιστορικού της Ε. Γ. κατά την εισαγωγή της στην ως άνω Μαιευτική/Γυναικολογική Κλινική, και δη i) ότι βρισκόταν σε προχωρημένη εγκυμοσύνη, καθώς διένυε την 34η εβδομάδα κύησης [ακριβέστερα, η κύηση ήταν 33 εβδομάδων και μιας (1) ημέρας], ii) ότι είχε προηγούμενη καισαρική τομή, σε πρόωρο τοκετό, με νεογνικό θάνατο [μια ημέρα μετά τη γέννηση], πριν από δεκατρείς (13) μήνες, μεσολαβώντας, δηλαδή, χρονικό διάστημα το οποίο θεωρείται, κατά τους κοινώς αναγνωρισμένους κανόνες της ιατρικής επιστήμης, επικίνδυνο για την πρόκληση της ρήξης μήτρας ή αποκόλληση πλακούντα, και iii) ότι εισήλθε στην ως άνω Κλινική με το σύμπτωμα του οξέος ισχυρού κοιλιακού άλγους, που συνιστά το πρώτο σύμπτωμα ενδεχόμενης ρήξης της μήτρας με βάση το ιστορικό της, και ότι το άλγος δεν υποχωρούσε αλλά γινόταν περισσότερο έντονο, παρά ταύτα, από έλλειψη της απαιτούμενης προσοχής, ο ήδη αναιρεσειών δεν αξιολόγησε ορθά την κλινική κατάσταση της παθούσας, συνδυαστικά με το βεβαρημένο ιστορικό της, ούτε υποψιάστηκε το σοβαρό κίνδυνο ρήξης μήτρας και, έτσι, δεν έλαβε τα προσήκοντα μέτρα, και ειδικότερα: Α] παρέλειψε να θέσει την παθούσα σε τακτικό καρδιοτοκογραφικό έλεγχο, αρχικά κάθε δύο με τρεις ώρες, που τα ευρήματα του καρδιοτοκογράφου εξασφαλίζουν τον ασθενή, [και όχι μετά από έξι ώρες που έγινε το δεύτερο καρδιοτοκογράφημα και μετά πέντε ώρες το τρίτο οπότε και διαπιστώθηκε η επελθούσα βλάβη] και, στη συνέχεια, εφόσον ο οξύς ισχυρός πόνος δεν υποχωρούσε και επιδεινώθηκε κλιμακούμενος, να την θέσει υπό συνεχή καρδιοτοκογραφική παρακολούθηση, με την οποία και μόνο μπορούσε να προβλεφθεί έγκαιρα η μείωση των παλμών του εμβρύου και να καταστεί δυνατή η άμεση καισαρική τομή, ώστε να αποτραπεί η επελθούσα σωματική βλάβη [ρήξη μήτρας-διακοπή εμβρυακών παλμών], Β] ενώ είδε την κλινική εικόνα της παθούσας κατά τις 00.04 η ώρα να έχει επιδεινωθεί [εμφάνιζε έντονο συνεχιζόμενο κοιλιακό άλγος, εφίδρωση, δυσχέρεια σε οποιαδήποτε κίνηση, ακόμη και στην ομιλία της, αισθανόμενη και την κοιλιά της να "πετρώνει"], αρκέστηκε στη χορήγηση παυσίπνου και μόνο και δεν έθεσε αυτήν, έστω και εκείνη τη χρονική στιγμή, υπό συνεχή καρδιοτοκογραφική παρακολούθηση, μολονότι είχε ιδιαίτερη νομική υποχρέωση να παράσχει τις ιατρικές του υπηρεσίες, σύμφωνα με τους γενικά παραδεκτούς κανόνες της ιατρικής επιστήμης (άρθρο 10 παρ. 1 του ίδιου Κώδικα), οι οποίοι, κατά τις σαφείς παραδοχές της προσβαλλόμενης, επέτασαν, ειδικώς στην προκείμενη περίπτωση, -που είχαν, μάλιστα, αποκλειστεί, μέσω των μικροβιολογικών εξετάσεων, άλλοι παράγοντες εμφάνισης τέτοιου κοιλιακού άλγους-, τον συνεχή καρδιοτοκογραφικό έλεγχο, πέραν του συνήθους ιατρικού πρωτοκόλλου, το οποίο ακολουθείται σε ασθενείς χωρίς τα ανωτέρω συμπτώματα και ιστορικό και προβλέπει καρδιοτοκογραφικό έλεγχο και έλεγχο των ζωτικών σημείων του ασθενούς (σφίξεις, πίεση), κάθε πέντε με έξι ώρες, και Γ) ενώ γνώριζε ότι στη συνέχεια θα ήταν απασχολημένος σε τοκετό και δεν θα είχε τη δυνατότητα στενής ιατρικής παρακολούθησης της παθούσας, παρέλειψε να δώσει τις απαραίτητες οδηγίες στο νοσηλευτικό προσωπικό ώστε να την παρακολουθεί συχνότερα και την άφησε με παυσίπνοο από τις 04.00 έως τις 08.00 η ώρα που έγινε η προγραμματισμένη επίσκεψη από το νοσηλευτικό προσωπικό, χωρίς να έχει τεθεί σε καρδιοτοκογραφικό έλεγχο επί πέντε (5) ώρες [δηλαδή από τις 03.00, που είχε τεθεί προηγουμένως, μέχρι τις 08.00 που

διαπιστώθηκε η μερική ρήξη της μήτρας και η διακοπή των εμβρυικών παλμών], μολονότι, σύμφωνα με τους γενικά παραδεκτούς κανόνες της ιατρικής επιστήμης, όφειλε, εφόσον θα κωλύονταν ο ίδιος να την παρακολουθεί κατά τη διάρκεια του έτερου επιληφθέντος τοκετού, να αναθέσει την κατά τα ως άνω αναγκαία συχνότερη παρακολούθησή της στο νοσηλευτικό προσωπικό, δίνοντάς του όλες τις απαραίτητες πληροφορίες, σχετικά με την κατάσταση της παθούσας, για τη διεκπεραίωση του ανατεθέντος καθήκοντος και την ακολουθητέα συγκεκριμένη διαδικασία, όντας υπεύθυνος για τη διαχείριση της φροντίδας της υγείας της [άρθρα 2 παρ. 1, 4 παρ. 2 και 21 παρ. 5 του Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας], 3) αιτιολογείται με την προσήκουσα επάρκεια η δυνατότητα του αναιρεσειόντος-κατηγορουμένου, λόγω της ιδιότητάς του, ως ιατρού μαιευτήρα-γυναικολόγου, και διαθέτοντας τις γνώσεις και ικανότητες του μέσου ιατρού της ειδικότητάς του, να προβλέψει το αξιόποιο αποτέλεσμα που επήλθε από τις ανωτέρω παραλείψεις του και να το αποτρέψει, καθώς, ενόψει των ανωτέρω συμπτωμάτων και του βεβαρημένου ιστορικού της παριστάμενης προς υποστήριξη της κατηγορίας, σε συνδυασμό με την προχωρημένη κύηση, είχε όλες τις ενδείξεις για ενδεχόμενη ρήξη της μήτρας, μεταξύ των οποίων το πρωταρχικό προς τούτο σύμπτωμα του οξέος ισχυρού και μη υποχωρούντος κοιλιακού άλγους, 4) προσδιορίζεται ρητά, παρά την, περί του αντιθέτου, προβαλλόμενη με τον δεύτερο αναιρετικό λόγο, αιτίαση, η μορφή της υπαιτιότητάς του, που περιγράφεται ως μη συνειδητή αμέλεια, αφού κατά τις παραδοχές της προσβαλλόμενης απόφασης δεν προέβλεψε το αξιόποιο αποτέλεσμα που προήλθε από τις παραλείψεις του, ήτοι τη σωματική βλάβη της παθούσας, 5) προσδιορίζεται, επίσης, η ιδιαίτερη νομική υποχρέωσή του προς αποτροπή του αξιόποινου αυτού αποτελέσματος, λόγω της ιδιότητάς του ως ιατρού μαιευτήρα γυναικολόγου που είχε αναλάβει στην εφημερία του τη διαχείριση της φροντίδας της παθούσας, και 6) αιτιολογείται πλήρως ο αιτιώδης σύνδεσμος μεταξύ της ανωτέρω αμελούς συμπεριφοράς του αναιρεσειόντος-κατηγορουμένου και του επελθόντος αποτελέσματος της σωματικής βλάβης της παθούσας, αφού σαφώς δέχεται η προσβαλλόμενη ότι στο αποτέλεσμα αυτό οδήγησαν αιτιακά οι ως άνω παραλείψεις του, κατά παράβαση των γενικά παραδεκτών κανόνων της ιατρικής επιστήμης κατά την αντιμετώπιση του επιληφθέντος στην εφημερία του, την 8.7.2017, συγκεκριμένου επείγοντος περιστατικού της ειδικότητάς του, και οι οποίες, κατά τα εκτιθέμενα και στη σχετική μείζονα σκέψη, δεν ήταν σύμφωνες με το αντικειμενικώς επιβαλλόμενο καθήκον επιμέλειας.

Περαιτέρω, οι περί του αντιθέτου μερικότερες αιτιάσεις που εμπεριέχονται στους αναιρετικούς λόγους της κρινόμενης αίτησης, είναι αβάσιμες, καθόσον:

Ι) Η παραδοχή της προσβαλλόμενης ότι ο αναιρεσειών, αξιολογώντας εξ αρχής την ανωτέρω κλινική κατάσταση της παριστάμενης προς υποστήριξη της κατηγορίας, σε συνδυασμό με το βεβαρημένο ιστορικό της και την προχωρημένη εγκυμοσύνη της, ενόψει ότι δεν υφίστατο κατά την εισαγωγή της στην ως άνω Μαιευτική Κλινική αρξάμενος τοκετός, είχε τη δυνατότητα να φροντίσει για τη διακομιδή της σε Τριτοβάθμια Μονάδα Υγείας, γεγονός που, κατά την ίδια παραδοχή, μπορούσε επίσης να αποτρέψει την επελθούσα σωματική της βλάβη, έχει τεθεί εντελώς πλεοναστικά και διηγηματικά και ουδεμία αντίφαση ή ασάφεια δημιουργεί ως προς τις ανωτέρω σαφείς και πλήρεις παραδοχές της προσβαλλόμενης για την αμελή συμπεριφορά του ούτε θέτει ζήτημα απαραδέκτου μεταβολής της κατηγορίας, όπως διατείνεται.

II) Ο ισχυρισμός του αναιρεσεύοντος-κατηγορουμένου ότι κατά τη διενέργεια των ιατρικών πράξεων ενήργησε *lege artis*, βάσει, δηλαδή, των γενικά παραδεκτών αρχών της ιατρικής επιστήμης, ως αρνητικός, δεν απαιτούσε ιδιαίτερη απάντηση, ωστόσο, κατά τα προεκτεθέντα, από το, περί της ενοχής του, σκεπτικό της προσβαλλομένης προκύπτει με αιτιολογική επάρκεια το αντίθετο, και δη ότι από αμέλειά του παρέλειψε τις απαιτούμενες, κατά τις εν λόγω αρχές ενέργειες.

III) Το δευτεροβάθμιο Δικαστήριο έλαβε υπόψη του τις από 25.11.2019 δύο ιατρικές πραγματογνωμοσύνες, όχι μόνο με ρητή αναφορά αυτών στα "αναγνωστέα έγγραφα", αλλά και με αντίκρουση, στο σκεπτικό της απόφασής του, των αντίθετων συμπερασμάτων των πραγματογνωμόνων. Ειδικότερα, το Δικαστήριο διέλαβε ότι η ως άνω κρίση του δεν αναιρείται από τις ιατρικές αυτές πραγματογνωμοσύνες διότι, μολονότι αμφότερες συμπίπτουν ως προς τους παράγοντες που προκαλούν ρήξη μήτρας και τη συμπτωματολογία της, αντιφάσκουν ως προς τα συμπεράσματά τους, διαλαμβάνοντας, συγκεκριμένα, ότι: 1) Ο εκ των δύο πραγματογνωμόνων, Μ. - Α. Ι. , ιατρός μαιευτήρας- γυναικολόγος, α) παρότι από το σύνολο της δικογραφίας προκύπτει ότι η παθούσα εισήχθη στη Μαιευτική Κλινική του Γ.Ν. Ξάνθης με πολύ έντονο κοιλιακό άλγος το οποίο συνεχώς χειροτέρευε, εν τούτοις χαρακτηρίζει την κλινική της εικόνα "μη παθογνωμική" για τη ρήξη μήτρας, ενώ σε άλλο σημείο της έκθεσής του, αντιφάσκοντας, αναφέρει τον πόνο στην "κλασσική τριάδα των συμπτωμάτων" της ρήξης μήτρας, και β) ενώ κατέληξε στο συμπέρασμα ότι ορθά δεν τέθηκε η έγκυος υπό συνεχή καρδιοτοκογραφικό έλεγχο, σε άλλο σημείο της έκθεσής του αναφέρει ότι "το μόνο σταθερό εύρημα σε αυτές τις περιπτώσεις είναι το παθολογικό καρδιοτοκογράφημα", εκθέτοντας, παράλληλα, ότι στην περίπτωση της εγκαλούσας "ήταν αδύνατη η διάγνωση του εμβρυικού stress που οδήγησε στον εμβρυικό θάνατο" γιατί δεν τέθηκε υπό συνεχή παρακολούθηση, 2) ο δε έτερος πραγματογνώμονας, Α. Α. , γυναικολόγος, παρότι προβαίνει στις παραδοχές ότι i) "η συνηθέστερη αιτία της ρήξης μήτρας είναι η προηγηθείσα καισαρική τομή", ii) είχε καταχωριστεί στην κάρτα ιατρικής παρακολούθησης της παθούσας το ιστορικό και iii) ένα από τα κύρια συμπτώματα της ρήξης είναι το "οξύ ισχυρό κοιλιακό άλγος", καταλήγει, αναιτιολόγητα, στο συμπέρασμα ότι από τη δικογραφία δεν προκύπτουν "τέτοιου είδους ευρήματα" και ότι ο κατηγορούμενος (ήδη αναιρεσειών) έπραξε το καθήκον του ως όφειλε, καθώς το περιστατικό "δεν ήταν προβλέψιμο". Ενόψει των προεκτεθέντων, το Δικαστήριο με την προσβαλλόμενη απόφασή του αιτιολόγησε ειδικά και εμπεριστατωμένα την αντίθετη δικανική του πεποίθηση ως προς τα συμπεράσματα των δύο πραγματογνωμόνων, τα οποία, άλλωστε, εκτιμά ελεύθερα, κατά την αρχή της ηθικής απόδειξης [άρθ. 177 παρ. 1 ΚΠΔ].

IV) Με απόλυτη σαφήνεια και επάρκεια αιτιολογείται στην προσβαλλόμενη απόφαση η ενδεξιγμένη συχνότητα της θέσης της παθούσας σε καρδιοτοκογραφικό έλεγχο, ο οποίος και μόνο θα εντόπιζε την επελθούσα βλάβη, αξιολογούμενης της συχνότητας αυτής βάσει της έντασης του κοιλιακού άλγους και της κλινικής της εικόνας.

V) Ουδεμία αμφιβολία προκύπτει από το περί ενοχής αιτιολογικό της προσβαλλόμενης απόφασης σχετικά με τη δυνατότητα του ήδη αναιρεσειόντος να διαγνώσει τη ρήξη μήτρας. Αντιθέτως, κατά τις σαφείς και ανενδοίαστες ουσιαστικές παραδοχές της απόφασης, ναι μεν το γεγονός της ρήξης μήτρας με απουσία μυομητρικής δραστηριότητας συνιστά πολύ σπάνια

περίπτωση, ωστόσο δεν είναι ικανό να δικαιολογήσει εν προκειμένω, υπό τα συγκεκριμένα δεδομένα, την εσφαλμένη αξιολόγηση της κλινικής εικόνας της παθούσας από τον αναιρεσεύοντα, καθόσον όφειλε αυτός και μπορούσε να προβλέψει ως σοβαρό το ενδεχόμενο εμφάνισης της σοβαρής αυτής επιπλοκής, αφού συνέτρεχαν οι προαναφερθέντες παράγοντες κινδύνου εμφάνισης πρόωρου τοκετού και ρήξης της μήτρας της παθούσας, καθώς και η πολύ κακή κλινική της εικόνα, η οποία συνεχώς χειροτέρευε, με το οξύ κοιλιακό άλγος να μην υποχωρεί, έχοντας μάλιστα, αποκλείσει, μέσω των μικροβιολογικών εξετάσεων, άλλους παράγοντες εμφάνισης του διαρκούς έντονου κοιλιακού άλγους, και ότι, ενόψει όλων αυτών, η συνεχής καρδιοτοκογραφική παρακολούθηση ήταν η μόνη ενδεδειγμένη ενέργεια, κατά τη συνηθισμένη πορεία των πραγμάτων, για την έγκαιρη διάγνωση προς αποτροπή της επελθούσας σωματικής βλάβης, όπως θα έπραττε ο μέσος συνετός ιατρός.

VI) Το δευτεροβάθμιο Δικαστήριο της ουσίας, όπως προκύπτει από το όλο περιεχόμενο της προσβαλλόμενης απόφασής του, για να οδηγηθεί στην καταδικαστική του κρίση, έλαβε υπόψη και συνεκτίμησε όλα τα αποδεικτικά μέσα που μνημονεύονται κατ' είδος σ' αυτήν, μεταξύ των οποίων και τις μαρτυρικές καταθέσεις των εξετασθέντων στο ακροατήριό του ιατρών, της αυτής ειδικότητας με εκείνη του αναιρεσεύοντος, Α. Π. , Α. Π. και Α. Α. , καθώς και το πόρισμα της από 3.11.2017 ένορκης διοικητικής εξέτασης, και όχι μόνο ορισμένα από αυτά κατ' επιλογή, χωρίς να είναι, κατά νόμο, αναγκαία η αναλυτική παράθεσή τους, η αναφορά του τί προκύπτει ξεχωριστά από το καθένα, η συγκριτική στάθμιση και αξιολογική συσχέτιση αυτών (αποδεικτικών μέσων), ούτε η διευκρίνιση από ποιο ή ποια αποδεικτικά μέσα αποδείχθηκε η κάθε παραδοχή και χωρίς ανάγκη ειδικής μνείας του τί προέκυψε από το καθένα από αυτά ή προσδιορισμού της αποδεικτικής βαρύτητας εκάστου. Οι λοιπές, αιτιάσεις, που περιλαμβάνονται στους λόγους αναίρεσης και αναφέρονται σε εσφαλμένη εκτίμηση των αποδείξεων, με παράθεση σκέψεων και συλλογισμών του αναιρεσεύοντος, που, κατά την άποψή του, οδηγούν σε διαφορετικά συμπεράσματα από εκείνα στα οποία κατέληξε το Δικαστήριο της ουσίας και συνιστούν αμφισβήτηση των σε βάρος του ουσιαστικών παραδοχών της προσβαλλόμενης καταδικαστικής απόφασης και της ορθότητας του αποδεικτικού της πορίσματος, απαραδέκτως προβάλλονται, αφού με την επίφαση των ως άνω λόγων αναίρεσης, πλήττουν την αναιρετικώς ανέλεγκτη περί τα πράγματα κρίση του Δικαστηρίου της ουσίας. Τέλος, εφόσον με τις, περί ενοχής, προπαρατεθείσες σαφείς παραδοχές της προσβαλλόμενης απόφασης, αιτιολογείται πλήρως το αποδεικτικό πόρισμα, κατά το οποίο στοιχειοθετείται η αποδιδόμενη στον αναιρεσεύοντα-κατηγορούμενο αξιόποινη πράξη, δεν έχει προσβληθεί το δικαίωμα αυτού για δίκαιη δίκη, κατά το άρθρο 6 παρ. 1, 2 της ΕΣΔΑ. Επίσης, οι αυτές παραδοχές δεν συνιστούν αντιστροφή της υποχρέωσης του Δικαστηρίου προς απόδειξη της ενοχής ούτε μετακύλιση στον κατηγορούμενο και ήδη αναιρεσεύοντα του βάρους απόδειξης της αθωότητάς του, ούτε και αποτελούν παραβίαση του κατοχυρωμένου τεκμηρίου αθωότητας αυτού, όπως αβάσιμα ο ίδιος διατείνεται με τον τρίτο αναιρετικό λόγο, αφού από το σύνολο των παραδοχών της προσβαλλόμενης απόφασης προκύπτει, ότι το δευτεροβάθμιο Δικαστήριο, αξιολογώντας και συνεκτιμώντας ανέλεγκτα το σύνολο του αποδεικτικού υλικού, κατέληξε με βεβαιότητα στην κρίση περί της ενοχής του ήδη αναιρεσεύοντος, διαλαμβάνοντας την προεκτεθείσα ειδική και εμπειριστατωμένη αιτιολογία. Άλλωστε, σαφώς προκύπτει από το αιτιολογικό της προσβαλλομένης ότι ο αναιρεσεύων καταδικάστηκε διότι αποδείχθηκε η ενοχή του και όχι διότι αυτός δεν κατόρθωσε να

αποδείξει την αθωότητά του, ενώ, παράλληλα, δεν παρέμεινε στο Δικαστήριο οποιαδήποτε αμφιβολία ως προς την ενοχή του, που θα έπρεπε να ερμηνευθεί υπέρ αυτού κατ' εφαρμογή της αρχής "in dubio pro reo".

Κατά συνέπεια, οι, από το άρθρο 510 παρ. 1 στοιχ. Δ', Ε' και Α' του ΚΠΔ, πρώτος, δεύτερος και τρίτος αναιρετικοί λόγοι, με τους οποίους πλήττεται η προσβαλλόμενη απόφαση, αντιστοίχως, για έλλειψη ειδικής και εμπειριστατωμένης αιτιολογίας ως προς τη στοιχειοθέτηση του ένδικου αδικήματος, για εσφαλμένη εφαρμογή της ουσιαστικής ποινικής διάταξης του άρθρου 28 ΠΚ, καθώς και για απόλυτη ακυρότητα της ακροαματικής διαδικασίας λόγω παραβίασης του τεκμηρίου αθωότητας [άρθ. 171 παρ. 1 στοιχ. δ' ΚΠΔ], είναι αβάσιμες.

Κατ' ακολουθίαν , και εφόσον δεν υπάρχει άλλος αναιρετικός λόγος προς έρευνα, πρέπει να απορριφθεί η αίτηση αναίρεσης και να καταδικαστεί ο αναιρεσείων στα δικαστικά έξοδα [άρθρο 578 παρ. 1 ΚΠΔ, όπως ίσχυε πριν από την τροποποίησή του με το άρθρο 115 του ν.5090/2024 που ισχύει από 1.5.2024 , κατά το άρθρο 138 παρ.1 του ίδιου νόμου], όπως ορίζεται, ειδικότερα, στο διατακτικό.

ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΛΟΓΟΥΣ ΑΥΤΟΥΣ

Απορρίπτει την από 13.9.2023 αίτηση του Α. Ο. του Θ. , κατοίκου ... , για αναίρεση της υπ' αριθ. 263/2023 αποφάσεως του δικάσαντος σε δεύτερο βαθμό Τριμελούς Πλημμελειοδικείου Ξάνθης.

Επιβάλλει στον αναιρεσείοντα τα δικαστικά έξοδα εκ διακοσίων πενήντα (250) ευρώ.

ΚΡΙΘΗΚΕ και αποφασίσθηκε στην Αθήνα στις 18 Ιουνίου 2024.

Η ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ Ο ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ Και τούτης αποχωρήσασας από την υπηρεσία η αρχαιότερη εν ενεργεία της συνθέσεως Αρεοπαγίτης

ΔΗΜΟΣΙΕΥΘΗΚΕ στην Αθήνα σε δημόσια συνεδρίαση στο ακροατήριό του την 1η Απριλίου 2026.

Η ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ Ο ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ