

**Maciej Polakowski, Jarosław A. Berent, Karol Śliwka**

## **Opiniowanie o „naruszeniu czynności narządu ciała” lub „rozstroju zdrowia” wobec rezygnacji w nowym kodeksie karnym z pojęcia „uszkodzenia ciała”**

### **Forensic opinioning on „infringment of the function of the body system” or „confusion of health” when the „body injury” term was removed from the new penal code**

Z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej AM w Bydgoszczy  
Kierownik: prof. dr hab. med. K. Śliwka

W pracy przedstawiono koncepcję wykorzystania podziału protez na wewnętrzne i zewnętrzne w kontekście opiniowania z art. 157 nowego kodeksu karnego. Protezy wewnętrzne zdefiniowano jako protezy integralnie połączone z organizmem drogą zabiegu operacyjnego, które mogą być usunięte tylko drogą kolejnego zabiegu, a zewnętrzne jako takie protezy, które co prawda są połączone z organizmem, ale natura połączenia umożliwia osobie zaprotezowanej samodzielne odłączenie protezy. Zaproponowano, aby uszkodzenie protezy wewnętrznej związane z naruszeniem jej funkcji traktować co najmniej jako „naruszenie czynności narządu ciała” lub „rozstrój zdrowia”, natomiast uszkodzenie protezy zewnętrznej nie. Przyjęto, że głównym argumentem uzasadniającym powyższą tezę jest lokalizacja art. 157 w rozdziale kodeksu karnego dotyczącym przestępstw przeciwko życiu i zdrowiu.

The idea of classifying of prostheses as internal and external, in the context of forensic opinioning from art. 157 of the new penal code, is introduced in this paper. The internal prostheses are defined as prostheses which are integrally joined with the organism during the surgical operation. They may be removed only in operational during procedure. Whereas external prostheses are those which are joined with an organism but in such a way that connection enables the person who uses it to disconnect it on their own. It was suggested that in treating the damage to an internal prosthesis nothing less than the „infringment of the function of the body system” or „confusion of health”, whereas the external did not. The location of art. 157 in the chapter of the new penal code, referring to crimes against life and health, is the main argument for the above thesis.

Słowa kluczowe: opiniowanie sądowo-lekarskie, nowy kodeks karny, protezy

**Key words: forensic opinion, new penal code, prostheses**

Nowy kodeks karny, który zaczął obowiązywać od 1 września 1998 r. konstytuuje zupełnie zmienioną normę artykułu dotyczącego „naruszenia czynności narządu ciała” i „rozstroju zdrowia”. W poprzednim kodeksie artykuł ten był sformułowany następująco: art. 156 § 1. Kto powoduje inne niż określone w art. 155 uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia człowieka, podlega... § 2. Jeżeli czyn określony w § 1 nie spowodował naruszenia czynności narządu ciała na czas powyżej siedmiu dni, sprawca podlega... (5).

W nowym kodeksie przyjął on postać: art. 157. § 1. Kto powoduje naruszenie czynności narządu ciała lub rozstrój zdrowia, inny niż określony w art. 156 § 1, podlega... § 2. Kto powoduje naruszenie czynności narządu ciała lub rozstrój zdrowia trwający nie dłużej niż 7 dni, podlega... (4).

Zmiany w normie powyższego artykułu przyniosły za sobą również zmiany w opiniowaniu sądowo-lekarskim dla potrzeb jednostek wymiaru sprawiedliwości. Zmiany te (jeszcze przed wejściem w życie nowego kodeksu karnego) były już analizowane (1,2,3). Podczas seminarium pt. „Opiniowanie sądowo-lekarskie w świetle artykułów nowego Kodeksu Karnego” zorganizowanego w Zagórzcu Śląskim w dniach 21–22 maja 1998 roku przez Zespół Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej AM we Wrocławiu wskazano na pojawienie się zupełnie nowej sytuacji w opiniowaniu. W poprzednim kodeksie karnym warunkiem sine qua non przyjęcia kwalifikacji z artykułu 156 było wystąpienie skutku w postaci „uszkodzenia ciała”. Natomiast – wobec zniknięcia pojęcia „uszkodzenia ciała” – w nowym kodeksie karnym występuje bezpośrednio odniesienie do pojęć „naruszenie czynności narządu ciała” lub „rozstrój zdrowia” (art. 157 nowego kk). Wydawać by się mogło, że zmiana taka nie rodzi większych skutków, gdyż wystąpienie „naruszenia czynności narządu ciała” lub „rozstroju zdrowia” powinno każdorazowo być skutkiem uszkodzenia ciała i wobec tego sprawdzanie, czy faktycznie wystąpiło uszkodzenie ciała, nie jest konieczne.

Tak jednak nie jest. Zaistnieć przecież mogą sytuacje, kiedy to dojdzie do uszkodzenia wszelkiego rodzaju protez nie będących „ciałem” człowieka, co następnie doprowadzi do „naruszenia czynności narządu ciała” lub „rozstroju zdrowia”. Przykładowo uszkodzenie okularów spowoduje naruszenie czynności narządu ciała (konkretnie czynności narządu wzroku). Jednakże zakwalifikowanie, iż taki czyn spowodował np. „naruszenie czynności narządu ciała” może prowadzić do skrajnej nadinterpretacji. Przykładowo uszkodzenie wózka inwalidzkiego u inwalidy narządu ruchu – przy takiej interpretacji – stanowiłoby również „naruszenie czynności narządu ciała”. W efekcie wszelkie zamachy na protezy (nawet odłączone w tym momencie od ciała) musiały by być kwalifikowane jako zamach na osobę pokrzywdzonego.

Na wspomnianym seminarium postawiono pytanie jak traktować powyższy przypadek? W odpowiedzi zespół z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej AM w Bydgoszczy przedstawił oryginalną koncepcję wykorzystującą podział protez na wewnętrzne i zewnętrzne. Za protezy wewnętrzne uznano by protezy integralnie połączone z organizmem drogą zabiegu operacyjnego, które mogą być usunięte tylko drogą kolejnego zabiegu operacyjnego. Przykładem takiego rodzaju protez są: protezy naczyniowe, implanty zębowe, rozruszniki serca, endoprotezy stawów, siatki brzuszne stosowane w leczeniu przepuklin, itp.

Natomiast protezy zewnętrzne są to protezy, które co prawda są połączone z organizmem, ale rodzaj połączenia jest takiej natury, że umożliwia osobie zaprotezowanej swobodne i samodzielne odłączenie protezy. Takimi protezami m.in. są: okulary, szkła kontaktowe, wyjmowane protezy zębowe, protezy kończyn, aparaty słuchowe, czy nawet w skrajnych przypadkach pojazdy umożliwiające przemieszczanie się inwalidów narządu ruchu, takie jak wózki inwalidzkie. W zaproponowanych kryteriach opiniowania przyjęto, że uszkodzenie protezy wewnętrznej jest tożsamy z faktem uszkodzenia ciała w rozumieniu poprzedniego kodeksu karnego, natomiast uszkodzenie protezy zewnętrznej nie. Ekstrapolując powyższą tezę do warunków nowego kodeksu karnego należałoby przyjąć, iż uszkodzenie protezy zewnętrznej nie powoduje „naruszenia czynności narządu ciała” ani „rozstroju zdrowia”, a zatem nie wyczerpuje znamion normy artykułu 157 kk, natomiast uszkodzenie protezy wewnętrznej powoduje co najmniej „naruszenie czynności narządu ciała” lub „rozstrój zdrowia”, a zatem wypełnia co najmniej znamiona normy artykułu 157 kk. Może też się zdarzyć, że uszkodzenie protezy wewnętrznej spowoduje „ciężki uszczerbek na zdrowiu” w rozumieniu artykułu 156 kk (przykładowo uszkodzenie protezy aorty brzusznej w większości przypadków będzie skutkowało wystąpieniem stanu realnego zagrożenia życia, czyli „choroby realnie zagrażającej życiu”).

Uzasadnieniem powyższego wyводу może być fakt, iż protezy wewnętrzne poprzez integralne połączenie z organizmem stają się jego częścią, a zatem ich funkcja staje się niezbędną funkcją organizmu, a one same powinny być traktowane jako fragment ciała. Natomiast protezy zewnętrzne nie mogą być uznane za część organizmu, bowiem nie są one jego integralną częścią, a jedynie swego rodzaju „opcjonalną nakładką”, która co najwyżej poprawia faktycznie istniejące w danym organizmie możliwości. Przykładowo okulary (czyli proteza zewnętrzna) poprawiają możliwości narządu wzroku, ale to poprawienie nie wnosi w swej istocie żadnego faktycznego rozszerzenia do wachlarza już istniejących funkcji narządu, lecz tylko pozwala na takie przedstawienie wrażeń wzrokowych, że niezupełnie wydolny narząd wzroku jest w stanie je zarejestrować. Analogicznie, różne przyrządy optyczne takie jak mikroskop czy lornetka nie zwiększają zakresu funkcji narządu wzroku, lecz tylko pozwalają na zaobserwowanie odpowiednio małych lub odległych obiektów. Poza tym możliwości zastąpienia lub naprawy takiego oprotezowania nie wiążą się z żadną ingerencją w ciało człowieka, a więc są niewspółmiernie prostsze od możliwości zastąpienia lub naprawy protez wewnętrznych.

Jednakże głównym argumentem przemawiającym za tezą niniejszej pracy jest lokalizacja artykułu 157 kodeksu karnego w rozdziale XIX kodeksu karnego pt. „Przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu”. Lokalizacja taka wyznacza – naszym zdaniem – pewne ograniczenie rozważań. Nie można bowiem odchylenia od istniejących wcześniej funkcji organizmu spowodowanych np. uszkodzeniem okularów traktować jako „naruszenie czynności narządu ciała”, gdyż czyn powodujący takie właśnie uszkodzenie okularów nie może być uznany za zamach na zdrowie lub życie. Taka interpretacja byłaby bowiem zbyt daleko idąca w świetle konstrukcji tytułu rozdziału kodeksu karnego. Tym samym, zniknięcie z nowego kodeksu pojęcia „uszkodzenia ciała” nie rodzi – naszym

zdaniem – większych obaw co do różnic interpretacyjnych, bowiem sam fakt lokalizacji art. 157 w takim a nie innym rozdziale wskazuje, że opinia biegłego powinna dotyczyć tylko i wyłącznie skutków czynów przeciwko „zdrowiu człowieka”.

Autorzy zdają sobie sprawę, iż przedstawiona wstępnie podczas seminarium w Zagórzcu Śląskim, a opublikowana w tej pracy koncepcja może budzić kontrowersje, jednak – naszym zdaniem – konieczne jest postawienie w pewnym miejscu bariery, poza którą biegły – specjalista medycyny sądowej – nie powinien opiniować o „naruszeniu czynności narządu ciała” lub „rozstroju zdrowia”, a przypadki uszkodzenia przedmiotów, jakimi w swej istocie są protezy zewnętrzne, pozostawić powinien do uznania Sądu, który może je przecież zakwalifikować chociażby jako przestępstwo przeciwko mieniu (art. 288 kk).

## WNIOSKI

Protezy wewnętrzne zdefiniowano jako protezy integralnie połączone z organizmem drogą zabiegu operacyjnego, a ich zastąpienie lub wymiana może mieć miejsce tylko drogą kolejnego zabiegu.

Protezy zewnętrzne zdefiniowano jako protezy, które co prawda są połączone z organizmem, ale natura połączenia umożliwia osobie zaprotezowanej samodzielne odłączenie protezy.

Uszkodzenie protez wewnętrznych należy kwalifikować co najmniej jako „naruszenie czynności narządu ciała” lub „rozstrój zdrowia”, a uszkodzenie protez zewnętrznych nie powinno pociągać za sobą takich skutków.

## PIŚMIENNICTWO

1. Baran E.: Uwagi biegłego medyka sądowego do projektu Kodeksu Karnego w sprawach dotyczących przestępstw przeciwko zdrowiu. *Palestra* 1996, 40, 74–79.
- 2. Berent J.A., Śliwka K.: Ewolucja pojęcia „choroby zagrażającej życiu” w kolejnych kodeksach karnych. *Arch. Med. Sąd. Krym.*, 1997, 4, 283–292.
- 3. Berent J.A., Śliwka K.: Ewolucja pojęcia „naruszenia nietykalności cielesnej” w kolejnych kodeksach karnych. *Arch. Med. Sąd. Krym.*, 1997, 47, 209–216.
- 4. Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 roku – Kodeks karny. Dz. U. nr 88/97, poz. 553 z późniejszymi zmianami.
- 5. Ustawa z dnia 19 kwietnia 1969 roku – Kodeks karny. Dz. U. Nr 13/69, poz. 94 z późniejszymi zmianami.

Adres pierwszego autora:

Katedra i Zakład Medycyny Sądowej AM w Bydgoszczy,  
ul. M. Skłodowskiej-Curie 9,  
85–094 Bydgoszcz, tel./fax (0–52) 341–12–49

## Doktorat honoris causa dla prof. Stefana Raszei

W dniu 7 kwietnia 1999 roku odbyła się uroczystość nadania tytułu doktora honoris causa Akademii Medycznej w Bydgoszczy Profesorowi dr hab. med. Stefanowi Raszei.

Laudację wygłosił uczeń Profesora, Prorektor AM w Bydgoszczy – prof. Karol Śliwka.

Wykład Profesora Stefana Raszei był refleksją na temat deontologii lekarza biegłego–lekarza służącego wymiarowi sprawiedliwości.

Z tej okazji Redakcja Archiwum składa Profesorowi Stefanowi Raszei – członkowi Kolegium Redakcyjnego naszego kwartalnika i wielce zasłużonemu dla polskiej medycyny sądowej, najserdeczniejsze gratulacje.

(Erazm Baran)

## 75-rocznica urodzin profesora Hansa Joachima Mallacha

Urodził się 23 września 1924 roku w Złotowie (Flatow), w mieście, które historia umiejscowiła w Prusach Królewskich (Zachodnich), ale które po 1918 roku pozostało w granicach Niemiec, tuż przy granicy z Polską. Po wojnie, bezpośrednio po opuszczeniu obozu jenieckiego, podjął studia medyczne w Getyndze, które zakończył w Bonn, uzyskując tamże w 1959 roku stopień doktora medycyny. Tematem rozprawy było określenie wielkości oddechu w przypadku wrodzonych wad serca noworodka. Równolegle ukończył 6-semesterne studium chemiczne. Początkowo w latach 1952–1956 jako asystent–wolontariusz pracował w Instytucie Medycyny Sądowej Uniwersytetu w Bonn, którym kierował prof. H. Elbel. Od 1956 r. przeniósł się na stanowisko asystenta naukowego do Berlina, gdzie pod opieką prof. W. Kraulanda w 1963 roku habilitował się na podstawie pracy nt. histochemicznej lokalizacji fosfataz we włóknach mięśni szkieletowych i ich zmian pośmiertnych. W 1965 roku przeniósł się do Tybingi początkowo jako adiunkt, później – od 1969 roku – jako dyrektor Instytutu Medycyny Sądowej tamtejszego Uniwersytetu. Funkcję tę pełnił przez 20 lat, aż do przejścia w stan spoczynku we wrześniu 1989 roku.

Zasadnicze kierunki działalności naukowej Jubilata dotyczą problematyki sądowej alkoholologii i toksykologii, ze szczególnym uwzględnieniem interakcji alkoholu i leków. Dalsze ważne publikacje poświęcone są tanatologii (problematyka śmierci pozornej), medycynie wypadkowej i tematom z pogranicza prawa i medycyny. Zwracam uwagę na cenne monografie prof. Mallacha, m.in.

„Alkoholwirkung beim Menschen” (1987), „Ärztliche Kunstfehler” (1993), „Geschichte der Gerichtlichen Medizin im deutschsprachigen Raum” (1996). Podkreślenia godne są sukcesy Jubilata w zakresie kształcenia młodych kadr (150 doktoratów 3 habilitacje). W swojej Uczelni w Tybindze był m.in. przewodniczącym Senatu (1974–1976) i dziekanem Wydziału Lekarskiego (1977–1979).

W Polsce poczynawszy od 1974 roku nawiązał bliski kontakt naukowy z szeregiem ośrodków medycyny sądowej. W trudnym okresie braku współpracy z ośrodkami naukowymi zachodniej Europy, prof. Mallach zaangażował się w proces zbliżenia polskich i niemieckich medyków sądowych. Szereg osób dzięki jego staraniom i pomocy, mogło uczestniczyć w corocznych Zjazdach Niemieckiego Towarzystwa Medycyny Sądowej, a także w kongresach i konferencjach międzynarodowych organizowanych na terenie RFN. Jubilat z ogromnym entuzjazmem popierał wszelkie propozycje wymiany asystentów. Wśród niemieckich kolegów uznany został za ambasadora polskiej medycyny sądowej. Nie wykluczone, że źródłem sympatii Jubilata do nas była po części Jego świadomość historyczna, że Jego korzenie wywodzą się z wielokulturowego pogranicza Polaków i Niemców. W Polsce ma wielu serdecznych przyjaciół, do których zalicza się również niżej podpisany. Polskie Towarzystwo Medycyny Sądowej i Kryminologii w podzięce za wysiłki Jubilata na polu zbliżenia polskich i niemieckich medyków sądowych przyznało mu godność członka honorowego, Akademia Medyczna w Gdańsku – medal jubileuszowy, a Akademia Medyczna w Krakowie – medal Mikołaja Kopernika.

Prof. Hans Mallach nadal jest czynny – niedawno miałem przyjemność informować o jego świetnej książce dotyczącej historii medycyny sądowej.

Życzymy mu zdrowia i sił twórczych.  
Ad multos annos

(Stefan Raszeja)

## Habilitacja

W dniu 18 czerwca 1999 na posiedzeniu Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego odbyło się kolokwium habilitacyjne dr med. Jerzego Kunza, adiunkta Katedry Medycyny Sądowej CM UJ ( Kierownik Katedry: prof dr hab. Bożena Turowska).

Tytuł rozprawy habilitacyjnej: Błąd w opiniach sądowo -lekarskich w sprawach przestępstw przeciwko życiu i zdrowiu.

Recenzentami pracy byli: prof. dr hab. Barbara Świątek- Kierownik Katedry Medycyny Sądowej we Wrocławiu, prof. dr hab. Jerzy Janica – Kierownik Katedry Medycyny Sądowej AM w Białymstoku i prof. dr hab. Tadeusz Hanausek – Kierownik Katedry Kryminalistyki UJ w Krakowie.

(Erazm Baran)