

Żywnościowej z dnia 17 lipca 1994. -9. Zarządzenie Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 31 lipca 1993 r. w sprawie wykazu substancji dodatkowych dozwolonych i zanieczyszczeń technicznych w środkach spożywczych i używkach, Monitor Polski nr 22, poz. 233, 11.05.1993, Warszawa.

Adres autora:
Instytut Ekspertyz Sądowych
ul. Westerplatte 9
31-033 Kraków.

Z karty żałobnej

Dotarła do nas niespodziewana wiadomość, iż 18 stycznia 2001 r. zmarł członek Honorowy Polskiego Towarzystwa Medycyny Sądowej i Kryminologii **Prof. Dr Hans Joachim MALLACH** (ur. 23.09.1924 r.).

Dotkliwa strata jaka dotknęła Rodzinę Profesora jest również stratą dla polskich i niemieckich medyków sądowych. Profesor MALLACH był bowiem od wielu lat inicjatorem ścisłej współpracy polskich i niemieckich medyków sądowych.

Wybitny specjalista medycyny sądowej, uczeń Profesora Elbela i Kraulanda, wieloletni Kierownik Katedry Medycyny Sądowej w Uniwersytecie w Tybindze (Tubingen) i Dziekan tamt. Wydziału Lekarskiego - był Autorem wielu prac doświadczalnych i podręczników fachowych zwłaszcza z zakresu alkoholologii i toksykologii ale także klasycznej medycyny sądowej i historii medycyny sądowej.

Był uznanym międzynarodowym autorytetem w dziedzinie medycyny sądowej - i twórcą szkoły naukowej z której wyszło wielu uczniów, obecnie Profesorów medycyny sądowej w Niemczech.

Profesor MALLACH wśród licznych zajęć znajdował czas dla rozwoju współpracy polskich i niemieckich medyków sądowych. Od 1974r. uczestniczył czynnie w zjazdach i konferencjach Polskiego Towarzystwa Medycyny Sądowej i Kryminologii.

Niezwykła przychylność Profesora MALLACHA do polskiej medycyny sądowej i dla rozwoju wzajemnej współpracy - zaowocowała trwałą przyjaźnią z wielu przedstawicielami polskiej medycyny sądowej.

Jego osoba powinna znaleźć trwałe miejsce w historii polskiej medycyny sądowej.

Żegnamy Cię z żalem.

Prof. dr hab. Stefan RASZEJA

Prof. dr hab. Władysław NASIŁOWSKI

Page of mourning

On the 18th January 2001 we were very sorry to receive the sad news about the death of **Professor Hans Joachim MALLACH**, a honorary member of Polish Society of Forensic Medicine and Criminology.

He will be greatly missed not only by his family but also Polish forensic medicos.

Professor Hans Joachim Mailach was bom on 23 September 1924. At the beginning of his medical career he was a student of Professors Elbel and Krauland. Then he became an eminent forensic expert and as a consequence of this the head of the Forensic Medicine Department at the University in Tibingen (Tubingen) and the dean of the local medical faculty. He wrote many scientific

papers and handbooks about alcoholology, toxicology, classical forensic medicine and the history of forensic science. He was an international authority in forensic science and a scientific 'creator' of many present professors of forensic medicine in Germany. Professor Mailach initiated co-operation between Polish and German forensic medicos. Since 1974 he took part in scientific meetings and conferences organized by the Polish Society of Forensic Medicine and Criminology. Professor Mailach's kind attitude towards Polish forensic medicine as well as his wish to cooperate led to his true friendship with many Polish forensic medicos.

Professor Hans Joachim Mailach will always be remembered in the history of Polish forensic medicine.

We join in our sorrow.

Prof. dr hab. Stefan RASZEJA

Prof. dr hab. Władysław NASIŁOWSKI

Szanowny Panie Redaktorze,

W 3 numerze *Archiwum* z 2000 r. ukazała się praca dr E. Skupień i dr J. Kołodziejca poświęcona zjawisku uchylania się (ze względów zdrowotnych) od udziału w czynnościach procesowych (3). Autorzy opracowania postawili sobie za cel spopularyzowanie zasad poprawnego opiniowania lekarskiego w tego rodzaju przypadkach. Omówiony w artykule sposób oceny możliwości udziału oskarżonych w rozprawach jest zasadniczo zbieżny z metodą podejścia stosowaną w lubelskim Zakładzie Medycyny Sądowej (1, 4, 5), tj. wnioskowaniem opartym na porównaniu stopnia ryzyka podczas udziału w czynnościach procesowych oraz podczas normalnej aktywności życiowej uczestnika postępowania. Autorzy prezentują podobne do naszego stanowisko także w kwestii przydatności konsultantów z dziedzin klinicznych w sędowo-lekarskiej ocenie „zdolności” do uczestniczenia w postępowaniu karnym. Lekarze klinicyści mogą bowiem wypowiadać się jedynie w kwestii prawidłowości diagnozy, ale ocena ryzyka pogorszenia stanu zdrowia oskarżonego podczas rozprawy powinna pozostawać domeną specjalisty z zakresu medycyny sądowej. Oskarżony nie powinien mieć przy tym zapewnianych lepszych możliwości diagnostycznych i terapeutycznych niż inne osoby cierpiące na podobne (pod względem poziomu ryzyka) schorzenia, lecz pozostające poza zakresem zainteresowania organów ścigania i wymiaru sprawiedliwości¹.

Sprostowania wymaga jednak informacja podana przez Autorów omawianej pracy jakoby „nadal aktualne jest rozporządzenie Ministrów Sprawiedliwości, Obrony Narodowej oraz Zdrowia i Opieki Społecznej (Dz. U. Nr 27, poz. 218) z 24 października 1970 r.”, bowiem w dniu wejścia w życie nowych kodyfikacji karnych z 1997 r. (od 1 września 1998 r.) zaczęło obowiązywać nowe rozporządzenie (tym razem tylko Ministrów Sprawiedliwości oraz Zdrowia i Opieki Społecznej) z dnia 20 sierpnia 1998 r. w sprawie warunków i trybu usprawiedliwienia niestawiennictwa oskarżonych, świadków i innych uczestników procesu karnego z powodu choroby (Dz. U. 1998 r., Nr 111 poz. 706).

W związku z tym należy wyjaśnić, iż zaktualizowane przepisy (wprowadzone na podstawie art. 117 § 4 nowego kodeksu postępowania karnego) zmieniły dość istotnie zasady usprawiedliwiania niestawiennictwa oskarżonych, świadków i innych uczestników procesu karnego, których obecność była obowiązkowa lub którzy wnosili o dopuszczenie do czynności, będąc uprawnionymi do wzięcia w niej udziału. Zlikwidowano bowiem kontrowersyjną (1) instytucję tzw. lekarza sądowego i zdecydowano, że jego kompetencje przejmą „upoważnieni” lekarze wyznaczeni przez kierownika każdego publicznego zakładu opieki zdrowotnej sprawującego opiekę w miejscu zamieszkania lub pobytu uczestnika procesu, względnie „właściwi” lekarze wojskowi, lekarze służby zdrowia MSWiA lub lekarze Kolejowej Służby Zdrowia.

Znowelizowane rozporządzenie rozszerzyło zatem znacznie zakres osób uprawnionych do usprawiedliwiania niestawiennictwa bez wyposażenia ich

¹ Niestety część środowiska medyków sądowych zajmuje odmienne stanowisko w tej kwestii, czemu dali wyraz w trakcie dyskusji, jaka wywiązała się w trakcie Konferencji „Błąd medyczny oraz błąd w genetyce sądowej” w dniach 16-19.09.2000 r. w Krzyżowej k/Wrocławia.