

Wstęp

Opiniowanie sądowo-lekarskie w przypadkach przestępstw przeciwko zdrowiu to jeden z podstawowych działów medycyny sądowej. Nauka ta systematycznie wypracowuje metody służące przypisaniu określonych stanów biologicznych, w jakich znajduje się pokrzywdzony, do dyspozycji przepisów karnych. Rolą lekarza jest sprawdzenie pewnej hipotezy: czy działanie sprawcy przestępstwa spowodowało skutek zdrowotny opisany przez ustawodawcę w którymś z artykułów kodeksu karnego. Zadanie to wymaga nie tylko znajomości etiologii rozmaitych stanów chorobowych i pourazowych, umiejętności oceny skutków urazu i okoliczności ich powstania, a także wiedzy o podstawach systemu prawnego. Nie chodzi tu jedynie o literalne brzmienie przepisów. Do ich prawidłowej interpretacji niezbędna jest znajomość doktryny karnej, reguł stosowania prawa, umiejętność systemowej analizy aktów prawnych czy też umiejętność poprawnego ustalania związków przyczynowo-skutkowych. W praktyce temu zadaniu najpełniej mogą sprostać przedstawiciele dziedziny medycyny powstałej na użytek wymiaru sprawiedliwości – specjaliści medycyny sądowej. Łączy ona dwa światy: medycynę i prawo. Podstawową rolą medycyny sądowej jest tłumaczenie, niejednokrotnie skomplikowanych, stanów zdrowotnych na język prawny. W trakcie zdobywania tytułu specjalisty medycyny sądowej w programie szkolenia przewidziane są kursy i staże kierunkowe z zakresu opiniowania. Dotyczą one podstaw interpretacji przepisów prawa, zastosowania wykładni, tworzenia poprawnych związków logicznych, skutecznej argumentacji czy też formalnych zasad sporządzania opinii sądowo-lekarskich. Wiedza ta nie znajduje się w żadnym innym programie specjalizacji lekarskich. Główną dewizą medycyny sądowej jest poszukiwanie prawdy obiektywnej. W przeciwieństwie do lekarza klinicysty, który wierzy pacjentowi, dąży do znalezienia przyczyny

jego dolegliwości i do zmniejszenia ich, medyk sądowy wątpi we wszystko co jest elementem subiektywnym w medycynie i szuka sposobu na obiektywizację. To zupełnie inne podejście przekłada się na możliwości weryfikacji zarówno objawów, jak i wyników badań, demaskowania symulacji i agrawacji. Motto ogólne medycyny mówiące o tym, że dobro pacjenta jest najwyższą wartością, nie sprawdza się w medycynie sądowej. Kompetentny biegły ma na celu dobro społeczne – dążenie do wyjaśnienia prawdy, a co za tym idzie przyczynienie się do prawidłowości wyroku sądowego. Nie zawsze jest to tożsame z dobrem pacjenta (pokrzywdzonego), niejednokrotnie zainteresowanego określonym rozstrzygnięciem sądowym. Różnica w sposobie myślenia klinicysty i medyka sądowego, w poziomie ich aspiracji poznawczych i umiejętności obiektywizacji, przekłada się na poprawność sporządzania opinii sądowo-lekarskich¹.

Narzędziem służącym do opisu skutków przestępstw przeciwko zdrowiu są pojęcia medyczne znajdujące się w kodeksie karnym. Istotny staje się ich zakres znaczeniowy i trafne odczytanie intencji ustawodawcy. Biegły lekarz ma przyrównać do nich stan zdrowia pokrzywdzonego i uzasadnić swoje zdanie. Związki prawa i medycyny to rodzaj pewnej reakcji zwrotnej². W procesie opiniowania sądowo-lekarskiego ma miejsce transmisja pojęć medycznych na grunt nauk prawnych, a jednocześnie dochodzi do wprowadzenia zasad interpretacji przepisów stosowanych przez prawników do modelu opiniowania. Dokonywana przez organ procesowy ocena skutków działania sprawcy w przypadkach przestępstw przeciwko zdrowiu opiera się w dużym stopniu na odczytaniu treści aktu prawnego przez biegłego lekarza. Taka sytuacja teoretycznie świadczyłaby o pewnej autonomii medycyny sądowej, wynikającej z wiedzy specjalistycznej – zarezerwowanej dla biegłych. W praktyce jednak opinia powinna być weryfikowana przez organ procesowy. Sprawdza on, czy właściwie została odkodowana intencja ustawodawcy zapisana w dyspozycji przepisu. Ta wzajemna relacja sprawia, że dla biegłego lekarza zajmującego się opiniowaniem sądowo-lekarskim niezbędna staje umiejętność interpretacji przepisów prawnych, a dla prawnika – niezależnie od roli, jaką pełni w procesie karnym – wiedza pozwalająca na ocenę zgodności opinii z wykładnią przepisu.

¹ J. Kunz, *Błąd w opiniach sądowo-lekarskich w sprawach przestępstwo przeciwko zdrowiu i życiu*, rozprawa habilitacyjna, Kraków 1999, s. 5; J. Kunz, *Błąd opiniodawczy w świetle materiału Zakładu Medycyny Sądowej CM UJ w Krakowie w latach 1991–1996*, Arch. Med. Sąd. Krym. 1998, t. 48 (3), s. 35–46.

² Por. P. Kardas, *Przestępstwa przeciwko zdrowiu i życiu*, Arch. Med. Sąd. Krym. 2001, t. 51 (3), s. 198–215.