

ΣΤΟ ΜΟΝΙΜΟ ΚΑΚΟΥΡΓΙΟΔΙΚΕΙΟ ΛΕΜΕΣΟΥ

ΕΝΩΠΙΟΝ: Α. Κονή, Π.Ε.Δ.
Φ. Τιμοθέου, Α.Ε.Δ.
Α. Φυλακτού, Ε.Δ.

Αρ. Υπόθεσης: 8190/20

ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

v.

1. ΜΙΧΑΗΛ ΧΡΙΣΤΑΚΗ
2. ΓΙΩΡΓΟΣ ΗΛΙΑ
3. ΦΛΩΡΗΣ ΧΑΤΖΗΧΑΜΠΗ
4. ΕΥΓΕΝΙΟΣ ΑΝΤΩΝΙΟΥ

Κατηγορουμένων

Ημερομηνία: 15/2/2023

Για τη Δημοκρατία: κα Κ. Κυθραιώτου.

Για τον κατηγορούμενο 1: κ. Γ. Πολυχρόνης.

Για τον κατηγορούμενο 2: κ. Β. Δημητριάδης.

Για τον κατηγορούμενο 3: κ. Μ. Νεοκλέους.

Για τον κατηγορούμενο 4: κ. Α. Σαουρής.

Κατηγορούμενοι 1 - 4 παρόντες.

ΕΝΔΙΑΜΕΣΗ ΑΠΟΦΑΣΗ

Στην παρούσα οι κατηγορούμενοι 1 - 4 κρίθηκαν ένοχοι, στις κατηγορίες της συνωμοσίας προς διάπραξη κακουργήματος (κατηγορία 1), της κατοχής και κατοχής με σκοπό την προμήθεια ελεγχόμενου φαρμάκου τάξεως Α', ήτοι 510,56 γραμμαρίων κοκαΐνης (κατηγορίες 2 και 3).

Οι κατηγορούμενοι 1, 2 και 3 κρίθηκαν ένοχοι μετά από ακροαματική διαδικασία στις ως άνω κατηγορίες, με απόφαση του Δικαστηρίου ημερομηνίας 5/10/2022.

Ο κατηγορούμενος 4 παραδέχθηκε τόσο τις κατηγορίες αυτές όσο και την κατηγορία 9, που αντιμετωπίζει ξεχωριστά.

Ο κατηγορούμενος 1 παραδέχθηκε την κατηγορία 7, που αντιμετωπίζει ξεχωριστά.

Ο κατηγορούμενος 3 παραδέχθηκε τις κατηγορίες 4 και 8, που αντιμετωπίζει ξεχωριστά.

Στις 18/11/2022, η εκπρόσωπος της Κατηγορούσας Αρχής παρέθεσε τα γεγονότα όσον αφορά τις κατηγορίες που έχει καταχωρηθεί παραδοχή από τους κατηγορουμένους 1, 3 και 4.

Ακολούθησαν οι αγορεύσεις των ευπαιδευτών συνηγόρων Υπεράσπισης, με τις οποίες εξέθεσαν τους μετριαστικούς παράγοντες που σχετίζονται με τα πρόσωπα των πελατών τους.

Οι μετριαστικοί παράγοντες που τέθηκαν από πλευράς κατηγορουμένων 2, 3 και 4 δεν αμφισβητήθηκαν από την εκπρόσωπο της Κατηγορούσας Αρχής.

Ως προς τον κατηγορούμενο 1 (στο εξής «ο κατηγορούμενος»), η εκπρόσωπος της Κατηγορούσας Αρχής αμφισβήτησε μέρος των μετριαστικών παραγόντων που επικαλέστηκε στην агόρευση του ο κ. Πολυχρόνης και συγκεκριμένα:

1. Ότι ο κατηγορούμενος ανήκει στις ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού και στις ομάδες χρόνιων πασχόντων ως καταγράφεται στην ιατρική βεβαίωση Τεκμήριο α.
2. Ότι υπάρχουν μεγάλες πιθανότητες ο κατηγορούμενος να χρήζει σπληνεκτομής. Πιο συγκεκριμένα αμφισβητείται αυτό που αναφέρεται στο Τεκμήριο β, ότι

υπάρχουν αυξημένες πιθανότητες ο κατηγορούμενος να χρήζει σπληνεκτομής και η αναφορά στο Τεκμήριο ε ότι ο ασθενής χρειάζεται σπληνεκτομή.

3. Ο ισχυρισμός που εγείρεται στη σελίδα 5 της αγόρευσης του κ. Πολυχρόνη, στο σημείο δ, σχετικά με την αποσιδήρωση που κάνει καθημερινά ο κατηγορούμενος, ότι σε περίπτωση που μολυνθεί το σημείο στο οποίο εισέρχεται η σύριγγα που χρησιμοποιείται, κινδυνεύει η ζωή του.
4. Ότι ο κατηγορούμενος παρουσιάζει σοβαρού βαθμού αιμοσιδήρωση ως καταγράφεται στην ιατρική βεβαίωση Τεκμήριο στ και στην ιατρική έκθεση Τεκμήριο λ. Ειδικότερα, επί του Τεκμηρίου λ, αμφισβητείται ότι ο κατηγορούμενος παρουσιάζει προδιαβήτη και ότι το ενδεχόμενο φυλάκισης πολύ πιθανόν να αναστείλει τη μέχρι τώρα ικανοποιητική εξέλιξη της υγείας του και τη δυνατότητά του για αποτελεσματική θεραπεία, ενώ πιθανή έκθεση του σε νέους κινδύνους μπορεί να επηρεάσει την πρόγνωση της πάθησής του.
5. Ότι η σημερινή κατάσταση του κατηγορούμενου είναι πολύ χειρότερη και καταστροφική της υγείας του από ότι παρουσιάζεται στα ιατρικά πιστοποιητικά των ετών 2019 και 2020, ως προβλήθηκε στην αγόρευση του κ. Πολυχρόνη. Ειδικότερα, αμφισβητήθηκε η θέση ότι «τα προβλήματα υγείας του κατηγορούμενου, μόνο επιδείνωση παρουσιάζουν και όχι βελτίωση, ότι λόγω της φύσεως της ασθένειάς του, ο οργανισμός και τα όργανα του κατηγορουμένου υφίστανται ταλαιπωρία, επιφέροντας παράπλευρα προβλήματα υγείας και καταστροφικές συνέπειες στον οργανισμό. Αυτό καθότι, παρά την αποσιδήρωση, ο οργανισμός του κατηγορουμένου γεμίζει με σίδηρο και αυτό έχει συνέπεια σε όλα του τα όργανα».
6. Ότι η διεύθυνση και το προσωπικό των Κεντρικών Φυλακών, αντικειμενικά ομιλούντες, αδυνατούν να παράσχουν στον κατηγορούμενο τη δέουσα φροντίδα και ότι οι υποδομές στις Κεντρικές Φυλακές καθιστούν τον κατηγορούμενο άκρως ευάλωτο σε μολύνσεις.
7. Ότι το προσδόκιμο ζωής των ατόμων με μεσογειακή αναιμία είναι 50 χρόνια και επειδή ο κατηγορούμενος πάσχει από θαλασσαιμία, «έχει πολύ χαμηλότερο προσδόκιμο ζωής από το μέσο κοινό» (ως υποστηρίχθηκε με βάση τα Τεκμήρια ι και κ).
8. Ότι σύμφωνα με το Τεκμήριο η (τελευταία παράγραφος) «το ιστορικό και η πορεία της υγείας του επέφεραν σοβαρές επιβαρύνσεις στη ψυχική του υγεία,

δεδομένης της ιδιάζουσας εξέλιξης της παιδικής, εφηβικής και ενήλικης ζωής του, της αδύναμης φυσικής του κατάστασης και της κοινωνικής του αντιμετώπισης. Τόσο οι φυσικές, όσο και οι ψυχικές αντοχές, έχουν σαφείς περιορισμούς και η ανοχή σε ψυχοπιεστικές καταστάσεις είναι ιδιαίτερα χαμηλή, δεδομένων των οικογενειακών του ευθυνών».

9. Ότι τυχόν επιβολή μακροχρόνιας ποινής φυλάκισης θα προκαλέσει ταλαιπωρία ασύνηθους βαθμού στον κατηγορούμενο και θα επιδεινώσει τόσο τα προβλήματα υγείας του όσο και την προσωπική και ψυχολογική του κατάσταση.

Το Δικαστήριο άκουσε τις θέσεις των μερών επί του πιο πάνω ζητήματος (και για κάποιο άλλο που δεν αποτελεί αντικείμενο της παρούσας ενδιάμεσης απόφασης) και με ενδιάμεση απόφαση του ημερομηνίας 8/12/2022 αποφάσισε τη διεξαγωγή διαδικασίας τύπου Reverse Newton Hearing ούτως ώστε να αποσαφηνιστούν τα αμφισβητούμενα γεγονότα που καταγράφονται λεπτομερώς πιο πάνω.

Μαρτυρία

Η πλευρά του κατηγορούμενου παρουσίασε 3 μάρτυρες, τον Δρ. Αργύρη Αργυρίου (Μ.1), τον Δρ. Μιχάλη Χατζηγαβριήλ (Μ.2) και τη Δρ. Κυριακή Πέτεβη (Μ.3). Η πλευρά της Κατηγορούσας Αρχής δεν παρουσίασε μάρτυρες.

Ο Μ.1 ανέφερε ότι είναι ψυχίατρος (δεν αμφισβητήθηκε από πλευράς Κατηγορούσας Αρχής), εξασκεί την ιατρική στον ιδιωτικό τομέα τα τελευταία 10 χρόνια και στο Δημόσιο Τομέα τα προηγούμενα 25 χρόνια. Γνωρίζει τον κατηγορούμενο, ο οποίος τον επισκεπτόταν στο ιατρείο του από τον Απρίλιο του έτους 2018.

Ο Μ.1 υιοθέτησε το περιεχόμενο της βεβαίωσης του Τεκμήριο ζ και της Ιατρικής Έκθεσης του Τεκμήριο η.

Ο Μ.1 αναφέρθηκε στη χρονίζουσα κατάθλιψη και τη διαταραχή πανικού από τις οποίες πάσχει ο κατηγορούμενος, σύμφωνα με την βεβαίωση του ημερομηνίας 14/4/2020 (Τεκμήριο ζ), ως επίσης σε εκτίμηση-τοποθέτηση σε σχέση με την κατάσταση της ψυχικής του υγείας στο μέλλον. Αναφέρθηκε επίσης στη φαρμακευτική

αγωγή που χορήγησε στον κατηγορούμενο. Ο Μ.1 αναφέρθηκε ακόμα και επεξήγησε την ακόλουθη αναφορά του στην ιατρική έκθεση του ημερομηνίας 20/10/2020 - Τεκμήριο η – (η οποία αμφισβητείται από την Κατηγορούσα Αρχή) στην οποία αναφέρει:

«Θεωρώ ότι το ιστορικό και η πορεία της υγείας του επέφεραν σοβαρές επιβαρύνσεις στη ψυχική του υγεία δεδομένης της ιδιαίτερης εξέλιξης της παιδικής, εφηβικής και ενήλικης ζωής του, της αδύναμης ψυχικής του κατάστασης και της κοινωνικής του αντιμετώπισης. Κρίνω ότι τόσο οι φυσικές του αντοχές όσο και οι ψυχικές, έχουν σαφείς περιορισμούς και η ανοχή σε ψυχοπιεστικές καταστάσεις είναι ιδιαίτερα χαμηλή, δεδομένων και των οικογενειακών του ευθυνών.»

Ο Μ.1 εξήγησε στη συνέχεια κατά πόσο η αποστέρηση της ελευθερίας και ο εγκλεισμός κατά κανόνα επιβαρύνουν τη ψυχική υγεία, ως επίσης σε σχέση με την ψυχική υγεία του κατηγορούμενου. Κατέθεσε σχετικό άρθρο από το περιοδικό «Βήμα του Ασκληπιού», Τόμος 12, Τεύχος 2 (Απρίλιος – Ιούνιος 2013) «Παράγοντες που σχετίζονται με ψυχιατρικές διαταραχές ατόμων με μεσογειακή αναιμία» το οποίο σημειώθηκε ως Τεκμήριο Ι.

Ο Μ.1 ανέφερε επίσης ότι παρακολουθούσε τον κατηγορούμενο την περίοδο 2018-2020 και ότι δεν τον έχει ξαναδεί από τον Οκτώβριο του 2020 όταν εξέδωσε την Έκθεση του Τεκμήριο η, ως επίσης ότι δεν μπορεί να πιστοποιήσει την κατάσταση της υγείας του σήμερα.

Ο Μ.1 ανέφερε ακόμη ότι γνωρίζει ότι υπάρχει αρμόδιο τμήμα στις Κεντρικές Φυλακές, των Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας όπου παρακολουθούνται άτομα τα οποία μπορεί να αντιμετωπίζουν οποιοδήποτε ψυχικό νόσημα ή διαταραχή. Δεν μπορεί να κρίνει την κατάσταση των Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας στις Κεντρικές Φυλακές. Αναφέρθηκε ακόμα σε παράγοντες που παίζουν σημαντικό ρόλο σε σχέση με τη θεραπευτική αγωγή κάποιου ασθενή.

Ως Μ.2 κατέθεσε ο Μιχάλης Χατζηγαβριήλ, ο οποίος έχει ειδικότητα στην παθολογία και μεταπτυχιακό (Master) στις αιμοσφαιρινοπάθειες. Ο Μ.2 ανέφερε ότι είναι διορισμένος από το 1993 στο Τμήμα Θαλασσαιμίας του Γενικού Νοσοκομείου

Λεμεσού και ότι σήμερα θεωρείται ο υπεύθυνος του Τμήματος (τα προσόντα του δεν αμφισβητήθηκαν).

Ο Μ.2 ανέφερε στη συνέχεια ότι γνωρίζει τον κατηγορούμενο από το 1993 που εργάζεται στο Τμήμα Θαλασσαιμίας αφού είναι ασθενής του. Ο Μ.2 αναγνώρισε τη βεβαίωση του ημερομηνίας 28/1/2019 (Τεκμήριο στ) και την Ιατρική του Έκθεση ημερομηνίας 5/10/2020 (Τεκμήριο λ) και υιοθέτησε το περιεχόμενο τους. Ο Μ.2 επεξήγησε την ακόλουθη παράγραφο από το Τεκμήριο λ:

«Οι τακτικές μεταγγίσεις αίματος, η αιμοσιδήρωση και ο διαβήτης αποτελούν σημαντικές αιτίες αναστολής και ως εκ τούτου οι Θαλασσαιμικοί ασθενείς με αυτά τα προβλήματα κατατάσσονται στις ιδιαίτερα ευάλωτες ομάδες σε λοιμώξεις από μικρόβια όπως ο πνευμονιόκοκκος, ο μηνιγγιτιδόκοκκος και ο αιμόφιλος, αλλά ακόμα και σε ιούς όπως ο COVID-19».

Ο Μ.2 αναφέρθηκε στο φορτίο σιδήρου που φέρει στον οργανισμό του ο κατηγορούμενος σήμερα, ως επίσης στο φορτίο σιδήρου που έφερε στο παρελθόν. Ο Μ.2 αναφέρθηκε επίσης στους τρόπους με τους οποίους αξιολογείται η αιμοσιδήρωση, δηλαδή το φορτίο σιδήρου που υπάρχει στον οργανισμό ενός ασθενή. Αναφέρθηκε ακόμα και επεξήγησε τι επιπτώσεις ή επιπλοκές μπορεί να προκαλέσει στον ασθενή η ανεπάρκεια παραγωγής αιμοσφαιρίνης, αλλά και στη θεραπεία της αιμοσιδήρωσης που γίνεται σε ασθενείς με θαλασσαιμία. Περαιτέρω επεξήγησε το σκοπό της θεραπείας, πως παρέχεται αυτή η θεραπεία και παρέθεσε τους κινδύνους που υπάρχουν κατά τη διάρκεια της υποδόριας έκχυσης του φαρμάκου αποσιδήρωσης. Ο Μ.2 αναφέρθηκε ακόμα στην αναφορά του στο Τεκμήριο λ, ότι ο κατηγορούμενος παρουσιάζει προδιαβήτη και επεξήγησε γιατί ο ίδιος θεωρεί ότι ο κατηγορούμενος παρουσιάζει προδιαβήτη. Ο Μ.1 αντεξετάστηκε και σε σχέση με την αναφορά του στο Τεκμήριο λ ότι ο κατηγορούμενος παρουσιάζει τεράστιο ψηλαφητό σπλήνα «με σημεία υπερσπληνισμού και με ένδειξη σπληνεκτομής».

Ζητήθηκε από τον Μ.2 να εξηγήσει την τελευταία παράγραφο του Τεκμηρίου λ (σελ. 2) όπου αναφέρονται τ' ακόλουθα:

«Το ενδεχόμενο φυλάκισης ενός χρόνιου ασθενή με θαλασσαιμία, λαμβάνοντας υπόψη τα ανωτέρω, καθώς επίσης και τη ψυχική επιβάρυνση που θα επιφέρει, πολύ πιθανόν να αναστείλει την μέχρι τώρα ικανοποιητική εξέλιξη της υγείας του και την δυνατότητα για αποτελεσματική θεραπεία, ενώ η πιθανή έκθεση του σε νέους κινδύνους μπορεί να επηρεάσει την πρόγνωση της πάθησης του».

Ο Μ.2 εξήγησε το σκεπτικό με το οποίο γράφτηκε η εν λόγω παράγραφος, ως επίσης απάντησε σε σχετικές ερωτήσεις–υποβολές που τέθηκαν κατά την αντεξέταση.

Ο Μ.2 ανέφερε ότι παρακολουθούσε τον κατηγορούμενο από το έτος 1993 μέχρι τη στιγμή που μεταφέρθηκε ως υπόδικος στις Κεντρικές Φυλακές. Σήμερα από ότι γνωρίζει, ο κατηγορούμενος παρακολουθείται από το Κέντρο Θαλασσαιμίας Λευκωσίας. Από ότι θυμάται, ο κατηγορούμενος παρακολουθείτο και πάλι σε κάποια περίοδο στο παρελθόν όταν ήταν και πάλι υπόδικος από το Κέντρο Θαλασσαιμίας στη Λευκωσία. Ο Μ.2 ανέφερε ότι δεν γνωρίζει κατά πόσο εξασφαλίζεται η παροχή αποτελεσματικής θεραπείας στις Κεντρικές Φυλακές σε σχέση με τον κατηγορούμενο.

Η Μ.3 ανέφερε στο Δικαστήριο ότι είναι αιματολόγος, έλαβε το τίτλο της αιματολογίας στο Ιατρικό Πανεπιστήμιο της Αθήνας, στη συνέχεια μετεκπαιδεύτηκε για ένα χρόνο στη μεταμόσχευση μυελού των οστών και ακολούθως ασχολήθηκε με κλινική έρευνα στο Λονδίνο για τις κακοήθεις ασθένειες, τις παθολογίες (τα προσόντα της δεν αμφισβητήθηκαν).

Η Μ.3 ανέφερε στη συνέχεια ότι από τον Οκτώβριο του έτους 2019 εργάζεται στο Τμήμα Θαλασσαιμίας του Γενικού Νοσοκομείου Λεμεσού. Πρόσθεσε ότι στα πλαίσια της ειδικότητας της εκπαιδεύτηκε για τις καλοήθεις και τις κακοήθεις ασθένειες της αιματολογίας και ότι η θαλασσαιμία περιλαμβάνεται στις καλοήθεις ασθένειες που αφορούν τα ερυθρά αιμοσφαίρια.

Η Μ.3 αναφέρθηκε ακόμα στην ομόζυγο β' θαλασσαιμία και επεξήγησε τη γονιδιακή αυτή διαταραχή και πως επηρεάζει τον ανθρώπινο οργανισμό.

Όσον αφορά τον κατηγορούμενο, η Μ.3 ανέφερε ότι τον γνωρίζει αφού επισκεπτόταν το Τμήμα Θαλασσαιμίας και αναφέρθηκε στη συχνότητα που

επισκεπτόταν το Τμήμα Θαλασσαιμίας. Η Μ.3 ανέφερε ότι η ίδια παρακολουθούσε, εξετάζε και αξιολογούσε τον κατηγορούμενο μέχρι τις αρχές Οκτωβρίου του έτους 2022. Δέχθηκε επίσης ότι σήμερα ο κατηγορούμενος παρακολουθείται και εξετάζεται από το Κέντρο Θαλασσαιμίας στη Λευκωσία.

Η Μ.3 αναγνώρισε το Τεκμήριο α ως ιατρική βεβαίωση την οποία εξέδωσε την 3/4/2020 και υιοθέτησε το περιεχόμενο της, το οποίο ανέγνωσε λόγω του ότι η εκτύπωση του είχε κάποιο πρόβλημα και κάποια μέρη του δεν ήταν ευανάγνωστα. Αναφέρθηκε στους λόγους για τους οποίους εξέδωσε το Τεκμήριο α. Η Μ.3 αναγνώρισε επίσης το ιατρικό σημείωμα της ημερομηνίας 13/4/2020 – Τεκμήριο β και υιοθέτησε το περιεχόμενο του.

Η Μ.3 αναφέρθηκε επίσης στα Τεκμήρια ι και κ που είναι επιστημονικά άρθρα ιατρικού περιεχομένου και επεξήγησε το περιεχόμενό τους και αναφέρθηκε και στο κατά πόσο αυτά είναι επιστημονικά έγκυρα.

Η Μ.3 κατέθεσε έγγραφο το οποίο προέρχεται από την ιστοσελίδα του αντιαναιμικού συνδέσμου, το οποίο σημειώθηκε ως Τεκμήριο ΙΙ και αναφέρθηκε στο περιεχόμενό του.

Η Μ.3 αναφέρθηκε ακόμα στα προβλήματα υγείας που αντιμετωπίζει ο κατηγορούμενος 1, ως επίσης τα συμπτώματα αυτών, αλλά και στα παράπλευρα προβλήματα υγείας του κατηγορούμενου λόγω της θαλασσαιμίας του, δηλαδή στις επιπλοκές που παρουσιάζει λόγω της ασθένειάς του.

Σε σχέση με τη φαρμακευτική αγωγή που λάμβανε ο κατηγορούμενος και αναφέρεται στο Τεκμήριο β, η Μ.3 αναφέρθηκε στις τυχόν παρενέργειες που προκαλούν μερικά από τα φάρμακα αυτά.

Η Μ.3 δέχθηκε ακόμα ότι δεν γνωρίζει σήμερα κατά πόσο η κατάσταση της υγείας του κατηγορούμενου παρουσιάζει επιδείνωση ή βελτίωση.

Σε σχέση με το Τεκμήριο α και την αναφορά της σ' αυτό ότι οι θαλασσαιμικοί ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες, η Μ.3 δέχθηκε ότι οι θαλασσαιμικοί ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες, εν καιρώ της πανδημίας του κορωνοϊού (και όχι γενικά). Συμπλήρωσε πάντως ότι οι θαλασσαιμικοί έχουν μια ευπάθεια στις μολύνσεις.

Η Μ.3 επεξήγησε την έννοια του μέσου προσδόκιμου επιβίωσης.

Η Μ.3 αναφέρθηκε επίσης στις μετρήσεις φερριτίνης στο αίμα του κατηγορούμενου στο παρελθόν αλλά και σήμερα, ως επίσης στα αποτελέσματα μαγνητικών τομογραφιών στις οποίες υποβλήθηκε ο κατηγορούμενος. Δεν γνωρίζει για τα επίπεδα σιδήρου του κατηγορούμενου το έτος 2022. Αναφέρθηκε ακόμα σχετικά με τα επίπεδα σακχάρου του κατηγορούμενου.

Όσον αφορά την αναφορά της στο Τεκμήριο β ότι ο κατηγορούμενος παρουσιάζει σπληνομεγαλία και έχει αυξημένες πιθανότητες να χρήζει σπληνεκτομής, η Μ.3 αναφέρθηκε στους λόγους για τους οποίους η ίδια θεωρεί κάτι τέτοιο και επέμενε στην ορθότητα της θέσης της.

Νομική Πτυχή

Ως έχει νομολογηθεί, μετά την παραδοχή της κατηγορίας από τον κατηγορούμενο, το Δικαστήριο ακούει έκθεση των γεγονότων και παίρνει πληροφορίες, οι οποίες μπορούν να ληφθούν υπόψη στην απόφαση για το είδος και την έκταση της ποινής. Εάν ο κατηγορούμενος αμφισβητήσει οποιαδήποτε δήλωση της Κατηγορούσας Αρχής, το Δικαστήριο έχει καθήκον να προβεί σε έρευνα. Εάν είναι ανάγκη, μπορεί να αναβάλει την υπόθεση και εάν το ζήτημα για το οποίο υπάρχει αμφισβήτηση ασκεί επιρροή στην ποινή, πρέπει να ζητήσει την προσκόμιση μαρτυρίας για απόδειξη του. Εάν υπάρχει ουσιαστική σύγκρουση των δύο εκδοχών και δεν γίνεται η έρευνα αυτή, το Δικαστήριο, κατά το δυνατό, πρέπει να αποδέχεται την εκδοχή του κατηγορούμενου (βλ. *Landau v. Δημοκρατίας* (1991) 2 Α.Α.Δ. 178).

Σε περίπτωση που, όσον αφορά γεγονότα που παρατίθενται για σκοπούς επιμέτρησης της ποινής, υπάρχουν διστάμενες εκδοχές, οι οποίες δεν αντιμάχονται την παραδοχή του κατηγορουμένου, το Δικαστήριο δύναται να διατάξει τη διεξαγωγή

δίκης προς επίλυση της αμφισβήτησης. Πρόκειται για τη διαδικασία καλούμενη ως Newton Hearing, από τη αγγλική αυθεντία *R. v. Newton* [1982] 77 Cr. App. R. 13; (1982) 4 Cr App R(S) 388, η οποία υιοθετήθηκε από τη νομολογία μας (βλ. *Vryoni v. The Police* (1986) 2 C.L.R. 102 και *Haggag v. Δημοκρατίας* (1997) 2 Α.Α.Δ. 52).

Στην *Vryoni* (ανωτέρω), συνοψίσθηκαν οι αρχές που διέπουν το θέμα ως εξής:

«The position therefore may be summed up as follows: Where there is a plea of guilty but a sharp divergence or substantial conflict of issues of fact which case are relevant to the sentence and not to plea, in which case the plea of guilty should not be accepted and a plea of not guilty should be directed to be entered, the Court should either listen to submissions from both sides and proceed on the basis that the version of the accused should as far as possible be accepted, or if the Court is not prepared to do that then it must hear the evidence before forming its own view in respect of the matter which is in dispute».

Τα υπό αμφισβήτηση γεγονότα ή στοιχεία θα πρέπει να είναι σημαντικά στην επιμέτρηση της ποινής. Επουσιώδη ή επιμέρους στοιχεία που δεν επηρεάζουν το βάθος των γεγονότων και δεν άπτονται της σοβαρότητας του αδικήματος ή δεν είναι σχετικά με την ποινή, δεν είναι αναγκαίο να αποσαφηνιστούν με την εν λόγω διαδικασία (βλ. *Flack κ.ά. v. Δημοκρατίας* (1997) 2 Α.Α.Δ. 123).

Στη διαδικασία τύπου Newton εφαρμόζονται οι ίδιοι αποδεικτικοί κανόνες, δικονομία και αρχές (περιλαμβανομένων αυτών που αφορούν την αξιολόγηση) όπως και κατά την απόδειξη ποινικών υποθέσεων μετά από μη παραδοχή. Συναφώς το βάρος είναι στην Κατηγορούσα Αρχή να αποδείξει την εκδοχή της, πέραν πάσης λογικής αμφιβολίας (βλ. το σύγγραμμα των Τ.Ηλιάδη και Γ.Ν.Σάντη, *Το Δίκαιο της Απόδειξης*, (Β έκδοση) σελ. 1031-1032 και *Haggag* ανωτέρω).

Σε εξαιρετικές όμως περιπτώσεις, όπου τα γεγονότα βρίσκονται αποκλειστικά στη γνώση του κατηγορούμενου, δυνατόν να κληθεί αυτός να αποδείξει την εκδοχή του, οπότε το βάρος απόδειξης βρίσκεται στους δικούς του ώμους (βλ. *Blackstone's Criminal Practice, 2016, par. D20.81, p. 1882*). Σε τέτοιες όμως περιπτώσεις είναι αρκετό για τον κατηγορούμενο με την προβολή της εκδοχής του να προκαλέσει λογική αμφιβολία επί του ισοζυγίου των πιθανοτήτων (βλ. σύγγραμμα *Το Δίκαιο της Απόδειξης*, ανωτέρω σελ. 1033-1034). Η διαδικασία αυτή, καλείται αντίστροφη διαδικασία Newton (Reverse Newton Hearing)

Στην προκειμένη, ενόψει και του ότι υπήρξε διαφωνία μεταξύ των μερών ως προς τη διαδικασία που έπρεπε να ακολουθεί, ως αναφέρθηκε ανωτέρω, αφού το Δικαστήριο άκουσε τις εκατέρωθεν θέσεις, με ενδιάμεση απόφαση του ημερομηνίας 8/12/2022 αποφάσισε τη διεξαγωγή διαδικασίας τύπου Reverse Newton Hearing ούτως ώστε να αποσαφηνιστούν τα αμφισβητούμενα γεγονότα.

Αξιολόγηση – Συμπεράσματα

Παρακολουθήσαμε με προσοχή όλους τους μάρτυρες, οι οποίοι κατέθεσαν ενώπιον μας στα πλαίσια της διαδικασίας Reverse Newton Hearing και είμαστε σε θέση να αξιολογήσουμε την όλη παρουσία και τις αντιδράσεις τους.

Όλοι οι μάρτυρες μας άφησαν καλή εντύπωση αφού απαντούσαν στις ερωτήσεις με αμεσότητα και σαφήνεια και κατάφεραν να μεταδώσουν στο Δικαστήριο με απλή και κατανοητή γλώσσα τις θέσεις και διαπιστώσεις τους. Υπενθυμίζουμε ότι τα προσόντα τους δεν αμφισβητήθηκαν. Δεχόμαστε επομένως τη μαρτυρία τους, εκτός όπου αναφέρουμε διαφορετικά.

Συνεπεία των πιο πάνω, προχωρούμε στη διατύπωση ευρημάτων σε σχέση με τα όσα έχουν αμφισβητηθεί από την Κατηγορούσα Αρχή.

1. Κατά πόσο ο κατηγορούμενος ανήκει στις ευπαθείς ομάδες πληθυσμού και στις ομάδες χρόνιων πασχόντων.

Η αναφορά αυτή περιέχεται στο Τεκμήριο α, το οποίο συντάχθηκε από τη Μ.3. Η ίδια η Μ.3 παραδέχθηκε ότι το Τεκμήριο α συντάχθηκε εν καιρώ κορωνοϊού και ότι η αναφορά αυτή ισχύει μόνο σε σχέση με την πανδημία του κορωνοϊού και όχι γενικά. Επομένως αποτελεί εύρημα μας ότι ο κατηγορούμενος ανήκει στις ευπαθείς ομάδες πληθυσμού μόνο σε σχέση με την πανδημία του κορωνοϊού.

Όσον αφορά τον ισχυρισμό ότι ο κατηγορούμενος ανήκει στις ομάδες χρόνιων πασχόντων, αυτός δεν αμφισβητήθηκε κατά την ακροαματική διαδικασία.

Περαιτέρω η ευπαίδευτη εκπρόσωπος της Κατηγορούσας Αρχής δήλωσε κατά την αγόρευση της, ότι δέχεται ότι οι θαλασσαιμικοί ανήκουν στις ομάδες των χρόνιων πασχόντων. Επομένως το ζήτημα αυτό δεν θα μας απασχολήσει περαιτέρω.

2. Ότι υπάρχουν μεγάλες πιθανότητες ο κατηγορούμενος να χρήζει σπληνεκτομής.

Επί του θέματος αυτού έδωσαν μαρτυρία οι Μ.2 και Μ.3.

Ο Μ.2 αναφέρει στο Τεκμήριο λ ότι ο κατηγορούμενος «*παρουσιάζει τεράστιο ψηλαφητό σπλήνα με σημεία υπερσπληνισμού και με ένδειξη σπληνεκτομής, καθώς και περιοχές εξωμυελικής αιμοποίησης*».

Ο Μ.2 στήριξε τη θέση του περί ένδειξης σπληνεκτομής σε σχέση με τον κατηγορούμενο λόγω της σπληνομεγαλίας που παρουσιάζει, ως επίσης της αύξησης της συχνότητας μετάγγισης αίματος σε σχέση με το παρελθόν. Ανέφερε επίσης αντεξεταζόμενος ότι ο κατηγορούμενος του είπε ότι έχει συχνά ενοχλήσεις (σε άλλα όργανα) λόγω του μεγέθους του σπλήνα του.

Η Μ.3 αναφέρει στο Τεκμήριο β ότι ο κατηγορούμενος παρουσιάζει σπληνομεγαλία (διαστάσεις σπλήνα 19 x 5,8 cm) με αυξημένες πιθανότητες να χρήζει σπληνεκτομής. Στήριξε τη θέση της αυτή στο ότι οι θαλασσαιμικοί έχουν ούτως ή άλλως αυξημένη πιθανότητα αφαίρεσης του σπλήνα σε σχέση με τον υγιή πληθυσμό. Περαιτέρω στήριξε την εν λόγω θέση της στο ότι ο κατηγορούμενος, στο παρελθόν χρειαζόταν πολύ μικρότερες ποσότητες αίματος με βάση τα κιλά του για να διατηρεί την αιμοσφαιρίνη του, στη σπληνομεγαλία που παρουσιάζει και στα διάχυτα κοιλιακά άλγη που είχε και δεν αποδόθηκαν σε άλλη αιτία παρά στην σπληνομεγαλία (πίεση άλλων οργάνων στον κοιλιακό χώρο με μυελική εστία αιμοποίησης).

Διαπιστώνουμε με βάση τα πιο πάνω ότι η μαρτυρία της Μ.3 συνάδει με τη μαρτυρία του Μ.2 σε σχέση με το ζήτημα αυτό, ενώ όπως έχουμε αναφέρει πιο πάνω, η μαρτυρία τους έχει γίνει αποδεκτή.

Καταλήγουμε επομένως ότι όντως ο κατηγορούμενος παρουσιάζει αυξημένες πιθανότητες σπληνεκτομής.

Υπενθυμίζουμε βέβαια ότι, όπως οι Μ.2 και Μ.3 ανέφεραν, τα πιο πάνω αποτελούν στο παρόν στάδιο ενδείξεις και όχι οτιδήποτε περισσότερο.

Περαιτέρω αποδεχόμαστε τη θέση και των δύο μαρτύρων ότι η σύγχρονη τάση είναι να αποφεύγεται, να αναβάλλεται, η σπληνεκτομή μέχρι που η κατάσταση του ασθενούς να φθάσει «σε ένα σημείο που δεν πάει άλλο», ως ανέφερε χαρακτηριστικά ο Μ.1 και τονίζουμε ότι δεν υπάρχει μαρτυρία που να παραπέμπει ότι ο κατηγορούμενος έχει φθάσει σε τέτοιο σημείο.

3. Σε περίπτωση που μολυνθεί το σημείο στο οποίο εισέρχεται η σύριγγα που χρησιμοποιεί ο κατηγορούμενος για υποδόρια έκχυση φαρμάκου για την αποσιδήρωση που κάνει καθημερινά, κινδυνεύει η ζωή του.

Τόσο ο Μ.2, όσο και η Μ.3 σε σχέση με το θέμα αυτό ήσαν σαφείς.

Ο μιν Μ.2 ανέφερε σε σχέση με την υποδόρια έκχυση, ότι υπάρχουν κίνδυνοι όπως τοπικές αντιδράσεις ή μολύνσεις στο σημείο έκχυσης του φαρμάκου και ότι μπορεί να παρουσιαστούν αλλεργίες και λιγότερο συχνά παρενέργειες από το ίδιο το φάρμακο. Η δε Μ.3 ανέφερε ότι σε κάποιες περιπτώσεις παρατηρείτο φλεγμονή στο σημείο που είχε τοποθετηθεί η αντλία στον κατηγορούμενο. Ανέφερε δε ότι σε σπάνιες περιπτώσεις μπορεί να δημιουργηθεί απόστημα και ότι υπήρξε τέτοιο περιστατικό, χωρίς όμως να ξεκαθαρίσει αν αφορούσε τον κατηγορούμενο.

Εν πάση περιπτώσει, ουδείς από τους πιο πάνω μάρτυρες μίλησε για κίνδυνο της ζωής του κατηγορούμενου κατά τη διαδικασία της αποσιδήρωσης και ως εκ τούτου ο σχετικός ισχυρισμός δεν γίνεται αποδεκτός.

4. Ο κατηγορούμενος παρουσιάζει σοβαρού βαθμού αιμοσιδήρωση, παρουσιάζει προδιαβήτη και ότι το ενδεχόμενο φυλάκισης του πολύ πιθανόν να αναστείλει τη μέχρι τώρα ικανοποιητική εξέλιξη της υγείας του και τη δυνατότητα του για αποτελεσματική θεραπεία, ενώ η πιθανή έκθεση του σε νέους κινδύνους μπορεί να επηρεάσει την πρόγνωση της πάθησης του (Τεκμήρια στ και λ).

Όσον αφορά τον βαθμό αιμοσιδήρωσης του κατηγορούμενου, τόσο ο Μ.2 όσο και η Μ.3 ανέφεραν ότι ο βαθμός έχει βελτιωθεί. Ο μεν Μ.2 ήτο σαφής, αναφέροντας ότι τα τελευταία χρόνια ο κατηγορούμενος είναι πιο καλά, σε καλύτερη μοίρα από ότι ήταν προηγουμένως (το διάστημα που προηγήθηκε της έκδοσης των Τεκμηρίων στ και λ) και δεν υπάρχει σοβαρού βαθμού αιμοσιδήρωση πλέον καθώς και ότι παρουσιάζει χαμηλότερο φορτίο σιδήρου σε σχέση με το παρελθόν λόγω συμμόρφωσης του στη θεραπεία αποσιδήρωσης. Συμπλήρωσε ότι αυτή είναι μια κατάσταση δυνητική, μπορεί δηλαδή να αλλάξει στο μέλλον. Στο ίδιο μήκος κύματος ήτο και η μαρτυρία της Μ.3 που ανέφερε ότι μέχρι τον Οκτώβριο του έτους 2022 η φερριτίνη του κατηγορούμενου ήταν σε πολύ πιο χαμηλά επίπεδα από ότι προηγουμένως λόγω εντατικής αποσιδήρωσης και ότι η μαγνητική τομογραφία που είχε κάνει για μέτρηση σιδήρου το έτος 2021 ήταν σε φυσιολογικά επίπεδα στην καρδιά και στο ήπαρ και ότι αυτή η κατάσταση κυμαίνεται, δηλαδή μπορεί να αλλάξει. Σήμερα δεν γνωρίζει την κατάσταση του κατηγορούμενου για το ζήτημα αυτό.

Έχοντας υπόψη τα πιο πάνω, κρίνουμε ότι ναι μεν ο βαθμός αιμοσιδήρωσης του κατηγορούμενου κατά το χρόνο που προηγήθηκε της έκδοσης των Τεκμηρίων στ και λ ήτο σοβαρός, όμως στη συνέχεια και μέχρι τον Οκτώβριο του έτους 2022 ο βαθμός αιμοσιδήρωσης του βελτιώθηκε και έπαυσε να είναι σοβαρός. Δεν υπάρχει μαρτυρία που να παραπέμπει στον βαθμό αιμοσιδήρωσης του κατηγορούμενου σήμερα.

Επομένως ο πιο πάνω ισχυρισμός δεν γίνεται δεκτός στο μέτρο που αφορά τη σημερινή κατάσταση του κατηγορούμενου.

Όσον αφορά το κατά πόσο ο κατηγορούμενος παρουσιάζει προδιαβήτη, τόσο ο Μ.2 όσο και η Μ.3 ήταν κατηγορηματικοί ότι ο κατηγορούμενος όντως παρουσιάζει προδιαβήτη. Μάλιστα η Μ.3 αναφέρθηκε και σε αποτελέσματα αναλύσεων του κατηγορούμενου σε σχέση με το σάκχαρο του (μεταξύ 115 και 126). Όμως ο Μ.2 ενώ ανέφερε ότι στήριζε τη θέση του (η οποία αμφισβητήθηκε) σε αιματολογικές εξετάσεις που είχε υποβληθεί ο κατηγορούμενος, δεν ήταν σε θέση να τις παραθέσει στο Δικαστήριο ούτε ήταν σε θέση να αναφέρει τα αποτελέσματά τους. Δεν μπορούσε δηλαδή να τεκμηριώσει τη θέση του περί αυξημένων τιμών σακχάρου στο αίμα του κατηγορούμενου βάσει των οποίων κατέληξε στο συμπέρασμα ότι ο κατηγορούμενος παρουσιάζει προδιαβήτη. Η δε Μ.3 αναφέρθηκε σε κάποιες τιμές σακχάρου του κατηγορούμενου, όμως παραδέχθηκε ότι δεν είναι η ίδια που διενήργησε τις αιματολογικές του εξετάσεις, αλλά συνάδελφος της στο Τμήμα Θαλασσαιμίας, ο οποίος έχει ειδικότητα Παθολογίας και δεν μπορούσε να αναφέρει οτιδήποτε περαιτέρω για το ζήτημα αυτό. Διαπιστώνουμε δηλαδή ότι ούτε η Μ.3 μπόρεσε να τεκμηριώσει τη θέση της ότι ο κατηγορούμενος παρουσιάζει προδιαβήτη.

Συνεπεία των πιο πάνω, κρίνουμε ότι η πλευρά της Υπεράσπισης δεν έχει κατορθώσει να αποδείξει επί του ισοζυγίου των πιθανοτήτων, τον ισχυρισμό αυτό.

Απομένει η αναφορά στο Τεκμήριο λ ότι το ενδεχόμενο φυλάκισης του κατηγορούμενου είναι πολύ πιθανόν να αναστείλει τη μέχρι τώρα ικανοποιητική κατάσταση της υγείας του και τη δυνατότητα του για αποτελεσματική θεραπεία, ενώ πιθανή έκθεση του σε νέους κινδύνους μπορεί να επηρεάσει την πρόγνωση της πάθησης του.

Ο Μ.2 ανέφερε κατά τη μαρτυρία του το σκεπτικό με βάση το οποίο κατέγραψε την πιο πάνω αναφορά του, το οποίο βασίστηκε σε μια υπόθεση που έκανε. Αντεξεταζόμενος όμως ο Μ.2 δέχθηκε ότι ο εγκλεισμός κάποιου θαλασσαιμικού στις Κεντρικές Φυλακές ή αλλού δεν είναι ιδιαίτερα δυσμενής για αυτόν αν εξασφαλίζονται οι συνθήκες ώστε ο ασθενής να ακολουθεί τη θεραπεία του. Διευκρίνισε πάντως ότι ο ίδιος δεν γνωρίζει κατά πόσο οι συνθήκες αυτές εξασφαλίζονται στις Κεντρικές Φυλακές. Οι Μ.2 και Μ.3 ανέφεραν ότι σήμερα ο κατηγορούμενος, ενόσω κρατείται στις Κεντρικές Φυλακές, παρακολουθείται από το Κέντρο Θαλασσαιμίας Λευκωσίας.

Ο δε Μ.1 ανέφερε ότι υπάρχει αρμόδιο Τμήμα στις Κεντρικές Φυλακές, των Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας όπου παρακολουθούνται άτομα τα οποία μπορεί να αντιμετωπίζουν οποιοδήποτε ψυχικό νόσημα ή διαταραχή. Συμπλήρωσε ότι ο ίδιος δεν μπορεί να κρίνει την κατάσταση των Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας στις Κεντρικές Φυλακές. Ανέφερε ακόμα ότι στα πλαίσια της θεραπείας είναι σημαντική η ψυχολογική και η οικογενειακή υποστήριξη, η στήριξη του κοινωνικού περιβάλλοντος, το αίσθημα της ελευθερίας και της ασφάλειας για την υγεία και επιπλέον το κατά πόσο ο ασθενής γνωρίζει τους θεραπευτές του και τους εμπιστεύεται. Ανέφερε τέλος ότι ο εγκλεισμός στη φυλακή ή η αποστέρηση της ελευθερίας είναι γενικά μια στρεσογόνα κατάσταση για οποιονδήποτε άνθρωπο.

Έχοντας υπόψη όλα τα πιο πάνω, βρίσκουμε ότι η κατάσταση της υγείας του κατηγορούμενου και η απόδοση σε αυτόν ικανοποιητικής θεραπείας, εξαρτάται από διάφορους παράγοντες. Εδώ να λεχθεί ότι παρά το γεγονός ότι ο κατηγορούμενος από τις 5/10/2022, όταν εξεδόθη η απόφαση του Δικαστηρίου, μέχρι σήμερα κρατείται ως υπόδικος στις Κεντρικές Φυλακές, δεν έχει τεθεί ενώπιον μας οποιαδήποτε μαρτυρία που να δείχνει ότι η υγεία του δεν εξελίσσεται κανονικά ή ότι δεν του παρέχεται ικανοποιητική θεραπεία ούτε ότι εκτίθεται ή θα εκτεθεί σε νέους κινδύνους.

Ως εκ των άνω κρίνουμε ότι ούτε ο υπό εξέταση ισχυρισμός μπορεί να γίνει αποδεκτός.

5. Η σημερινή κατάσταση της υγείας του κατηγορούμενου είναι πολύ χειρότερη και καταστροφική της υγείας του από ότι παρουσιάζεται στα ιατρικά πιστοποιητικά.

Ως προς τούτο δέον όπως λεχθεί ευθύς εξ αρχής ότι από τη μαρτυρία που έχει δοθεί και έχουμε αποδεχθεί, δεν υπάρχει οποιοδήποτε στοιχείο που να μπορεί να υποστηρίξει τον ισχυρισμό αυτό.

Ο Μ.1 ανέφερε κατά τη μαρτυρία του ότι ο ίδιος παρακολουθούσε τον κατηγορούμενο την περίοδο 2018-2020, ως επίσης ότι δεν μπορεί να πιστοποιήσει την κατάσταση της υγείας του σήμερα. Ανέφερε βέβαια ότι οι καταστάσεις από τις

οποίες υποφέρει ο κατηγορούμενος μπορούν να τύχουν σχετικής βελτίωσης, αλλά δεν θα εξαλειφθούν αφού είναι χρόνιες καταστάσεις που χρειάζονται συνεχή θεραπεία και σταθερή συνέπεια στη θεραπεία. Ανέφερε επίσης ότι όταν πρόκειται για χρόνιες καταστάσεις, οι μεταβολές της υγείας ενός ασθενούς δεν είναι θεαματικές ούτε σημαντικές. Σε καμία όμως περίπτωση δεν ανέφερε ότι η ψυχική υγεία του κατηγορούμενου έχει σήμερα επιδεινωθεί σε σχέση με το παρελθόν και ειδικότερα την περίοδο 2018-2020. Δέχθηκε μάλιστα τη θέση ότι ανάλογα με την εκτίμηση της σημερινής κατάστασης της υγείας του κατηγορούμενου θα προσαρμοστεί και η ανάλογη θεραπεία, αν χρειάζεται.

Ο Μ.2 ανέφερε ότι ο κατηγορούμενος παρουσιάζει σήμερα χαμηλότερο φορτίο σιδήρου απ' ότι στο παρελθόν. Ανέφερε βέβαια ότι τα επίπεδα φερριτίνης και σιδήρου σε ένα θαλασσαιμικό είναι μια κατάσταση που κυμαίνεται αλλά σε καμία περίπτωση ανέφερε ότι τα επίπεδα φερριτίνης ή σιδήρου στον οργανισμό του κατηγορούμενου είναι σήμερα μεγαλύτερα. Αντίθετα ανέφερε ότι σήμερα ο κατηγορούμενος δεν παρουσιάζει σοβαρού βαθμού αιμοσιδήρωση σε σχέση με το παρελθόν και ότι είναι σε καλύτερη μοίρα από ότι προηγουμένως. Πέραν των όσων αναφέρονται στο σημείο 4 ανωτέρω, ο Μ.2 δεν διαφώνησε σε σχετική υποβολή ότι στο βάθος χρόνου των δύο τελευταίων ετών ο κατηγορούμενος παρέμεινε σταθερός στις μετρήσεις, ήταν «γύρω στα 500».

Ούτε η Μ.3 ανέφερε ότι η κατάσταση της υγείας του κατηγορούμενου έχει επιδεινωθεί σε σχέση με το χρόνο που εξέδωσε τα Τεκμήρια α και β. Αναφέρθηκε βέβαια σε επιπλοκές που παρουσιάζει ο κατηγορούμενος λόγω της θαλασσαιμίας αλλά σε καμία περίπτωση αναφέρθηκε σε επιδείνωση. Δέχθηκε και αυτή, πέραν των όσων αναφέρονται στο σημείο 4 ανωτέρω, ότι η φερριτίνη του κατηγορούμενου στα τέλη Απριλίου 2020 ήταν πολύ χαμηλότερη (449 ng/ml) σε σχέση με το παρελθόν (1700 ng/ml) λόγω της εντατικής αποσιδήρωσης στην οποία υπεβλήθη με τη διευκρίνιση ότι αυτή είναι μια κατάσταση που μπορεί να αλλάξει. Όσον αφορά τα επίπεδα του σιδήρου στο ήπαρ και στην καρδιά του, αυτά ήταν σε φυσιολογικά επίπεδα κατά το έτος 2021. Συμπλήρωσε δε ότι δεν γνωρίζει σήμερα πόσα είναι τα επίπεδα φερριτίνης στο αίμα, ως επίσης δεν γνωρίζει για τα επίπεδα σιδήρου στο ήπαρ και στην καρδιά του το έτος 2022. Σε σχέση με τη γενική κατάσταση της υγείας

του κατηγορούμενου σήμερα, η Μ.3 ανέφερε ότι δεν γνωρίζει κατά πόσο παρουσιάζει επιδείνωση ή βελτίωση.

Συνεπεία των πιο πάνω, ο ισχυρισμός ότι η σημερινή κατάσταση της υγείας του κατηγορούμενου είναι πολύ χειρότερη και καταστροφική της υγείας του από ότι παρουσιάζεται στα ιατρικά πιστοποιητικά, δεν γίνεται δεκτός.

6. Η διεύθυνση και το προσωπικό των Κεντρικών Φυλακών, αντικειμενικά ομιλούντες, αδυνατούν να παρέχουν στον κατηγορούμενο τη δέουσα φροντίδα και οι υποδομές στις Κεντρικές Φυλακές καθιστούν τον κατηγορούμενο ευάλωτο σε μολύνσεις.

Ούτε ο ισχυρισμός αυτός μπορεί να γίνει αποδεκτός αφού δεν υπάρχει οποιαδήποτε μαρτυρία που να τον υποστηρίζει.

Ο Μ.1 ανέφερε, όπως καταγράφουμε και πιο πάνω, ότι δεν μπορεί να κρίνει την κατάσταση των Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας στις Κεντρικές Φυλακές. Ο δε Μ.2 είπε ότι δεν γνωρίζει κατά πόσο εξασφαλίζονται στις Κεντρικές Φυλακές οι συνθήκες για να μπορεί ένας θαλασσαιμικός ασθενής να ακολουθεί τη θεραπεία του, ενώ η Μ.3 δεν ανέφερε οτιδήποτε επί του θέματος.

Η Μ.3 ανέφερε και γίνεται δεκτό ότι οι θαλασσαιμικοί έχουν μια ευπάθεια στις μολύνσεις, όπως και ο Μ.2 ότι οι θαλασσαιμικοί είναι ευάλωτοι σε λοιμώξεις από μικρόβια που επίσης γίνεται δεκτό, αλλά δεν συνέδεσαν το ζήτημα αυτό με τις Κεντρικές Φυλακές.

Ως έχει προαναφερθεί, ο κατηγορούμενος από τις 5/10/2022 κρατείται ως υπόδικος στις Κεντρικές Φυλακές. Παρά τούτο δεν έχει τεθεί ενώπιον μας οποιαδήποτε μαρτυρία που να υποστηρίζει τον υπό εξέταση ισχυρισμό του.

Έχοντας υπόψη λοιπόν ότι δεν υπάρχει μαρτυρία που να υποστηρίζει αυτόν και ότι το βάρος απόδειξης το φέρει η Υπεράσπιση του κατηγορούμενου, κρίνουμε ότι ο ισχυρισμός αυτός δεν έχει αποδειχθεί στον βαθμό του ισοζυγίου των πιθανοτήτων.

7. Το προσδόκιμο ζωής ατόμων με μεσογειακή αναιμία είναι 50 χρόνια και ο κατηγορούμενος «έχει πολύ χαμηλότερο προσδόκιμο ζωής από το μέσο κοινό».

Επί του ζητήματος αυτού έδωσε μαρτυρία η Μ.3, η οποία αναφέρθηκε στις δικές της διαπιστώσεις από το έτος 2019 που βρίσκεται στο Τμήμα Θαλασσαιμίας του Γενικού Νοσοκομείου Λεμεσού αλλά δεν διατύπωσε οποιαδήποτε θέση σε σχέση με το σύνολο των ασθενών με θαλασσαιμία. Δέχθηκε αντεξεταζόμενη ότι το μέσο προσδόκιμο ζωής (ή επιβίωσης) («average life expectancy») των θαλασσαιμικών έχει αυξηθεί σήμερα λόγω του ότι έχουν βελτιωθεί οι συνθήκες και οι μέθοδοι θεραπείας, αλλά τόνισε ότι ναι μεν το προσδόκιμο ζωής των θαλασσαιμικών αυξάνεται, αλλά δεν έγινε ίσο με τον υγιή πληθυσμό. Δέχθηκε ακόμα ότι για ένα θαλασσαιμικό άτομο αυτό που θα παίξει ρόλο είναι πως αξιολογείται με την πάροδο του χρόνου και ποια προβλήματα υγείας προκύπτουν. Δέχθηκε επίσης ότι όταν γίνεται λόγος για μέσο προσδόκιμο επιβίωσης, σημαίνει ότι τα μισά άτομα είναι κάτω από το όριο της συγκεκριμένης ηλικίας και αναμένεται να ζήσουν λιγότερο ενώ τα άλλα μισά είναι πάνω από το όριο της ηλικίας αυτής και αναμένεται να ζήσουν περισσότερο.

Η Μ.3 ανέφερε ακόμα ότι τα Τεκμήρια ι και κ είναι αντικειμενικά έγκυρα άρθρα και η μαρτυρία της όπως αναφέραμε έγινε δεκτή.

Ως αναφέρεται στο Τεκμήριο ι που αφορά την Ελλάδα και την Κύπρο (σε αντίθεση με το Τεκμήριο κ που αφορά το Ιράν και δεν έχει επεξηγηθεί αν τα όσα περιέχονται σε αυτό ισχύουν και στην Κύπρο), σύμφωνα με μελέτες του 2011, το 63% των ασθενών με θαλασσαιμία αναμένεται να ξεπεράσει την ηλικία των 50 και το 33% αναμένεται να είναι χωρίς επιπλοκές της ασθένειας, πράγμα που παραπέμπει σε μεγαλύτερο προσδόκιμο ζωής και εξηγούνται οι λόγοι. Τα πιο πάνω αποτελούν και ευρήματα μας.

Όσον αφορά το Τεκμήριο ΙΙ, αυτό αποτελεί έντυπο του Παγκύπριου Αντιαναιμικού Συνδέσμου και αναφέρεται σε παροχές - δικαιώματα ατόμων με θαλασσαιμία. Ειδικότερα αναφέρεται ότι άτομα με θαλασσαιμία, τα οποία έχουν συμπληρώσει την ηλικία των 50 ετών, μπορούν να λαμβάνουν συνταξιοδοτικό

επίδομα εφόσον πληρούν κάποιες προϋποθέσεις. Δεν αναφέρεται όμως στο μέσο προσδόκιμο ζωής ατόμων με θαλασσαιμία. Βεβαίως δεν μας διαφεύγει ότι η ύπαρξη ενός τέτοιου συνταξιοδοτικού επιδόματος ενισχύει τη θέση ότι το μέσο προσδόκιμο ζωής των θαλασσαιμικών δεν είναι ίσο με τον υγιή πληθυσμό.

Καταλήγουμε επομένως με βάση τα πιο πάνω, ότι στη βάση του ισοζυγίου των πιθανοτήτων έχει αποδειχθεί ότι ο κατηγορούμενος, ως θαλασσαιμικός, έχει χαμηλότερο προσδόκιμο ζωής από το μέσο υγιή πληθυσμό.

Σημειώνουμε όμως ότι αποδεχόμαστε επίσης ότι δεν μπορεί να υπολογιστεί πόσο ακριβώς είναι το προσδόκιμο ζωής του κατηγορούμενου ως θαλασσαιμικού και ότι αυτό που θα έχει σημασία και θα παίξει ρόλο όσον αφορά το ζήτημα αυτό, είναι πως θα αξιολογείται με την πάροδο του χρόνου και ποια προβλήματα θα προκύψουν σε σχέση με την εξέλιξη της υγείας του κατηγορούμενου.

8. Το ιστορικό και η πορεία της υγείας του κατηγορούμενου επέφεραν σοβαρές επιβαρύνσεις στην ψυχική του υγεία δεδομένης της ιδιάζουσας εξέλιξης της παιδικής, εφηβικής και ενήλικης ζωής του, της αδύναμης φυσικής του κατάστασης και της κοινωνικής του αντιμετώπισης και ότι τόσο οι φυσικές όσο και οι ψυχικές αντοχές έχουν σαφείς περιορισμούς και η ανοχή σε ψυχοπιεστικές καταστάσεις είναι ιδιαίτερα χαμηλή δεδομένων των οικογενειακών του ευθυνών.

Τα πιο πάνω, σύμφωνα με τον Μ.1, του οποίου η μαρτυρία έχει γίνει δεκτή, ίσχυαν την περίοδο που παρακολουθούσε τον κατηγορούμενο (περίοδο 2018-2020) και δεν αμφισβητήθηκαν από την Κατηγορούσα Αρχή. Σήμερα, όπως ανέφερε ο Μ.1, δεν μπορεί να επιβεβαιώσει την κατάσταση της υγείας του κατηγορούμενου. Ανέφερε βέβαια ότι όταν πρόκειται για χρόνιες καταστάσεις, οι μεταβολές της υγείας ενός ασθενούς δεν είναι θεαματικές ή σημαντικές, ενώ δέχθηκε ότι ανάλογα με την εκτίμηση της σημερινής κατάστασης της υγείας του κατηγορούμενου, θα προσαρμοστεί και η ανάλογη θεραπεία αν χρειάζεται.

Ενόψει των πιο πάνω κρίνουμε ότι η πλευρά του κατηγορούμενου έχει καταφέρει να αποδείξει, στη βάση του ισοζυγίου των πιθανοτήτων, ότι τα πιο πάνω ίσχυαν σε σχέση με τον κατηγορούμενο την περίοδο 2018-2020, τονίζοντας όμως ότι όσον αφορά το τι ισχύει σήμερα, δεν υπάρχει μαρτυρία για την κατάσταση της ψυχικής του υγείας, η οποία όμως λόγω του ότι είναι επιβαρυσμένη με χρόνιες καταστάσεις, δεν αναμένεται να έχει μεταβληθεί θεαματικά ή σημαντικά.

9. Τυχόν επιβολή μακροχρόνιας ποινής φυλάκισης, θα προκαλέσει στον κατηγορούμενο ταλαιπωρία ασύνηθους βαθμού και θα επιδεινώσει τα προβλήματα της υγείας του όσο και την προσωπική και ψυχολογική του κατάσταση.

Όσον αφορά τα προβλήματα ψυχικής υγείας του κατηγορούμενου, ο Μ.1 ανέφερε κατά την κυρίως εξέταση του, ότι η αποστέρηση της ελευθερίας και ο εγκλεισμός, κατά κανόνα επιβαρύνει την ψυχική υγεία, ιδιαίτερα όταν αυτή είναι επιβαρυσμένη με διάφορες καταστάσεις, όπως η κατάθλιψη και οι κρίσεις πανικού που παρουσιάζει ο κατηγορούμενος.

Αντεξεταζόμενος όμως δέχθηκε ότι ο εγκλεισμός σε φυλακή ή η αποστέρηση της ελευθερίας είναι μια στρεσογόνα κατάσταση για οποιοδήποτε άτομο και όχι μόνο για άτομα που υποφέρουν από Μεσογειακή Αναιμία και ότι υπάρχουν και εξαιρέσεις και ότι για κάποια άτομα είναι λιγότερο στρεσογόνο το περιβάλλον στη φυλακή παρά η κοινωνία. Δέχθηκε ακόμα ότι υπάρχει αρμόδιο Τμήμα στις Κεντρικές Φυλακές δηλαδή αυτό των Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας, όπου παρακολουθούνται άτομα με οποιοδήποτε ψυχικό νόσημα ή διαταραχή, διευκρινίζοντας ότι δεν μπορεί να κρίνει την κατάσταση των Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας στις Φυλακές. Ανέφερε επίσης ότι είναι σχετική για τη συνέπεια της θεραπείας και της παρακολούθησης, η ψυχολογική και οικογενειακή στήριξη, η στήριξη του κοινωνικού περιβάλλοντος, το αίσθημα ελευθερίας και της ασφάλειας για την υγεία και κατά πόσο ο ασθενής εμπιστεύεται τους θεραπευτές του.

Όσον αφορά τα λοιπά προβλήματα υγείας του κατηγορούμενου, ο Μ.2 δέχθηκε ότι ο εγκλεισμός κάποιου θαλασσαιμικού στις Κεντρικές Φυλακές δεν είναι ιδιαίτερα δυσμενής, εάν ακολουθεί τη θεραπεία του, διευκρινίζοντας ότι δεν γνωρίζει αν στις Κεντρικές Φυλακές εξασφαλίζονται οι συνθήκες για να μπορεί ο κατηγορούμενος να ακολουθεί τη θεραπεία του.

Δεν μας διαφεύγει ότι λόγω της κατάστασης της υγείας του κατηγορούμενου, η ταλαιπωρία που θα υποστεί σε περίπτωση επιβολής μακροχρόνιας ποινής φυλάκισης, δεν θα είναι η ίδια με κάποιο άλλο πρόσωπο που δεν έχει τα ίδια προβλήματα. Ως προς τούτο όμως δεν έχει τεθεί ενώπιον μας οποιαδήποτε μαρτυρία που να καταδεικνύει ότι η ταλαιπωρία αυτή θα είναι ασυνήθιστου βαθμού, η οποία εν πάση περιπτώσει δεν έχει διευκρινιστεί σε τι ακριβώς συνίσταται όσον αφορά την περίπτωση του κατηγορούμενου. Μαρτυρία δεν έχει τεθεί ούτε και για το ότι η επιβολή μακροχρόνιας ποινής φυλάκισης θα επιδεινώσει τα προβλήματα υγείας του κατηγορούμενου.

Εδώ να επαναληφθεί ότι ο κατηγορούμενος βρίσκεται υπό κράτηση στις Κεντρικές Φυλακές από τις 5/10/2022 και κατ' επέκταση θα μπορούσε να προσκομίσει κάποια μαρτυρία εάν υφίστατο μέχρι τώρα τέτοια ταλαιπωρία ή επιδείνωση της κατάστασης της υγείας του. Επομένως κρίνουμε ότι ο ισχυρισμός αυτός δεν έχει αποδειχθεί στον βαθμό του ισοζυγίου των πιθανοτήτων.

Από την άλλη όμως δεχόμαστε ότι επειδή η αποστέρηση της ελευθερίας και ο εγκλεισμός, κατά κανόνα, επιβαρύνουν την ψυχική υγεία, η επιβολή ποινής φυλάκισης στον κατηγορούμενο θα επιβαρύνει την ψυχική του υγεία, η οποία είναι επιβαρυμένη με κατάθλιψη και κρίσεις πανικού, χρόνιες καταστάσεις για τις οποίες ναι μεν δεν γνωρίζουμε την κατάσταση τους σήμερα, όμως δεν μπορεί να έτυχαν σημαντικών ή θεαματικών αλλαγών. Το πόσο θα τον επιβαρύνει ή επηρεάσει όμως εξαρτάται από διάφορους παράγοντες που έχουν αναφερθεί πιο πάνω, για τους οποίους δεν υπάρχει οποιαδήποτε μαρτυρία.

Κατάληξη

Συνεπώς καταλήγουμε ότι, πέραν των γεγονότων και ισχυρισμών τους οποίους, ως έχουμε προαναφέρει, η πλευρά της Υπεράσπισης έχει καταφέρει να αποδείξει στη βάση του ισοζυγίου των πιθανοτήτων, έχει αποτύχει να αποδείξει τους λοιπούς ισχυρισμούς και γεγονότα που αποτέλεσαν αντικείμενο εξέτασης στην παρούσα.

(Υπ.)

Α. Κονής, Π.Ε.Δ.

(Υπ.)

Φ. Τιμοθέου, Α.Ε.Δ.

(Υπ.)

Α. Φυλακτού, Ε.Δ.

Πιστόν αντίγραφο

Πρωτοκολλητής

