

**Czesław Chowaniec, Agnieszka Nowak, Christian Jabłoński, Stanisława Neniczka**

## Trwałe, istotne zeszpecenie – uwagi o możliwości weryfikacji kryteriów w opiniowaniu sądowo-lekarskim w sprawach karnych i cywilno-odszkodowawczych

### **Permanent essential defacement – remarks on the possibilities of verification of the accepted criteria in medico-legal certification in criminal and civil law proceedings**

Z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach  
Kierownik: prof. dr hab. n. med. Zofia Olszowy

Pomimo wypracowanych zasad opiniowania sądowo-lekarskiego w sprawach karnych i cywilno-odszkodowawczych, istnieją obszary, które budzą kontrowersje, a przez to wymagają modyfikacji. Dotyczy to między innymi pojęcia „trwałego, istotnego zeszpecenia”. Zachodzące w społeczeństwie zmiany obyczajowe oraz subiektywnie mocno zróżnicowane pojmowanie wartości estetycznych – zdaniem autorów stanowi przyczynek do podjęcia dyskusji nad możliwościami weryfikacji dotychczasowych kryteriów funkcjonujących w orzecznictwie medyczno-sądowym. Oprócz oceny stopnia ciężkości następstw pourazowych istotną kwestią jest pojęcie „zwyczajowo odsłoniętych części ciała”. Ponadto autorzy poddają pod dyskusję fakt, iż przy ocenie kwalifikacji obrażeń bierze się pod uwagę płeć i wiek osoby pokrzywdzonej.

Oddzielnym problemem są trudności w ocenie uszczerbku na zdrowiu uwarunkowane występującym zeszpeceniem, ze względu na brak odpowiednich pozycji w tabelach oceny stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

Despite the fact that some criteria of medico-legal certification in criminal and civil proceedings have been established, there are still some topics which are controversial and thus require modification. This is also true of the notion of “permanent essential defacement”. In the opinion of the authors, changes in social conventions that are occurring nowadays, as well as a highly diversified, subjective perception of esthetic values indicate the

need for discussing a possible modification of the presently obligatory criteria. Apart from the assessment of posttraumatic changes, an important problem is posed by defining the notion of “a part of the body customarily open to the view”. Additionally, the authors bring up for discussion the issue of experts taking into consideration the age and sex of the victims while assessing damages. A separate problem lies in difficulties in assessing the degree of detriment to health because of defacement due to the fact that official tables for evaluating permanent or long-term detriment to health do not include relevant information.

**Słowa kluczowe:** zeszpecenie, opiniowanie karne i cywilno-odszkodowawcze

**Key words:** defacement, formulating criminal and civil expert opinions

Artykuł 155 kodeksu karnego z 1969 roku za przestępstwo przeciwko zdrowiu i życiu uznawał m.in. takie działanie sprawcy, którego skutkiem był ciężki uszczerbek na zdrowiu w postaci „trwałego, poważnego zeszpecenia lub zniekształcenia ciała”. Zapis taki, ze względu na duże uogólnienie, brak ścisłych wytycznych, skutkowało dużą dowolnością interpretacyjną, a co za tym idzie wywoływał wiele problemów opiniodawczych. Z dniem 01.09.1998 roku wszedł w życie nowy kodeks karny, a wraz z nim zmiana brzmienia art. 155 k.k. z „trwałego,

poważnego zeszpecenia lub zniekształcenia ciała” na „trwałe, istotne zeszpecenie lub zniekształcenie ciała”. Część komentatorów kodeksu karnego [8] uznała, że zmiana zapisu w art. 155 k.k. na art. 156 w nowym kodeksie karnym ma „charakter czysto redakcyjny”. „Z drugiej jednak strony do przepisów prawa karnego nie wprowadza się zmian bez przyczyn wskazujących na taką konieczność. Czy zatem nie dokonano tej zmiany, traktując „poważne” zeszpecenie jako kategorię obiektywną, a „istotne” ze względu na ich znaczenie dla konkretnej ofiary przestępstwa? (...) W takim rozumieniu tej zmiany zakres poważnych zszpeczeń ciała ludzkiego uległby zawężeniu ze względu na konkretne sytuacje odnoszące się do konkretnych ofiar”.

W słowniku języka polskiego [5] pod pojęciem *poważny* znajdujemy zapis: „mający zasadnicze znaczenie, ważny, niebagatelny, znaczny, niemały”, a pod pojęciem *istotny* „główny, podstawowy, ważny, zasadniczy, rzeczywisty, przewodni, faktycznie istniejący”. Pomiedzy tak zdefiniowanymi pojęciami nie dostrzega się większej różnicy. Jednak w życiu codziennym chcąc dobitniej wyrazić jakąś myśl raczej użyjemy sformułowania „istotny problem”, niż „poważny problem”. Tak więc pomimo tej na pozór „czysto redakcyjnej zmiany” brzmienie art. 156 w tym zakresie, w opinii autorów, uzyskało bardziej dobitne znaczenie. Być może ustawodawca chciał w ten właśnie sposób nieco bardziej zaostriżyć zasady przyjmowania kwalifikacji następstw doznanych obrażeń ciała z tego właśnie artykułu, bo przecież mieszczą się w nim najpoważniejsze, najcięższe następstwa pourazowe określane kodeksowo w postaci ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Tak więc zrównanie z nimi zapisu opartego na kryterium estetycznym wymaga możliwie jasnego i jednoznacznego sprecyzowania jakiego rodzaju i o jakim stopniu ciężkości następstwa (zszpecenie lub zniekształcenie ciała) będą spełniać wymogi tego artykułu.

Prezentowane przez autorów stanowisko postrzega problem z punktu widzenia biegłego lekarza-medyka sądowego. Stanowisko nasze opiera się na szeroko rozumianej wiedzy medycznej, dlatego też w pewnych kwestiach może być odmienne od stanowiska prawnika (prokuratora, sędziego), do którego należy ostateczna decyzja o kwalifikacji czynu z art. 156 k.k. Jednak lekarz opiniujący musi mieć świadomość, że to od jego opinii w dużej mierze zależy przyjęcie kwalifikacji następstw doznanych obrażeń ciała z art. 156 k.k. tj., co w konsekwencji rzutuje na wysokość kary jaką zagrożony jest czyn zabroniony.

Dlatego też tak ważne wydaje się ujednoczenie stanowiska lekarzy opiniujących w tej sprawie dla potrzeb wymiaru sprawiedliwości.

W literaturze medyczno-sądowej przez istotne zeszpecenie ciała rozumie się szkodę estetyczną [7], naruszenie ogólnie przyjętego poczucia estetyki [2], stan, który jest wyraźnie sprzeczny z ogólnie przyjętymi pojęciami o prawidłowym estetycznym wyglądzie, stan, który w sposób wyraźnie rażący powoduje odchylenie w wyglądzie części ciała ludzkiego, stając się powodem ujemnych bodźców estetycznych dla innych osób. Tak więc w zasadniczej kwestii samej definicji zszpecenia stanowisko to jest zgodne. Skutek w postaci zszpecenia (np. keloidowo przerosłe, pozaciągane, przebarwione rozległe blizny, porażenia nerwu twarzowego z zaburzeniami mimiki twarzy itp.) musi powodować u osób drugich (a nie tylko u osoby pokrzywdzonej) uczucie wstrętu, odrazy, negatywnych doznań estetycznych. W przypadkach wątpliwych słusznym wydaje się stanowisko przyjęte przez autorów podręcznika dla studentów medycyny [3], że „należy ograniczyć się do opisu zmian morfologicznych i ich trwałości, pozostawiając sądowi ostateczne rozstrzygnięcie co do tego, czy opisywane zeszpecenie należy zaliczyć do istotnych”. Ponadto, co jeszcze raz podkreślamy, wskazanie, że to u osób drugich, a nie tylko u samego zainteresowanego, skutek w postaci zszpecenia ma wywołać ujemne bodźce estetyczne, pozwala na większą obiektywizację zaistniałych zmian. Opieranie się jedynie na odczuciach osoby pokrzywdzonej/poszkodowanej, co do rozległości blizny, stopnia jej zszpecenia, jak wynika z praktyki orzeczniczej jest nieobiektywne, bowiem w większości przypadków wpływ na opinię tych osób mają emocjonalne, negatywne przeżycia, a nie rzeczywisty rozmiar doznanych obrażeń ciała.

Nie ma również różnicy w poglądach odnośnie „trwałości” zszpecenia. W tej kwestii wszyscy są zgodni, tj. że na uznanie zszpecenia za trwałe nie ma wpływu możliwość przywrócenia poprzedniego wyglądu przez przeprowadzanie operacji. Autorzy pracy stoją ponadto na stanowisku, że na uznanie zszpecenia za trwałe rzutuje przede wszystkim pierwotny charakter zaistniałego skutku. *Trwałość* powinna być rozważana bez względu na możliwości terapeutyczne, jakie niesie zE sobą współczesna medycyna. W związku z powyższym uzasadnione wydaje się pytanie, czy ma sens utrzymanie zapisu tego artykułu w dotychczasowej formie. Być może zasadnym byłoby wycofanie z zapisu cechy trwałości, ponieważ w ocenie autorów zmiany dokonywane w kodeksie karnym nie „nadażają” za postępem i możliwościami terapeutycznymi współczesnej medycyny.

W rozważaniach różnych autorów oprócz uwzględnienia cechy trwałości i istotności zszpecenia wprowadzone zostają cechy stanowiące o jego względności odnośnie wieku, płci, stanu matrymonialnego, wykony-

wanego zawodu i umiejscowienia obrażeń, co z punktu widzenia wymiaru sprawiedliwości czyni ofiary czynów zabronionych nierównymi wobec prawa. Oznacza to, że spowodowanie skutku w postaci trwałego, istotnego zeszpecenia na twarzy młodej, niezamężnej kobiety powinno być inaczej traktowane niż zaistnienie takiego samego skutku u 60-cio letniej mężatki. Idąc dalej można podjąć dyskusję, że sprawca dokonując czynów zabronionych ze skutkiem istotnego zeszpecenia na starszych kobietach jest uprzywilejowany względem prawa, od sprawcy dokonującego takiego samego czynu na osobie młodej. Obowiązywanie nadal do takiego stanowiska wydaje się niesłusznym i krzywdzącym. Zwrócić bowiem należy uwagę na fakt, iż wraz ze zmianami ustrojowymi, dostępem do informacji, zmianami gospodarczymi, w społeczeństwie doszło do swoistej rewolucji kulturowej. Osoby osiągające wiek emerytalny w dalszym ciągu pozostają aktywne zarówno zawodowo, jak i prywatnie (uprawiają sporty, turystykę, zawierają nowe związki partnerskie). Coraz częściej stały się klientami salonów kosmetycznych i fryzjerskich są mężczyźni. Rozkwit przeżywa medycyna estetyczna mająca na celu szeroko rozumianą poprawę wyglądu ciała ludzkiego. W tym świetle zawężanie kryteriów zeszpecenia do zwyczajowo odkrytych części ciała, u młodych, niezamężnych kobiet wydaje się w chwili obecnej anachronizmem. Czy można bowiem przyjąć, że zeszpecenie w zakresie pasa barkowego u 65-letniej kobiety nie jest ciężkim uszczerbkiem na zdrowiu, a jedynie naruszeniem czynności narządu ciała i rozstrojem zdrowia, innym niż określonym w art. 156 par. 1? Albo czy rozległe, pozaciągane blizny, na zwyczajowo zakrytych częściach ciała na ciele u mężczyzn (górników) będących następstwem oparzenia w wyniku wybuchu metanu nie stanowią istotnego zeszpecenia?

Dla porównania stanowisko prawników w tej kwestii od dawna jest bardziej jednoznaczne. Część z nich stoi bowiem na stanowisku, że „zeszpecenie może obejmować najrozmaitsze części ciała, (...) które w toku codziennego życia nie są publicznie odsłaniane, a których odsłonięcie jest przewidywane w szczególnych sytuacjach”.

Co do kryterium jakim jest zniekształcenie ciała, to stanowisko lekarzy-medyków sądowych i prawników jest zbieżne. Zgodnie uznają oni bowiem, że zniekształcenie ciała to spowodowanie u kogoś zmian ciała odbiegających w widoczny sposób od norm anatomicznych. Ponadto zniekształcenie może, ale nie musi łączyć się ze zeszpeceniem ciała.

Oddzielnym problemem są trudności w ocenie uszczerbku na zdrowiu uwarunkowanego występującym zeszpeceniem, ze względu na brak odpowiednich pozycji w załączniku do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia

18.12.2002 roku (poz. 1974) oceny procentowej stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. O ile znajdujemy zapis dotyczący występowania rozległych, ściągających blizn i ubytków będących skutkiem uszkodzenia powłok czaszki (pkt 1a), twarzy (pkt 19), klatki piersiowej (pkt 56), rąk (136, 138, 141) powodujące ograniczenie funkcji, to już nie znajdziemy takiego zapisu odnośnie ramienia i przedramienia, powłok brzucha, obręczy biodrowej, kończyn dolnych oraz zapisów dotyczących zeszpecenia (szpecących blizn) nie powodujących upośledzenia funkcji. Pytaniem otwartym pozostaje więc wysokość uszczerbku na zdrowiu, gdzie w ramach wypadku przy pracy górników, podczas wybuchu metanu w kopalni doszło do rozległych, różnie umiejscowionych oparzeń ciała, skutkujących ostatecznie nieprawidłowym wygojeniem (z przebarwieniem, keloidem), jednak bez zaburzeń funkcji. W świetle rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania, zgodnie z wytycznymi ustawy z dnia 30.10.2002 roku o *ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych* [4, 6], kuriozalnym wydaje się fakt niemożności bezpośredniej oceny uszczerbku na zdrowiu wynikającego z zaistniałego wypadku przy pracy, z powodu braku odpowiedniego zapisu.

## WNIOSKI

W podsumowaniu powyższych uwag jeszcze raz powtórzyć należy, że lekarz opiniujący dla potrzeb wymiaru sprawiedliwości w sprawach karnych, w tym również w kategorii trwałego istotnego zeszpecenia, z jednej strony powinien mieć świadomość skutków prawnych wydanej opinii/kwalifikacji doznanych przez osobę pokrzywdzoną następstw obrażeń ciała (a więc orzekanie z tego artykułu, zgodnie z jego założeniami, opierając się na kryterium estetycznym, powinno być szczególnie ostrożnie). Z drugiej strony biegły lekarz jest tylko osobą powołaną do wydania opinii i to nie on decyduje o kwalifikacji, jaka ostatecznie zostanie przyjęta.

Tak więc „trwałe, istotne zeszpecenie” w opinii autorów, to takie obrażenia ciała, które muszą u osób drugich powodować uczucie wstrętu, odrazy, negatywnych doznań estetycznych, gdzie istotny jest pierwotny charakter zaistniałego skutku (kategoria ta powinna być rozważana bez względu na możliwości terapeutyczne, jakie niesie ze sobą współczesna medycyna) oraz gdzie wiek, płeć

i wykonywany zawód nie powinny mieć wpływu na przyjęcie tej kwalifikacji.

Biorąc pod uwagę szczególny charakter tego rodzaju następstw pourazowych tj. zaburzeń estetycznych, nierzadko bardzo rozległych defektów kosmetycznych zwłaszcza o charakterze zeszpecenia, należałoby wprowadzić odpowiednie przepisy, które umożliwiłyby przyznanie uszczerbku na zdrowiu z tego powodu. Uszczerbek ten byłby uwarunkowany samym faktem istnienia szpecących blizn pomimo braku upośledzenia funkcji, względnie naruszenia sprawności organizmu czy też narządu.

## PIŚMIENNICTWO

1. Parkitna-Cegła Z., Świątek B.: Postępy Medycyny Sądowej i Kryminologii, Tom IV, Wrocław 2001.
2. Popielski B.: Medycyna i prawo, PZWL, Warszawa 1968.
3. Raszeja S., Nasiłowski W., Markiewicz J.: Medycyna sądowa, Podręcznik dla studentów, PZWL 1990.
4. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002 roku w sprawie szczególnych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania Dz.U. Nr 234, poz. 1974.
5. Słownik języka polskiego, PWN, Warszawa 1978.
6. Ustawy z dnia 30.10.2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych Dz.U. Nr 199, poz. 1673.
7. Wachholz L.: Medycyna Sądowa, Nakład Gebethnera i Wolfa, Warszawa 1933
8. Zoll A.: Kodeks Karny – część szczegółowa, Komentarz, Zakamycze 1999.

Adres pierwszego autora:  
Katedra i Zakład Medycyny Sądowej  
Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach  
40-752 Katowice  
ul. Medyków 18  
e-mail: aagnieeskaa@poczta.onet.pl