Αριθμός 1285/2016   
  
ΤΟ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟ ΤΟΥ ΑΡΕΙΟΥ ΠΑΓΟΥ  
  
Ζ' Ποινικό Τμήμα   
  
Συγκροτήθηκε από τους Δικαστές: Δήμητρα Μπουρνάκα, Αντιπρόεδρο του Αρείου Πάγου, Βασίλειο Καπελούζο, Δημήτριο Γεώργα - Εισηγητή, Δημήτριο Τζιούβα και Νικόλαο Τσάκο, Αρεοπαγίτες.  
Συνήλθε σε δημόσια συνεδρίαση στο Κατάστημά του στις 25 Μαΐου 2016, με την παρουσία της Αντεισαγγελέως του Αρείου Πάγου 'Αννας Ζαΐρη (γιατί κωλύεται η Εισαγγελέας) και του Γραμματέα Χρήστου Πήτα, για να δικάσει την αίτηση του Εισαγγελέα του Αρείου Πάγου, περί αναιρέσεως της 269, 290, 302, 303/2015 αποφάσεως του Τριμελούς Εφετείου Δυτικής Στερεάς Ελλάδας. Με κατηγορούμενους τους: 1.Α. Δ. του Β. και 2 Α. Χ. του Σ., ..., που δεν παραστάθηκαν στο ακροατήριο και με πολιτικώς ενάγουσα την Α. Σ. του Χ., κάτοικο ..., που παρέστη με τον πληρεξούσιο δικηγόρο της Εμμανουήλ Μουζάκη.  
Το Τριμελές Εφετείο Δυτικής Στερεάς Ελλάδας, με την ως άνω απόφασή του διέταξε όσα λεπτομερώς αναφέρονται σ' αυτή, και ο αναιρεσείων Εισαγγελέας του Αρείου Πάγου ζητεί τώρα την αναίρεση αυτής, για τους λόγους που αναφέρονται στην από 24 Φεβρουαρίου 2016 έκθεση αναίρεσης, η οποία συντάχθηκε ενώπιον του Γραμματέως του Ποινικού Τμήματος του Αρείου Πάγου Γεώργιου Σωφρονιάδη και καταχωρίστηκε στο οικείο πινάκιο με τον αριθμό 231/2016.  
Αφού άκουσε   
Τον πληρεξούσιο δικηγόρο της πολιτικώς ενάγουσας που ζήτησε όσα αναφέρονται στα σχετικά πρακτικά και την Αντεισαγγελέα, που πρότεινε να γίνει δεκτή η έκθεση αναίρεσης.   
  
ΣΚΕΦΘΗΚΕ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΟ ΝΟΜΟ  
Από τη διάταξη του άρθρου 505 § 2 ΚποινΔ προκύπτει, ότι ο Εισαγγελέας του Αρείου Πάγου δικαιούται να ασκήσει αναίρεση κατά οιασδήποτε αθωωτικής ή καταδικαστικής αποφάσεως εκδιδομένης υπό οιουδήποτε ποινικού δικαστηρίου και για όλους τους λόγους που διαλαμβάνονται στο άρθρο 510 παρ. 1 ΚΠΔ, μεταξύ των οποίων και η έλλειψη της από τα άρθρα 93 παρ. 3 του Συντάγματος και 139 του ΚΠΔ απαιτούμενης ειδικής και εμπεριστατωμένης αιτιολογίας (αρθρ. 510 παρ. 1 στοιχ. Δ' ΚΠΔ). Ειδικά προκειμένου για αθωωτική απόφαση, ενόψει του τεκμηρίου της αθωότητας που θεσπίζεται και από τη διάταξη του άρθρου 6 παρ. 2 της ΕΣΔΑ (ν.δ. 53/1974) και δεδομένου, ότι αντικείμενο αποδείξεως στην ποινική δίκη αποτελεί η ενοχή και όχι η αθωότητα του κατηγορουμένου, έλλειψη της απαιτούμενης από τα άρθρα 93 παρ. 3 του Συντάγματος και 139 του ΚΠΔ ειδικής και εμπεριστατωμένης αιτιολογίας, που ιδρύει τον από το άρθρο 510 παρ.1 στοιχ. Δ' του ΚΠΔ λόγο αναιρέσεως, υπάρχει όταν δεν εκτίθενται σ' αυτήν καθόλου ή εκτίθενται ελλιπώς ή κατά τρόπο ασαφή τα πραγματικά περιστατικά που αποδείχθηκαν από την ακροαματική διαδικασία και θεμελιώνουν την ανυπαρξία των αντικειμενικών και υποκειμενικών στοιχείων του εγκλήματος, οι αποδείξεις από τις οποίες προέκυψαν τα περιστατικά αυτά και οι νομικοί συλλογισμοί με βάση τους οποίους το δικαστήριο της ουσίας κατέληξε στην αθωωτική για τον κατηγορούμενο κρίση του. Δεν απαιτείται όμως, για την αιτιολογία της αθωωτικής αποφάσεως να εκθέτει σ'αυτήν (προσβαλλόμενη) περιστατικά, από τα οποία πείστηκε για την αθωότητα του κατηγορουμένου δεδομένου ότι, αντικείμενο αποδείξεως στην ποινική δίκη είναι η ενοχή και όχι η αθωότητά του. Περαιτέρω για την πληρότητα της αιτιολογίας, πρέπει να προκύπτει με βεβαιότητα ότι έχουν ληφθεί υπόψη από το δικαστήριο όλα τα αποδεικτικά μέσα και όχι ορισμένα μόνον από αυτά. Για τη βεβαιότητα δε αυτή αρκεί να μνημονεύονται όλα, έστω κατά το είδος τους, χωρίς ανάγκη ειδικότερης αναφοράς τους και μνείας του τι προέκυψε από το καθένα. Όταν εξαιρούνται ορισμένα απ'αυτά, δεν προκύπτει ότι δεν λήφθηκαν υπόψη τα άλλα ούτε ανακύπτει ανάγκη αξιολόγησης γιατί δεν εξαιρούνται τα άλλα, αρκεί να προκύπτει από το σκεπτικό σε συνδυασμό με το διατακτικό της απόφασης ότι το δικαστήριο συνεκτίμησε, όχι μόνο τα ειδικά μνημονευόμενα αλλά όλα τα αποδεικτικά μέσα για να καταλήξει στην αθωωτική του κρίση.  
Περαιτέρω, κατά το άρθρο 510 παρ. 1 στοιχ. Ε' ΚΠΔ, λόγο αναιρέσεως της αποφάσεως αποτελεί και η εσφαλμένη ερμηνεία ή εφαρμογή ουσιαστικής ποινικής διάταξης. Εσφαλμένη ερμηνεία τέτοιας διάταξης υπάρχει όταν το δικαστήριο αποδίδει σ' αυτήν διαφορετική έννοια από εκείνη που πραγματικά έχει, εσφαλμένη δε εφαρμογή συντρέχει όταν το δικαστήριο, χωρίς να παρερμηνεύει το νόμο, δεν υπήγαγε σωστά τα πραγματικά περιστατικά, που δέχθηκε ότι προέκυψαν από την αποδεικτική διαδικασία, στη διάταξη την οποία εφάρμοσε. Περίπτωση εσφαλμένης εφαρμογής ουσιαστικής ποινικής διάταξης υπάρχει και όταν η διάταξη αυτή παραβιάζεται εκ πλαγίου, πράγμα που συμβαίνει όταν στο πόρισμα της αποφάσεως, που περιλαμβάνεται στο συνδυασμό του διατακτικού με το σκεπτικό αυτής και ανάγεται στα στοιχεία και στην ταυτότητα του εγκλήματος, έχουν εμφιλοχωρήσει ασάφειες, αντιφάσεις ή λογικά κενά, με αποτέλεσμα να καθίσταται ανέφικτος ο έλεγχος της ορθής ή μη εφαρμογής του νόμου, οπότε η απόφαση στερείται νόμιμης βάσης.  
Τέλος, κατά το άρθρο 302 παρ. 1 Π.Κ., όποιος επιφέρει από αμέλεια τον θάνατο άλλου τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Επίσης, κατά το άρθρο 28 Π.Κ., από αμέλεια πράττει όποιος, από έλλειψη της προσοχής, την οποία όφειλε κατά τις περιστάσεις και μπορούσε να καταβάλει, είτε δεν προέβλεψε το αποτέλεσμα που προκάλεσε η πράξη του, είτε το προέβλεψε ως δυνατό, αλλά πίστεψε ότι αυτό δεν θα επερχόταν. Από τον συνδυασμό των διατάξεων αυτών προκύπτει ότι, για να θεμελιωθεί η αξιόποινη πράξη της ανθρωποκτονίας από αμέλεια, απαιτείται: α) Να μην καταβλήθηκε από τον δράστη η επιβαλλόμενη κατ' αντικειμενική κρίση προσοχή, την οποία ο μέσος συνετός και ευσυνείδητος άνθρωπος οφείλει υπό τις ίδιες πραγματικές περιστάσεις να καταβάλει, με βάση τους νομικούς κανόνες, τις συνήθειες που επικρατούν στις συναλλαγές και την κοινή, κατά τη συνήθη πορεία των πραγμάτων, πείρα και λογική, β) Να μπορούσε αυτός, με βάση τις προσωπικές του ιδιότητες, γνώσεις, ικανότητες και περιστάσεις και ιδίως λόγω της υπηρεσίας ή του επαγγέλματος του, να προβλέψει και να αποφύγει το αξιόποινο αποτέλεσμα, το οποίο από έλλειψη της οφειλόμενης προσοχής είτε δεν προέβλεψε, είτε το προέβλεψε ως δυνατό, πίστεψε όμως ότι δεν θα επερχόταν. Και γ) Να υπάρχει αιτιώδης σύνδεσμος μεταξύ της ενέργειας ή παράλειψης του δράστη και του αποτελέσματος που επήλθε. Με τις προϋποθέσεις αυτές, ποινική ευθύνη ιατρού για ανθρωποκτονία από αμέλεια κατά την άσκηση του επαγγέλματος του υπάρχει στις περιπτώσεις εκείνες που το σχετικό αποτέλεσμα οφείλεται σε παράβαση από τον ιατρό των κοινώς αναγνωρισμένων κανόνων της ιατρικής επιστήμης, για τους οποίους δεν μπορεί να γεννηθεί αμφισβήτηση και εφόσον η σχετική ενέργεια ή παράλειψη του δεν ήταν σύμφωνη με το αντικειμενικώς επιβαλλόμενο καθήκον επιμέλειας που απορρέει από την άσκηση του επαγγέλματος του και ανάγεται σε νομική υποχρέωση αυτού από επιτακτικούς νομικούς κανόνες, όπως είναι ο α.ν. 1565/1939 "περί κώδικος ασκήσεως του ιατρικού επαγγέλματος" και το Νόμο 3418/2005" "Κώδικα Ιατρικής δεοντολογίας". Ειδικότερα, κατά το άρθρο 9 παρ 1 και 3 του άνω Κώδικα "Υποχρεώσεις του ιατρού προς τον ασθενή" 1. Ο ιατρός δίνει προτεραιότητα στην προστασία της υγείας του ασθενή 2. Ο ιατρός οφείλει να παρέχει τις υπηρεσίες του για την αντιμετώπιση επειγόντων περιστατικών ανεξάρτητα από την ειδικότητα του. Η υποχρέωση αυτή βαρύνει τον ιατρό, ακόμη και όταν δεν υπάρχουν τα κατάλληλα μέσα για την άσκηση της ιατρικής, και ισχύει μέχρι την παραπομπή του ασθενή σε ιατρό κατάλληλης ειδικότητας ή τη μεταφορά του σε κατάλληλη μονάδα παροχής υπηρεσιών φροντίδας και περίθαλψης. Σε κάθε περίπτωση, ο ιατρός οφείλει να εξαντλήσει τις υπάρχουσες, κάτω από τις δεδομένες συνθήκες, δυνατότητες, σύμφωνα με τις επιταγές της ιατρικής επιστήμης. Επομένως, ο ιατρός ενεργεί με αμέλεια, αν από επιπολαιότητα ή άγνοια των πραγμάτων, που όφειλε να γνωρίζει ή από απρονοησία δεν ακολούθησε γενικά παραδεκτές αρχές της ιατρικής επιστήμης ή σύγχρονες μεθόδους και η σχετική επιπολαιότητα, άγνοια ή απρονοησία τον οδήγησαν σε εσφαλμένη διάγνωση ή θεραπευτική αγωγή ή επέμβαση για την αποτροπή προσβολών ή κινδύνων κατά της σωματικής ακεραιότητας της υγείας ή της ζωής.  
Στην προκειμένη περίπτωση, όπως προκύπτει από την προσβαλλόμενη με αριθμούς 269, 290, 302, 303/2015 απόφαση του, το Τριμελές Εφετείο Δυτικής Στερεάς Ελλάδας κήρυξε αθώους κατά πλειοψηφία τους κατηγορούμενους: 1) Α. Χ. του Σ. και 2) Α. Δ. του Β. για την πράξη της ανθρωποκτονίας από αμέλεια. Στο σκεπτικό της προσβαλλόμενης αποφάσεως το δικάσαν Τριμελές Εφετείο (πλημ/των), μετά από εκτίμηση και αξιολόγηση όλων των μνημονευομένων, κατά το είδος τους, αποδεικτικών μέσων, δέχθηκε κατά την αναιρετικώς ανέλεγκτη κρίση του τα κάτωθι: "Την 13η Αυγούστου 2008 και περί ώρα 08:00', ο Χ. Σ., ηλικίας 65 ετών, κάτοικος εν ζωή …και προσωρινά ..., προσήλθε, συνοδευόμενος από τη σύζυγο του Α. Σ., στα εξωτερικά Ιατρεία του Γ.Ν Αγρινίου, προκειμένου να εξεταστεί, αφού από ώρας 02:00' περίπου της ίδιας ημέρας είχε έντονους πόνους στην κοιλία και υψηλό πυρετό. Σημειώνεται εδώ ότι ο ασθενής είχε εμφανίσει πυρετό την 4.8.2008, καθώς και την 12.8.2008, ο οποίος είχε υποχωρήσει με τη λήψη συνήθων αντιπυρετικών φαρμάκων (Depon κλπ). Εξαιτίας της παρουσίας μεγάλου αριθμού ασθενών στην αναμονή των εξωτερικών ιατρείων του εν λόγω Νοσοκομείου και των έντονων πόνων του ασθενούς, ο Χ. Σ. με τη σύζυγο του αποχώρησε και κατευθύνθηκε στον ιδιώτη Ιατρό Κ. Π., ο οποίος περί ώρα 09:00' εξέτασε τον ασθενή, τον παρέπεμψε για διενέργεια υπέρηχου άνω - κάτω κοιλίας και μετά δίωρο περίπου επανήλθε με γνωμάτευση του ακτινολόγου Ιατρού Γ. Κ. Συμφωνώντας με την γνωμάτευση του ακτινολόγου Ιατρού, ο οποίος διαπίστωσε ότι "η χοληδόχος κύστης εμφανίζει ήπια πάχυνση του τοιχώματος της και διάταση αυτής με παρουσία ιζηματωδών και μικρολιθισιακών στοιχείων εντός αυτής, εικόνα συμβατή με οξεία λιθισιακή χολοκυστίτιδα" ο εν λόγω ιδιώτης Ιατρός παρέπεμψε τον ασθενή για εισαγωγή στη χειρουργική κλινική του Νοσοκομείου Αγρινίου (βλ. από 13.8.2008 υπερηχογράφημα άνω - κάτω κοιλίας και Ιατρική βεβαίωση των άνω ιατρών αντίστοιχα). Σημειώνεται ότι ο ασθενής επικαλέστηκε υψηλό πυρετό επί τριήμερο με ρίγη και χυλώδεις εμετούς. Περί ώρα 12:00' της 13.8.2008 ο ασθενής συνοδευόμενος πάντα από τη σύζυγο του προσήλθε εκ νέου στα επείγοντα εξωτερικά ιατρεία του Νοσοκομείου Αγρινίου, εξετάστηκε από τον ειδικευόμενο Ιατρό Φ. Λ., υποβλήθηκε σε εργαστηριακό έλεγχο (αιματολογικές εξετάσεις), ακτινογραφία θώρακος ΗΚΓ και καρδιολογική εξέταση και αφού ενημερώθηκε ο εφημερεύων Χειρουργός Α. Χ. - α' των κατηγορουμένων, αποφασίστηκε περί ώρα 12:30' η εισαγωγή του στη χειρουργική κλινική με διάγνωση "οξεία χολοκυστίτιδα", εμφάνιζε δε υψηλό πυρετό (39°), έντονο ρίγος και έντονο πόνο στο ΔΕ υποχόνδριο. Κατά τις οδηγίες του πρώτου των κατηγορουμένων, ο οποίος προέκρινε συντηρητική θεραπευτική αγωγή, ο ασθενής υποβάλλεται σε διακοπή σίτισης, ενδοφλέβια χορήγηση ορού, με ταυτόχρονη αντιβιοτική, αντυπυρετική, παυσίπονη και γαστροπροστατευτική αγωγή (Tazocin, Lozec, Romindon, apotel, primperan). Περί ώρα 15:00' γίνεται τακτική επίσκεψη στους θαλάμους των ασθενών από τους εφημερεύοντες Ιατρούς, επικεφαλής των οποίων ήταν οι κατηγορούμενοι. Ο πρώτος τούτων εξετάζει τον Χ. Σ., ψηλαφώντας την κοιλία του και ακροώντας τον, λόγω δε του παρατεταμένου και έντονου άλγους του χορηγείται περί ώρα 15 : 30' με ενημέρωση και προτροπή του δεύτερου των κατηγορουμένων το αντιφλεγμονώδες - αναλγητικό φάρμακο Dynastat. Παρά τη λήψη των άνω φαρμάκων το κοιλιακό άλγος δεν υποχωρεί κατά το επόμενο τρίωρο, πλην του πυρετού, ο οποίος επανήλθε σε φυσιολογικά επίπεδα. Μετά την 18:00' ώρα ο ασθενής παρουσιάζει έντονη εφίδρωση, συμβατή με την πτώση του πυρετού, και περί την 18:30' περίπου εμφανίζει ελαφρά δύσπνοια, λόγος για τον οποίο η νοσηλεύτρια βάρδιας Χ. Γ., μετά από ενημέρωση του ειδικευόμενου Ιατρού Φ. Δ. και του τελευταίου με τους κατηγορούμενους τοποθέτησε μάσκα οξυγόνου και ανασήκωσε την κλίνη του. Λίγο πριν την 19:00' ώρα και ενώ ο πρώτος κατηγορούμενος ετοιμαζόταν για την τακτική επίσκεψη στους θαλάμους των ασθενών κλήθηκε εσπευσμένα στο θάλαμο νοσηλείας του αποβιώσαντος Χ. Σ., του οποίου η υγεία παρουσίασε απότομη επιδείνωση και ο οποίος κατέρρευσε ενώπιον του, παρά δε τις προσπάθειες καρδιοαναπνευστικής ανάνηψης (μαλάξεις, διασωλήνωση) που υποβλήθηκε από τους κατηγορουμένους, εν τέλει εξέπνευσε περί ώρα 19:15'. Κατά την με αριθμ. πρωτ. 388/26.9.2008 Ιατροδικαστική έκθεση του Ειδικού Ιατροδικαστή Α. Γ. ο θάνατος του Χ. Σ. επήλθε συνεπεία "προσφάτου εμφράγματος του μυοκαρδίου", αφού κατά τις διαπιστώσεις του κατά την νεκροψία - νεκροτομή αναφέρει "Μυοκάρδιο: μετά εικόνας πρόσφατης ισχαιμίας κατά την άνω οπίσθια μυώδη μοίρα του μεσοκοιλιακού διαφράγματος, άνευ κακώσεων, μακροσκοπικώς ορατών ... στεφανιαίες αρτηρίες άπασες μετά αποφράξεως πέριξ του 25%". Από τους ορισθέντες προανακριτικώς πραγματογνώμονες ο μεν Π. Τ. διαπιστώνει ότι η απόφραξη των στεφανιαίων αρτηριών κατά 25% δεν δικαιολογεί προϋπάρχουσα στεφανιαία νόσο, καθώς για να συμβεί αυτό πρέπει η στένωση των αγγείων να είναι ίση ή μεγαλύτερη του 70%. Άρα, καταλήγει, η πιθανή αιτία της ισχαιμίας του μυοκαρδίου δεν ήταν η απόφραξη των στεφανιαίων αγγείων από αθηρωματικές πλάκες, αλλά από σπασμό των στεφανιαίων αγγείων συνεπεία του πόνου, πράγμα το οποίο δεν μπορεί να διαπιστωθεί στη νεκροτομή και το οποίο όμως είναι γνωστό ότι συμβαίνει σε ασθενείς που νοσηλεύονται με έντονα και παρατεταμένα επεισόδια πόνου", ο δε Ε. Κ. ότι "τα προεξέχοντα συμπτώματα της οξείας χολοκυστίτιδας, όπως το επιγαστρικό άλγος μπορεί να συνυπάρχουν και στις δύο νοσηρές καταστάσεις (σ.σ. οξείας χολοκυστίτιδος και ισχαιμικού επεισοδίου) και να μην οδηγήσουν τη διαφορική διάγνωση του κλινικού ιατρού προς τη συνύπαρξη και της δεύτερης νοσολογικής κατάστασης (έμφραγμα του μυοκαρδίου), ειδικά σε ασθενείς χωρίς προηγούμενο γνωστό ιατρικό ιστορικό καρδιαγγειακής νόσου", καταλήγει δε ότι "αν δεχθούμε αυτό το σενάριο εξέλιξης της πορείας του ασθενούς (συνύπαρξη των δύο παθολογικών καταστάσεων), ο επακόλουθος θάνατος του, ενδεχομένως μπορεί να οφείλεται σε περαιτέρω εξέλιξη του εμφράγματος, που μπορεί να συμφωνεί με το ιατροδικαστικό εύρημα 5 (εικόνα πνευμονικού οιδήματος εντόνου βαθμού), ή σε άλλες επιπλοκές του ιατροδικαστικά περιγραφέντος εμφράγματος, πχ κολποκοιλιακού αποκλεισμού ή εμφάνισης άλλων θανατηφόρων αρρυθμιών..". Βιβλιογραφικά, τα συμπτώματα των άνω ασθενειών εν μέρει ταυτίζονται, ωστόσο εμφανίζουν και σημαντικές διαφορές. Ειδικότερα, κυρίαρχο σύμπτωμα της οξείας χολοκυστίτιδος είναι το άλγος στο δεξιό υποχόνδριο με αντανάκλαση στη δεξιά οσφυϊκή χώρα, θερμοκρασία γύρω στους 38 - 38,5° C, ίκτερος, ναυτία και έμετος, ενώ εργαστηριακά διαπιστώνεται λευκοκυττάρωση με αριστερή στροφή και αύξηση της χολερυθρίνης και της αλκαλικής φωσφατάσης. Αντίθετα το οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου χαρακτηρίζεται από συνεχές και έντονο οπισθοστερνικό άλγος που διαρκεί πάνω από μισή ώρα, αντανακλά συνήθως στα άνω άκρα, κυρίως στο αριστερό, στους ώμους, στη μεσοπλάτιο χώρα, τον τράχηλο και την κάτω γνάθο ή το επιγάστριο, ο δε ασθενής εμφανίζει εφίδρωση, εμέτους, δύσπνοια και άγχος επικείμενου θανάτου. Ωστόσο, το οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου μπορεί να εισβάλει με άτυπα συμπτώματα, δυσκολεύοντας τη διάγνωση (πχ. μόνο με επιγαστρική δυσφορία ή καύσο, που συμβαίνει κυρίως στους πάσχοντες από σακχαρώδη διαβήτη, βλ. προσκομιζόμενη σε φωτοτυπίες αποσπασματική βιβλιογραφία).  
Εν προκειμένω, είναι βέβαιο ότι ο ασθενής από τα ξημερώματα της 13ης Αυγούστου μέχρι τουλάχιστον και την 17:00' μεσημβρινή ώρα δεν παρουσίασε τυπικά καρδιολογικά χαρακτηριστικά οξέως εμφράγματος του μυοκαρδίου, καθώς ούτε από τις καταθέσεις των συγγενών του ούτε από εκείνες των θεραπόντων ιατρών του είτε του νοσηλευτικού προσωπικού δεν γίνεται νύξη για οπισθοστερνική δυσφορία, άλγος στη ράχη, δυσπνοιακά ενοχλήματα, άλγος αριστερής άκρας χειρός κλπ. Αντίθετα βεβαιώνεται ότι κατά το χρονικό αυτό διάστημα και μέχρι την 18:00' περίπου ο ασθενής είχε έντονη κινητικότητα, έντονο πόνο στο ΔΕ υποχόνδριο, εφίδρωση, συμβατή με την πτώση της θερμοκρασίας του, σηκωνόταν από το κρεβάτι και πέταγε τους ορούς (πεταλούδες) και γενικά είχε εικόνα ασθενούς μη συμβατή με εμφραγματία, κατάσταση κατά την οποία ο ασθενής εμφανίζεται καθηλωμένος και αδύναμος σε οποιαδήποτε κίνηση. Περαιτέρω αποδεικνύεται ότι συμπτώματα δύσπνοιας παρουσίασε για πρώτη φορά περί την 18 : 30' ώρα, όταν η νοσηλεύτρια Χ. Γ. του χορήγησε οξυγόνο και ανασήκωσε το κρεβάτι του, προκειμένου να διευκολύνεται η αναπνοή του, ενημέρωσε δε ταυτόχρονα τον ειδικευόμενο ιατρό Φ. Λ. και δι' αυτού τον πρώτο των κατηγορουμένων περί της επιδεινώσεως της υγείας του ασθενούς. Σημειωτέον, ότι οι κατηγορούμενοι ιατροί από ώρας 16:00 - 18:30'περίπου βρισκόταν στο χειρουργείο για την αντιμετώπιση πολυτραυματιών τροχαίου ατυχήματος, που έλαβε χώρα στο δδ ... ώρα 15:00' περίπου και μεταφέρθηκαν στο Νοσοκομείο Αγρινίου περί την 16:00' ώρα (βλ. βιβλίο εισαγωγής ασθενών του Νοσοκομείου με αριθμ., …& … με τις αναφερόμενες σωματικές βλάβες ενός εκάστου των τραυματιών). Ακολούθως, ο πρώτος των κατηγορουμένων προσήλθε στην χειρουργική κλινική, προκειμένου να ενημερωθεί για την κατάσταση της υγείας του Χ. Σ. αλλά και να προετοιμάσει την τακτική βραδινή επίσκεψη των Ιατρών στους θαλάμους, ακολουθούσε δε και ο δεύτερος τούτων, πλην όμως φθάνοντας στο θάλαμο νοσηλείας του άνω ασθενούς η κατάσταση της υγείας του επιδεινώθηκε αιφνιδίως, κατέρρευσε δε ενώπιον τους, παρά τις προσπάθειες ανάνηψης που επεχείρησαν. Ο ισχυρισμός ότι οι κατηγορούμενοι δεν προέβησαν σε ανάνηψη και διασωλήνωση του ασθενούς δεν αποδεικνύεται βάσιμος. Από τα ανωτέρω εκτιθέμενα περιστατικά συνάγεται ότι ο επελθών θάνατος του ασθενούς Χ. Σ. δεν μπορεί να αποδοθεί σε αμέλεια των κατηγορουμένων ιατρών, αφού αυτοί ενήργησαν σύμφωνα με τους κοινώς αποδεκτούς και αναγνωρισμένους ιατρικούς κανόνες της ιατρικής επιστήμης και κατέβαλαν την οφειλόμενη επιμέλεια και προσοχή που θα κατέβαλε ο μέσος συνετός ιατρός κάτω από τις ίδιες ή παρόμοιες περιστάσεις. Τούτο δε ειδικότερα προκύπτει: α) από το ότι δεν αμφισβητείται ότι η διαγνωσθείσα ασθένεια ήταν αυτή της οξείας χολοκυστίτιδας, λόγος για τον οποίο αποφασίστηκε η εισαγωγή του, β) παρασχέθηκε κάθε δυνατή βοήθεια για την συντηρητική αντιμετώπιση της κατάστασης της υγείας του ασθενούς (χορήγηση ενδοφλέβιας αντιβίωσης, αντιπυρετική προστασία, γαστροπροστασία, αναλγητικά κλπ), καθώς προκρίθηκε η συντηρητική αντιμετώπιση εκείνης της χειρουργικής, γ) όλα τα συμπτώματα της νόσου αλλά και οι αιματολογικές και βιοχημικές εξετάσεις παρέπεμπαν στην αρχικά διαγνωσθείσα ασθένεια της οξείας χολοκυστίτιδος, δ) καρδιολογικώς, όπως από ΗΛΚ του Καρδιολόγου Ιατρού Α. Τ. που έγινε κατά την εισαγωγή του προκύπτει δεν υπήρχε κάποια ένδειξη αρνητική (ελεύθερο ιστορικό), καθώς τούτο επιβεβαιώνεται και από την Ιατροδικαστική έκθεση, όπου διαπιστώνεται απόφραξη των αρτηριών της τάξεως μόλις του 25%, μη δυναμένη να επιφέρει ισχαιμικό επεισόδιο, ε) η μη ανακούφιση του ασθενούς κατά χο χρονικό διάστημα από 16:00' έως 18:00' της 13.8.2013, παρά τη λήψη των ενδεικνυόμενων αντιβιοτικών και αναλγητικών φαρμάκων, από μόνη της δεν παραπέμπει σε ένδειξη συνύπαρξης και άλλης νόσου, αφού η εξακολούθηση των συμπτωμάτων ενδεχομένως να αντιμετωπιζόταν χειρουργικώς, στ) κατά το εν λόγω χρονικό διάστημα αποδεικνύεται ότι οι κατηγορούμενοι αντιμετώπιζαν και δεν αμφισβητείται, κατά τα προεκτεθέντα, χειρουργικώς έκτακτο τροχαίο περιστατικό πολυτραυματιών, ζ) η εμφανισθείσα περί ώρα 18:30' δύσπνοια δεν είναι ασύμβατη με την οξεία χολοκυστίτιδα σε ασθενή με έντονο πόνο και στρες, και η)' σε κάθε περίπτωση, είτε ο θάνατος του ασθενούς προήλθε από ισχαιμικό επεισόδιο, χωρίς εμφανή συμπτώματα και χωρίς να γίνει μικροσκοπικός έλεγχος της άνω κρίσης, όπως κατά την προαναφερθείσα ιατροδικαστική έκθεση βεβαιώνεται, είτε από σπασμούς των στεφανιαίων αγγείων συνεπεία του έντονου άλγους από την χολοκυστίτιδα, όπως οι ορισθέντες πραγματογνώμονες βεβαιώνουν, το αποτέλεσμα αυτό δεν θα μπορούσε να αποτραπεί με οποιοδήποτε τρόπο λόγω της αιφνίδιας επιδείνωσης της κατάστασης της υγείας του ασθενούς και της ραγδαίας κατάρρευσης αυτού. Κατά ταύτα οι κατηγορούμενοι ιατροί επέδειξαν την επιμέλεια και προσοχή που όφειλαν και μπορούσαν κατά τις περιστάσεις να καταβάλουν, σύμφωνα με τις ιατρικές τους γνώσεις, την πείρα και τις εν γένει ικανότητές τους, όπως κάθε μέσος συνετός ιατρός συνήθως θα κατέβαλε αν βρισκόταν κάτω από τις ίδιες ή παρόμοιες περιστάσεις, με τις οποίες βρέθηκαν και ενήργησαν οι κατηγορούμενοι. Επομένως, κατά την άποψη που επικράτησε στο Δικαστήριο, πρέπει να κηρυχθούν αθώοι για την πράξη της ανθρωποκτονίας από αμέλεια που τους αποδίδεται." Ακολούθως το Δικαστήριο κατά την άποψη που επικράτησε "Κήρυξε αυτούς (κατηγορούμενους) αθώους του ότι: στο …στις 13-8-2008 και περί ώρα 19:15 από αμέλεια τους, δηλαδή από έλλειψη προσοχής, της οποίας όφειλαν από τις περιστάσεις και μπορούσαν να καταβάλουν, δεν πρόβλεψαν το αξιόποινο αποτέλεσμα της πράξης τους και επέφεραν το θάνατο άλλου. Ειδικότερα, όντας εφημερεύοντες ιατροί του Γενικού Νοσοκομείου Αγρινίου δεν επέδειξαν την επιμέλεια που επιβάλλεται από τους ιατρικούς κανόνες κατά την παραμονή του Χ. Σ. στο ανωτέρω νοσοκομείο και συγκεκριμένα, βασίστηκαν μόνο στην προηγούμενη διάγνωση ιδιώτη γιατρού για οξεία χολοκυστίτιδα, χορηγώντας τη σχετική φαρμακευτική - αναλγητική αγωγή, μη δίνοντας τη δέουσα προσοχή στην κλινική και εργαστηριακή εικόνα του ταυτόχρονα εκδηλωθέντος ισχαιμικού επεισοδίου και μη παραπέμποντας τον ασθενή για εξέταση στην καρδιολογική κλινική, με αποτέλεσμα κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του η κατάσταση να επιδεινωθεί και ο ασθενής να αποβιώσει συνεπεία προσφάτου εμφράγματος του μυοκαρδίου, ενώ δεν μερίμνησαν δεόντως, πραγματοποιώντας όλες τις απαιτούμενες ιατρικές πράξεις (χρήση απινιδωτή, διασωλήνωση ασθενή) για την ανάνηψη του ασθενή κατά το χρόνο εκδήλωσης του ισχαιμικού επεισοδίου.".  
Με αυτά που δέχθηκε το Δικαστήριο της ουσίας διέλαβε στην προσβαλλόμενη απόφασή του την απαιτούμενη, κατά τα άρθρα 93 παρ. 3 του Συντάγματος και 139 του ΚποινΔ, ειδική και εμπεριστατωμένη αιτιολογία, αφού παραθέτει τα αποδεικτικά μέσα και εκθέτει με πληρότητα, σαφήνεια και χωρίς αντιφάσεις, τα πραγματικά περιστατικά που προέκυψαν από την ακροαματική διαδικασία και στηρίζουν την απαλλακτική του κρίση και ειδικότερα την κρίση του ότι, από τα αναφερόμενα στην απόφαση αποδεικτικά μέσα δεν αποδείχθηκε η ενοχή των κατηγορουμένων. Συγκεκριμένα το δικάσαν δικαστήριο δέχθηκε ότι από τα αποδειχθέντα πραγματικά περιστατικά συνάγεται ότι ο επελθών θάνατος του ασθενούς Χ. Σ. δεν μπορεί να αποδοθεί σε αμέλεια των κατηγορουμένων, διότι αυτοί ενήργησαν σύμφωνα με τους κοινώς αποδεκτούς και αναγνωρισμένους ιατρικούς κανόνες της ιατρικής επιστήμης και κατέβαλαν την οφειλόμενη επιμέλεια και προσοχή που θα κατέβαλε ο μέσος συνετός ιατρός κάτω από τις ίδιες ή παρόμοιες περιστάσεις, αφού κατά τις παραδοχές της απόφασης α) η διαγνωσθείσα ασθένεια ήταν αυτή της οξείας χολοκυστίτιδος, λόγος για τον οποίο αποφασίστηκε η εισαγωγή του β) παρασχέθηκε κάθε δυνατή βοήθεια για τη συντηρητική αντιμετώπιση της κατάστασης της υγείας του ασθενούς (χορήγηση ενδοφλέβιας αντιβίωσης, αντιπυρετική προστασία, γαστροπροστασία, αναλγητικά κλπ) γ) όλα τα συμπτώματα της νόσου αλλά, και οι αιματολογικές και βιοχημικές εξετάσεις παρέπεμπαν στην αρχικά διαγνωσθείσα ασθένεια της οξείας χολοκυστίτιδος δ) καρδιολογικώς, όπως από ΗΛΚ του καρδιολόγου ιατρού Α. Τ., που έγινε κατά την εισαγωγή του ασθενούς προκύπτει ότι δεν υπήρχε κάποια ένδειξη αρνητική (ελεύθερο ιστορικό) ε) η μη ανακούφιση του ασθενούς κατά το χρονικό διάστημα από 16.00 έως 18.00 της 13.8.2013, παρά τη λήψη των ενδεικνυόμενων αντιβιοτικών και αναλγητικών φαρμάκων, από μόνη της δεν παραπέμπει, σε ένδειξη συνύπαρξης και άλλης νόσου, αφού η εξακολούθηση των συμπτωμάτων ενδεχομένως να αντιμετωπιζόταν χειρουργικώς στ)κατά το ως άνω χρονικό διάστημα οι κατηγορούμενοι, αντιμετώπιζαν χειρουργικώς έκτακτο τροχαίο περιστατικό πολυτραυματιών ζ)η εμφανισθείσα περί ώρα 18.30'δύσπνοια δεν είναι ασύμβατη με την οξεία χολοκυστίτιδα σε ασθενή με έντονο πόνο και στρές και η) σε κάθε περίπτωση είτε ο θάνατος του ασθενούς προήλθε από ισχαιμικό επεισόδιο, χωρίς εμφανή συμπτώματα και χωρίς να γίνει μικροσκοπικός έλεγχος της άνω κρίσης, όπως κατά την ιατροδικαστική έκθεση βεβαιώνεται, είτε από σπασμούς των στεφανιαίων αγγείων συνεπεία του έντονου άλγους από τη χολοκυστίτιδα, όπως οι ορισθέντες πραγματογνώμονες βεβαιώνουν, το αποτέλεσμα αυτό δεν θα μπορούσε να αποτραπεί με οποιοδήποτε τρόπο λόγω της αιφνίδιας επιδείνωσης της κατάστασης υγείας του ασθενούς και της ραγδαίας κατάρρευσης αυτού.  
Οι ειδικότερες αντίθετες αιτιάσεις του αναιρεσείοντος Εισαγγελέα είναι αβάσιμες αφού: 1) αναφέρεται ότι οι κατηγορούμενοι ενήργησαν σύμφωνα με τους κοινώς αποδεκτούς και αναγνωρισμένους κανόνες της ιατρικής επιστήμης και κατέβαλαν την οφειλόμενη επιμέλεια και προσοχή που θα κατέβαλε ο μέσος συνετός ιατρός κάτω από τις ίδιες ή παρόμοιες περιστάσεις, αφού κατά τις παραδοχές της απόφασης, οι κατηγορούμενοι παρείχαν κάθε δυνατή βοήθεια για τη συντηρητική αντιμετώπιση της διαγνωσθείσης ασθένειας, που ήταν, κατά τις ίδιες παραδοχές, η οξεία χολοκυστίτιδα, με τη χορήγηση ενδοφλέβιας αντιβίωσης, αντιπυρετικής προστασίας, γαστροπροστασίας, χορήγησης αναλγητικών, καθόσον προκρίθηκε η άνω συντηρητική αγωγή αντί εκείνης της χειρουργικής, την οποία θα εφάρμοζαν μόνο σε περίπτωση εξακολούθησης των συμπτωμάτων 2) προσδιορίζεται η έντονη κινητικότητα του ασθενούς, η οποία, κατά τις παραδοχές της προσβαλλόμενης συνίστατο στο ότι αυτός "σηκωνόταν από το κρεβάτι και πέταγε τις πεταλούδες" εικόνα, που κατά τις ίδιες παραδοχές, ήταν μη συμβατή με εμφραγματιαία κατάσταση, κατά την οποία ο ασθενής εμφανίζεται καθηλωμένος και αδύναμος σε οποιαδήποτε κίνηση" 3) αιτιολογείται πλήρως ότι η μη ανακούφιση του ασθενούς κατά το χρονικό διάστημα από 16.00 έως 18.00 της 13-8-2008, παρά τη λήψη αναλγητικών φαρμάκων δεν παραπέμπει σε ένδειξη συνύπαρξης και άλλης νόσου, πλήν της διαγνωσθείσης χολοκυστίτιδος 4) αναφέρεται ότι η μη κλήση καρδιολόγου από τους κατηγορουμένους για την εξέταση του ασθενούς κατά το διάστημα από την 16.00 ώρα έως 17.00 ώρα της 13-8-2005 οφείλεται, κατά τις παραδοχές της απόφασης, αφενός μεν στην έλλειψη καρδιολογικών συμπτωμάτων και αφετέρου στο ότι είχε γίνει κατά την εισαγωγή του ασθενούς στο νοσοκομείο καρδιολογικός έλεγχος, ο οποίος ήταν αρνητικός, ενώ η μη επίσκεψη των κατηγορουμένων στον ασθενή, κατά το άνω διάστημα οφειλόταν, κατά τις παραδοχές της απόφασης στο ότι οι κατηγορούμενοι "αντιμετώπιζαν χειρουργικά έκτακτο τροχαίο περιστατικό πολυτραυματιών". 5) Δεν υπάρχει αντίφαση μεταξύ των παραδοχών του σκεπτικού ότι "περί 15.00'γίνεται τακτική επίσκεψη στους θαλάμους των ασθενών από τους εφημερεύοντες ιατρούς, επικεφαλής των οποίων ήταν οι κατηγορούμενοι ο πρώτος τούτων εξετάζει τον Χ. Σ., ψηλαφώντας την κοιλιά του και ακροώντας τον λόγω δε του παρατεταμένου και έντονου άλγους του χορηγείται περί ώρα 15.30 το αντιφλεγμονώδες αναλγητικό φάρμακο Dynastat. Παρά τη λήψη των άνω φαρμάκων το κοιλιακό άλγος δεν υποχωρεί κατά το επόμενο τρίωρο, πλην του πυρετού και περί την 18.30 εμφανίζει ελαφρά δύσπνοια, λόγος για τον οποίο η νοσηλεύτρια βάρδιας Χ. Γ., μετά από ενημέρωση του ειδικευόμενου ιατρού Φ. Λ. και του τελευταίου με τους κατηγορουμένους τοποθέτησε μάσκα οξυγόνου και ανασήκωσε την κλίνη του" και αφετέρου της παραδοχής ότι "λίγο πριν την 19.00 ώρα και ενώ ο πρώτος κατηγορούμενος ετοιμαζόταν για τακτική επίσκεψη στους θαλάμους των ασθενών κλήθηκε εσπευσμένα στο θάλαμο νοσηλεία του αποβιώσαντος Χ. Σ., του οποίου η υγεία παρουσίασε απότομη επιδείνωση και ο οποίος κατέρρευσε ενώπιόν του", αφού καθεμία από τις παραδοχές αυτές δεν αποκλείει τα δεκτά γενόμενα από την άλλη πραγματικά περιστατικά και 6) προκύπτει με βεβαιότητα από το σύνολο των παραδοχών, ότι το δικαστήριο για να καταλήξει στην απαλλακτική για τον κατηγορούμενο κρίση του έλαβε υπόψη και συναξιολόγησε στο σύνολό τους τα μνημονευόμενα κατ' είδος στο προϊμιο του σκεπτικού αποδεικτικά μέσα, μεταξύ των οποίων και οι καταθέσεις α) του πραγματογνώμονος Π. Τ. β) του ιατρού Α. Χ. και γ) της πολιτικώς ενάγουσας - συζύγου του θανόντος Α. Σ. και της θυγατέρας του Α. Σ. και δεν ήταν απαραίτητη η αναφορά τους και μνεία του τι προέκυψε χωριστά από το καθένα από αυτά, ενώ το γεγονός ότι εξαίρονται oρισμένα αποδεικτικά μέσα δεν υποδηλώνει ότι δεν λήφθηκαν υπόψη τα άλλα, αφού βεβαιώνεται στην προσβαλλόμενη ότι λήφθηκαν υπόψη όλα τα αποδεικτικά μέσα, περαιτέρω δε δεν ήταν αναγκαίο για την πληρότητα της αιτιολογίας να προβεί το δικαστήριο σε ειδική αξιολόγηση και συσχετισμό των επιμέρους αποδεικτικών μέσων.  
Επομένως, οι από το άρθρο 510 § 1 στοιχ. Δ και Ε ΚποινΔ λόγοι της αιτήσεως αναιρέσεως του Εισαγγελέα του Αρείου Πάγου, με τους οποίους πλήττεται η προσβαλλόμενη απόφαση για έλλειψη ειδικής και εμπεριστατωμένης αιτιολογίας και νόμιμης βάσης είναι αβάσιμοι και απορριπτέοι.  
Κατ' ακολουθίαν των ανωτέρω, πρέπει να απορριφθεί στο σύνολό της η κρινόμενη αίτηση.  
  
ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΛΟΓΟΥΣ ΑΥΤΟΥΣ   
Απορρίπτει την υπ'αριθ. 8/2016 αίτηση του Εισαγγελέα του Αρείου Πάγου για αναίρεση της υπ'αριθ. 269, 290, 302, 303/2015 αποφάσεως του Τριμελούς Εφετείου πλημ/των Δυτικής Στερεάς Ελλάδος.  
Κρίθηκε και αποφασίσθηκε στην Αθήνα την 1η Ιουνίου 2016. Και   
Δημοσιεύθηκε στην Αθήνα, σε δημόσια συνεδρίαση στο ακροατήριό του, την 1η Ιουλίου 2016.  
Η ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ Ο ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ