

1976. - 8. Saternus K.-S., Kembach-Wighton G., Oehmichen M.: The shaking trauma in infants - kinetic chains. *Forensic Sci. Int.* 2000, 109, 203-213. - 9. Spaide R.F, Swengel R.M., Sharre D.W., Mein C.E.: Shaken baby syndrome. *Am Fam Physician.* 1990, 41, 1145-1152. - 10. Unterharnscheidt F.: Pathologie des Nervensystems VI.A. (Traumatische Schaden des Gehirns - forensische Pathologie). Springer-Verlag, 1993.

11. Unterharnscheidt F. Pathologie des Nervensystems VI.C. (Traumatische Schaden des Gehirns - forensische Pathologie). Springer-Verlag, 1994. - 12. Unterharnscheidt F. Pathologie des Nervensystems VII. (Traumatische Schaden von Ruckenmark und Wirbelsaule - forensische Pathologie). Springer-Verlag 1992.

Adres pierwszego autora:

Katedra i Zakład Medycyny Sądowej AM  
ul. Skłodowskiej-Curie 3A  
80-210 Gdańsk

**Roman Hauser, Michał Kaliszan, Stanisław Bardzik**

## Kontrowersje wokół przecinka. Głos w dyskusji

### **Controversies concerning the comma. The voice in the discussion**

Z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej AM w Gdańsku  
Kierownik: dr hab. Z. Szczerkowska - profesor AM

W pracy przedstawiono przypadek, który został zaopiniowany zgodnie z przesłaniem wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 7 lipca 2003r. Wyrok ten, przez istotną zmianę stanu prawnego polegającą na powrocie do treści art. 156 § 1 pkt 2 KK zgodnej z ustawą Kodeks karny z 6 czerwca 1997 r., zmusza do opiniowania wbrew medycznej logice i sądowno-lekarskiemu doświadczeniu.

In the article, a case is presented, which was assessed in accordance with the Constitutional Tribunal sentence of July 7<sup>th</sup>, 2003. Due to an essential change in the legal system entailing a return to the contents of art. 156 § 1 p. 2 of the Penal Code resolved on June 6<sup>th</sup>, 1997, this sentence caused the forming of the opinions which are medically illogical and contradictory to medico-legal experience.

Słowa kluczowe: nowy Kodeks karny, opiniowanie lekarskie, art. 156 Kodeksu karnego

**Key words: new Penal code, medical opinion, art. 156 of Penal code**

Zmieniająca się treść art. 156 § 1 pkt 2 Kodeksu karnego, od czasu jego wejścia w życie 1 września 1998r., budzi wśród medyków sądowych oraz przedstawicieli prawa liczne kontrowersje. Interpretacja pojęcia „choroba realnie zagrażająca życiu” była przedmiotem dyskusji, polemik, prawnych komentarzy, fachowych artykułów (1-8). Nowy Kodeks karny został uchwalony przez Sejm dnia 6 czerwca 1997r., jako jedna z części kodyfikowanych głównych gałęzi prawa karnego w Rzeczypospolitej Polskiej. Został on ogłoszony w Dzienniku Ustaw dnia 2 sierpnia 1997r. (Dz. U. Nr 88, poz. 553).

W okresie vacatio legis od ogłoszenia ustawy Kodeks karny, w Dzienniku Ustaw z dnia 22 października 1997 r. (Dz. U. Nr 128, poz. 840) ukazało się obwieszczenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 13 października 1997r.

o sprostowaniu błędów, w tym także obecnego w ustawie z dnia 6 czerwca 1997r. W punkcie 3 obwieszczenia napisano: „w ustawie z dnia 6 czerwca 1997r. - Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553) w art. 156 w § 1 w pkt 2 zamiast wyrazów „ciężkiej choroby nieuleczalnej lub długotrwałej choroby realnie zagrażającej życiu” powinny być wyrazy „ciężkiej choroby nieuleczalnej lub długotrwałej, choroby realnie zagrażającej życiu”.

Dnia 7 lipca 2003r. Trybunał Konstytucyjny orzekł co następuje (Dz. U. z dnia 11 lipca 2003r.): „Pkt 3 obwieszczenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 13 października 1997r. o sprostowaniu błędów (Dz. U. Nr 128, poz. 840) dotyczący sprostowania treści art. 156 § 1 pkt 2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. - Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553) jest niezgodny z art. 42 ust. 1 zdanie pierwsze w związku z art. 2, art. 87 ust. 1 i art. 122 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej”. Tak więc wyrok Trybunału Konstytucyjnego wykazując niekonstytucyjność zmian w treści art. 156 § 1 pkt 2 Kodeksu karnego wprowadzonych obwieszczeniem Prezesa Rady Ministrów nakazuje powrót do stanu prawnego określonego w ustawie Kodeks karny z dnia 6 czerwca 1997r., a tym samym nakazuje posługiwanie się w art. 156 § 1 pkt 2 kompleksowym, pozbawionym przecinka sformułowaniem „ciężkiej choroby nieuleczalnej lub długotrwałej choroby realnie zagrażającej życiu”

Skutkiem tej istotnej zmiany stanu prawnego jest konieczność opiniowania wbrew medycznej logice i sądowo-lekarskiemu doświadczeniu. Dlatego też przedstawiamy przynębiający z tych względów przypadek, w którym została wydana sądowo-lekarska opinia zgodnie z postanowieniem Sądu Rejonowego w G. Dnia 16 lipca 2003r. tamt. Sąd zwrócił się do Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej AM w Gdańsku w sprawie „ustalenia rodzaju uszczerbku na zdrowiu poniesionego przez pokrzywdzoną H.B. na skutek zdarzenia w dniu 13.04.2001 r. w świetle treści art. 156 § 1 pkt 2 KK w brzmieniu bez przecinka po słowie „długotrwałej”, tj. stwierdzenia, czy uszczerbek ten skutkowałam „długotrwałą chorobą realnie zagrażającą życiu” bądź „znacznie trwałą niezdolnością do pracy w zawodzie”, czy też uszczerbkiem, o którym mowa w art. 157 § 1 KK bądź innym”.

Pomijamy opis przypadku jak też odpowiedź na pytanie dotyczące „znacznie trwałej niezdolności do pracy w zawodzie”, a skupiamy się jedynie na zrelacjonowaniu tych części opinii sądowo-lekarskiej, które są kluczowe dla podjętego tematu.

H.B. lat 46 podczas wypadku drogowego mającego miejsce 13.04.2001 r. doznała następujących obrażeń ciała:

- stłuczenia kręgosłupa szyjnego, czego konsekwencją było powstanie przepukliny jądra miazdżystego na poziomie C6-C7;
- złamania kompresyjnego IV i XII kręgow piersiowych;
- złamania panewki lewego stawu biodrowego;
- złamania kości promieniowej prawej;
- stłuczenia głowy z raną tłuczoną głowy oraz wstrząśnieniem pnia mózgu.

W związku z doznanymi obrażeniami ciała pokrzywdzona znajdowała się pod stałą, długotrwałą (ponad 6-miesięczną) opieką specjalistyczną: neurologiczną, neurochirurgiczną i ortopedyczną; w tym czasie stosowano

wobec niej różnokierunkowe leczenie usprawniające, zaś kręgosłup szyjny był unieruchomiony za pomocą kołnierza Schanza; w związku z utrzymującymi się wyraźnymi, dotkliwymi objawami zespołu korzeniowego wraz z niedowładem mięśnia trójgłowego ramienia prawego i zniesieniem z niego odruchu, w sierpniu 2001 r. zalecono jej poddanie się zabiegowi neurochirurgicznemu; po 7 miesiącach od daty wypadku, z uwagi na brak poprawy stanu oraz pojawienie się objawów rdzeniowych, została zakwalifikowana do leczenia operacyjnego.

W wydanej w niniejszym przypadku przez biegłego sądowego opinii sądowo-lekarskiej w lutym 2003r., podtrzymanej podczas rozprawy sądowej mającej miejsce w czerwcu 2003r., doznane przez pokrzywdzoną obrażenia ciała zostały uznane za „ciężki uszczerbek na zdrowiu” w postaci „ciężkiej choroby długotrwałej” w rozumieniu art. 156 § 1 pkt 2 KK.

Kierując się literalnie precyzyjnym pytaniem Sądu implikowanym zmianą stanu prawnego wynikającą z uznania przez Trybunał Konstytucyjny 7 lipca 2003r. niekonstytucyjności zmian w treści art. 156 § 1 pkt 2 KK wprowadzonych obwieszczeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 13 października 1997 r. (Dz. U. Nr 128, poz. 840), w wyniku czego usunięto z treści art. 156 § 1 pkt 2 KK przecinek po słowie „długotrwałej”, w opinii sądowo-lekarskiej wydanej przez tut. Katedrę i Zakład udzielono odpowiedzi, iż doznane przez pokrzywdzoną H.B. w wypadku drogowym obrażenia ciała nie spowodowały u niej „długotrwałej choroby realnie zagrażającej życiu”.

Jednocześnie wyjaśniono, że doświadczenie sądowo-lekarskie wyklucza, poza pojedynczymi kazuistycznymi przypadkami, możliwość zaistnienia pourazowej „długotrwałej choroby realnie zagrażającej życiu”. Przykładowo leczenie poddawanych zabiegom operacyjnym pokrzywdzonych, którzy doznali rany kłutej serca, krwotoku z uszkodzonych dużych naczyń, krwiaka przymózgowego skutkującego obrzękiem mózgu, tak więc obrażeń ciała realnie zagrażających ich życiu trwa stosunkowo krótko i nie wyczerpuje cech choroby długotrwałej. Z „długotrwałą chorobą realnie zagrażającą życiu” medycyna spotyka się natomiast w przypadkach chorób układowych, u podłoża których leży nie doznany uraz, lecz nie będący przedmiotem zainteresowania Kodeksu karnego samoistny proces chorobowy, co ma miejsce w sytuacji np. chorób nowotworowych.

Tak więc reasumując, mimo tego, iż konsekwencją doznanych przez pokrzywdzoną H.B. obrażeń ciała było powstanie u niej w sposób ewidentny choroby długotrwałej, będącej chorobą długotrwałą ciężką, wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 7 lipca 2003r. (Dz.U. z dnia 11 lipca 2003r.) nie pozwolił na nadanie tej chorobie znamion „ciężkiego uszczerbku na zdrowiu”, o którym mowa w art. 156 § 1 pkt 2 KK.

W tym stanie rzeczy, przy określaniu czasokresu „naruszenia czynności narządu ciała lub rozstroju zdrowia”, treść obowiązującej ustawy z dnia 6 czerwca 1997r - Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553) nakazała by dojść do wniosku, że ciężkie obrażenia ciała doznane przez H.B., związane głównie z następstwami urazu kręgosłupa szyjnego, spowodowały u niej „naruszenie czynności narządów ciała (centralnego układu nerwowego, obwodowego układu

nerwowego, narządu ruchu) oraz rozstrój zdrowia, inny niż określony w art. 156 § 1", czyli trwający dłużej niż 7 dni. Pozostaje to w zgodzie z treścią art. 157 § 1 KK. Przyjęta w opiniowanym przypadku kwalifikacja prawna dotycząca czasu trwania uszczerbku na zdrowiu była więc identyczna z kwalifikacją prawną przyjmowaną także wobec obrażeń ciała lżejszych (średnio-ciężkich), np. nie powikłanego złamania kości śródrečna, złamania kości palca, stłuczenia okolicy dużego stawu, itp.

Przedstawiony przypadek w pełni ilustruje obecne zmniejszenie mocy prawnej oraz okaleczenie, interpretowanego zgodnie z literą prawa, art. 156§ 1 pkt 2 KK. Zmiana stanu prawnego z dnia 7 lipca 2003r. skutkująca powrotem do treści art. 156§ 1 pkt 2 KK zgodnej z ustawą Kodeks karny z 6 czerwca 1997r., pozbawiła w nim niezależności a przez to znaczenia dwóch istotnych określeń: „ciężka choroba długotrwała” oraz „choroba realnie zagrażająca życiu” i w efekcie wyeliminowała możliwość dalszego stosowania tych logicznie autonomicznych pojęć w medyczno-sądowym opiniowaniu. Zaś w związku z tym, że przypadki „długotrwałej choroby realnie zagrażającej życiu” w orzecznictwie karnym nie istnieją, użycie takiego sformułowania przy ustalaniu kwalifikacji prawnej obrażeń ciała jest nierealne.

Pozostaje mieć nadzieję, że instytucje odpowiadające za istniejący stan prawny, zainspirowane przemyślanymi krokami osób czuwających nad podtrzymaniem jakości polskiej medycyny sądowej, zorientują się w porę nad następstwami dalszego stosowania art. 156 § 1 pkt 2 KK w jego aktualnej, kontrowersyjnej postaci i nad konsekwencjami istniejącego realnie zagrożenia w przypadku poddania weryfikacji opinii sądowno - lekarskich sporządzonych w okresie między ukazaniem się obwieszczenia Prezesa Rady Ministrów w 1997r. a wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego z roku 2003.

## PIŚMIENNICTWO

1. Berent J.A., Śliwka K.: Ewolucja pojęcia „choroby zagrażającej życiu” w kolejnych kodeksach karnych. Arch. Med. Sąd. Krym., 1997, 47, 4, 283-292. - 2. Bogdan G., Buchała K., Cwiakalski Z., Dąbrowska-Kardas M., Kardas P., Majewski J., Rodzyńkiewicz M., Szewczyk M., Wróbel W., Zoll A.: Kodeks karny część szczególna pod redakcją Andrzeja Zolla. Zakamycze 1999. - 3. Kardas P.: Normatywny sposób określenia znamienia skutku przy niektórych przestępstwach przeciwko życiu i zdrowiu a zagadnienia wydawania opinii przez biegłych lekarzy. Arch. Med. Sąd. Krym., 2001, 51, 3, 197-216. - 4. Konopka T.: Krótkotrwała choroba realnie zagrażająca życiu. Arch. Med. Sąd. Krym., 2002, 52, 2, 121-125. - 5. Polemika. Marek Z., Kunz J., Arch. Med. Sąd. Krym., 1999, 49, 2, 129-132. - 6. Redakcja Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii. Arch. Med. Sąd. Krym., 1999, 49, 2, 133. - 7. Teresiński G., Mądro R.: Lekarskie aspekty narażenia na niebezpieczeństwo utraty zdrowia lub życia. II. Możliwości, warunki i granice lekarskiej oceny narażenia na niebezpieczeństwo życia lub zdrowia ludzkiego oraz kryteria medycznej kwantyfikacji stopnia narażenia. Arch. Med. Sąd. Krym., 2001, 51, 2, 105-118. - 8. Teresiński, Mądro R.: Lekarskie

aspekty narażenia na niebezpieczeństwo utraty zdrowia lub życia. III. Przykłady opinii. Arch. Med. Sąd. Krym., 2001, 51, 4, 347-353.

Adres pierwszego autora:  
Katedra i Zakład Medycyny Sądowej AM  
ul. Skłodowskiej-Curie 3A  
80-210 Gdańsk

## OD REDAKCJI:

W Dz. U. Nr 199 z 2003 r. poz. 1935 opublikowano Ustawę z dnia 3 października 2003 r. o zmianie ustawy - Kodeks karny następującej treści:

### Art. 1

W ustawie z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553, Nr 128, poz. 840, z 1999 r. Nr 64, poz. 729 i Nr 83, poz. 931, z 2000 r. Nr 48, poz. 548, Nr 93, poz. 1027 i Nr 16, poz. 1216, z 2001 r. Nr 98, poz. 1071 oraz z 2003 r. Nr 111, poz. 1061, Nr 121, poz. 1142 i Nr 179, poz. 1750) wart. 156 § 1 otrzymuje brzmienie:

„§ 1. Kto powoduje ciężki uszczerbek na zdrowiu w postaci:

- 1) pozbawienia człowieka wzroku, słuchu, mowy, zdolności płodzenia,
- 2) innego ciężkiego kalectwa, ciężkiej choroby nieuleczalnej lub długotrwałej, choroby realnie zagrażającej życiu, trwałej choroby psychicznej, całkowitej albo znacznie trwałej niezdolności do pracy w zawodzie lub trwałego, istotnego zeszpecenia lub zniekształcenia ciała,

podlega karze pozbawienia wolności od roku do lat 10.”

### Art. 2

Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.