

Agnieszka Nowak, Czesław Chowaniec, Małgorzata Chowaniec, Krystian Rygol

„Całkowita lub znaczna trwała niezdolność do pracy w zawodzie”. Uwagi o możliwości weryfikacji kryteriów w opiniowaniu sądowo-lekarskim w sprawach karnych

Total permanent or major permanent inability to work in profession.

Remarks about the possibility of criteria verification in medico-legal opinionating in criminal cases

Z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej i Toksykologii Sądowo-Lekarskiej Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
Kierownik: dr n. med. Cz. Chowaniec

Pomimo wypracowanych zasad opiniowania sądowo-lekarskiego w sprawach karnych, istnieją obszary, które wraz z toczącymi się zmianami we współczesnym społeczeństwie, zaczęły budzić kontrowersje. Skłoniło to autorów pracy do podjęcia próby wyznaczenia nowych kryteriów opiniodawczych w zakresie ustalenia „całkowitej lub znacznej trwałej niezdolności do pracy w zawodzie”. Praca ta jest kontynuacją cyklu poświęconego interpretacji art. 156 k.k. dla potrzeb opiniowania sądowo-lekarskiego.

Despite the fact that some criteria of medico-legal certification in criminal proceedings have been established, there are still some areas that – parallel to changes occurring in contemporary society – have started to be controversial. This phenomenon has prompted the authors to attempt establishing new criteria for certification in total/major permanent inability to work in profession. This work is a continuation of a cycle devoted to interpretation of article 156 of the Penal Code to meet the needs of medico-legal opinionating.

Słowa kluczowe: niezdolność do pracy w zawodzie, kodeks karny, opiniowanie sądowo-lekarskie

Key words: inability to work in profession; criminal law, formulating medico-legal opinion

Kontynuując rozważania, co do możliwości weryfikacji kryteriów w opiniowaniu sądowo-lekarskim w sprawach karnych, tym razem w kontekście całkowitej lub znacznej trwałej niezdolności do pracy w zawodzie, na wstępie za profesorem Wachholzem pragniemy przywołać obowiązującą od końca XIX wieku i nie budzącą kontrowersji zasadę, że „w każdym przypadku musi znawca odrębnie ocenić czas trwania naruszenia zdrowia” [1, 2]. Ponadto zgodnie z obowiązującymi obecnie zasadami opiniowania, również w zakresie oceny zaistnienia ciężkiego uszczerbku na zdrowiu u pokrzywdzonego, decydujące znaczenie ma opinia biegłego.

Zdaniem autorów to ostatnie budzi duże kontrowersje, co do kwestii zakresu kompetencji biegłych.

Zawężając problem do oceny ciężkiego uszczerbku na zdrowiu rozumianego, jako całkowita lub znaczna trwała niezdolność do pracy w zawodzie, w przedmiotowej pracy podjęto dyskusję nad kilkoma kwestiami tj. czy to biegły powinien decydować o uznaniu osoby

za niezdolną do pracy w zawodzie w rozumieniu kodeksu karnego, czy też rolą biegłego powinno być wskazanie zaistnienia całkowitej lub znacznej trwałej niezdolności do pracy, a w kompetencji i do decyzji organu procesowego należy przyporządkowanie tego zawodowi wykonywanemu/wyuczonemu przez pokrzywdzonego; co należy rozumieć przez całkowitą trwałość lub znaczną trwałość niezdolności do pracy; czym jest kryterium trwałości w dobie współczesnej medycyny; czy przy ustalaniu niezdolności do pracy należy posilkować się odpowiednimi zapisami w ustawach o ubezpieczeniu społecznym?

Wychodząc od definicji „zawodu” zawartej w Słowniku Języka Polskiego PWN rozumianego jako „fachowe, stałe wykonywanie jakiejś pracy w celach zarobkowych, umiejętność wykonywania pracy w danej dziedzinie; fach, specjalność”, ale również „zajęcie związane z życiem publicznym, stanowisko w urzędzie państwowym” [3] – powstaje pytanie czy definicja ta jest tożsama z kodeksowym rozumieniem pojęcia *zawód*. Brakuje wykładni prawnych definiujących kodeksowe rozumienie *zawodu*. Czy w kodeksowym pojęciu *zawód* mieści się jedynie „utrata zdolności wykonywania tej pracy, do której pokrzywdzony został przygotowany, uzyskując odpowiednie kwalifikacje, nieraz wysoce specjalistyczne”? [4]. Jak więc w kontekście powyższych wyjaśnień odnieść się do osób pokrzywdzonych nie posiadających odpowiedniego wykształcenia, jak np. salowa, pomocnik budowlany czy rolnik, a wykonujące ten sam rodzaj pracy niejednokrotnie przez całe życie?

Przeglądając w tym zakresie komentarze do kodeksu karnego można odnieść wrażenie, że kodeksowe pojęcie *zawód* przede wszystkim należy wiązać z wykonywaniem takiej pracy, która była poprzedzona odpowiednim do niej przygotowaniem „zawodowym”, nabyciem odpowiednich kwalifikacji. I tak prof. A. Marek uważa, że przez „całkowitą lub znaczną trwałą niezdolność do pracy w zawodzie” należy rozumieć „niezdolność do pracy zgodnej z kwalifikacjami i wykonywanym zawodem danej osoby, chociażby zachowała ona zdolność do innej, z reguły prostszej pracy” [5]. Wg prof. A. Wąska „przez niezdolność do pracy w zawodzie należy rozumieć niezdolność do wykonywania takiej pracy, która stanowi wymagający określonych kwalifikacji *zawód* danej osoby, chociażby była ona zdolna do wykonywania innej pracy” [6].

Ponieważ przyjęte kryterium realizujące znamiona ciężkiego uszczerbku na zdrowiu (tj. niezdolności do pracy) jest kryterium społecz-

nym, w ocenie autorów warto wziąć pod uwagę zmiany do jakich doszło w ostatnich latach, a mianowicie fakt, iż w chwili obecnej część osób nie jest zatrudnionych zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji (niejednokrotnie bardzo wysokich), ale podejmuje pracę na stanowiskach znacznie odbiegających od poziomu wykształcenia, bez dodatkowego przygotowania, nierzadko również kompetencji. Do czego w tego typu przypadkach odnieść kodeksowy zapis *zawodu* – czy do poziomu posiadanych kwalifikacji, czy też do faktycznie wykonywanej pracy zarobkowej? Czy taki zapis w kodeksie karnym nie ogranicza skutków przestępstwa określonych w art. 156 k.k.?

Obecnie obowiązujący kodeks karny szczególnie wzmacnia pojęcie *trwałości* niezdolności do pracy wskazując jednoznacznie, że niezdolność musi jednocześnie mieć cechę niezdolności całkowitej lub znacznej. Jak w takim razie, mając na uwadze zapis kodeksowy, odnieść się do słusznego (zdaniem autorów) zapisu prof. A. Zolla, że „trwałości niezdolności do pracy w zawodzie nie należy rozumieć jako bezwzględnej niemożliwości przywrócenia tej zdolności. Skutek pozwalający na przyjęcie kwalifikacji z art. 156. § 1. pkt. 2 k.k. zachodzić będzie już wtedy, gdy zdolność do pracy w zawodzie będzie mogła być przywrócona po przeprowadzeniu zabiegu operacyjnego” [7].

Podobnie, jak w sytuacji rozpatrywania trwałości zeszpecenia, uważamy, że na uznanie niezdolności do pracy za trwałą w rozumieniu kodeksu karnego nie ma wpływu możliwość przywrócenia zdolności do pracy po odpowiednich zabiegach medycznych [1]. Wpływ natomiast ma przede wszystkim pierwotny charakter zaistniałego skutku. Tak więc *trwałość* powinna być rozważana bez względu na możliwości terapeutyczne, jakie niosą za sobą możliwości współczesnej medycyny. 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. W ocenie autorów zmiany dokonywane w kodeksie karnym nie „nadażają” za postępek i możliwościami terapeutycznymi współczesnej medycyny – jeśli zgodnie z coraz szerszymi głosami komentatorów i teoretyków prawa, ostateczna kwalifikacja prawna, a tym samym ocena skutku czynu może być uwarunkowana od podjęcia określonego leczenia, ale także powodzenia terapii (możliwość komplikacji, powikłań, ocena ryzyka operacyjnego itp.).

Nie można zgodzić się również z niektórymi komentatorami kodeksu karnego [6], którzy *trwałość* interpretują zgodnie z zasadami przyjętymi w ustawie o ubezpieczeniu emerytalnym i społecznym [8], a mianowicie, że „przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się: stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, przekwalifikowania zawodowego, poziomu wykształcenia, wieku i predyspozycji psychofizycznych. Trwałą niezdolność do pracy orzeka się, jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy. Okresową, gdy istnieją rokowania”. W naszej ocenie powyższa interpretacja trwałości nie odnosi się do zawodu, ale do możliwości zarobkowania w ogóle, co nie jest zgodne z intencją zapisów kodeksu karnego. Już w 1933 roku prof. Wachholz słusznie zauważył, że „pracą zawodową zwiemy pracę, której się ktoś oddaje na mocy odpowiedniego przygotowania i wyćwiczenia i z której czerpie środki na swe utrzymanie. Niezależnie od pracy zawodowej może każdy zdobyć sobie z pomocą innej pracy dodatkowe korzyści materialne. Obie zdolności do pracy zawodowej i pracy pozazawodowej, składają się na tzw. zdolność zarobkową” [9].

Na podobnym stanowisku stał prof. Popielski, który uważał, że „niezdolności do pracy zawodowej nie należy mylić z niezdolnością do pracy zarobkowej i niezdolnością do pracy w ogóle. Oba te znacznie szersze pojęcia występują w orzecznictwie cywilnym i ubezpieczeniowym” [10].

Dlatego też naszym zdaniem nie można dowolnie przenosić zapisów jednych ustaw do drugich, czego najlepszym przykładem była kwestia interpretacji pojęcia *długotrwałości*. Rozumienie tego pojęcia zostało prawdopodobnie zaczerpnięte z ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (art. 11. pkt 3 Ustawy) – gdzie pod pojęciem *długotrwałości* rozumie się okres przekraczający 6 miesięcy – i przeniesione na grunt prawa karnego [11]. Skutkiem czego w okresie istnienia zapisu kodeksowego o długotrwałej chorobie realnie zagrażającej życiu, czas trwania realności przez niektórych interpretowany był jako trwający co najmniej 6 miesięcy.

Powyższe uwagi dotyczą również pojęcia *całkowitej* niezdolności do pracy. W orzecznictwie ubezpieczeniowym bowiem całkowita niezdolność do jakiegokolwiek pracy definiowana jest jako równoznaczna z utratą zdolności do

pracy *w ogóle w normalnych warunkach*. Nie ma więc przeszkód ustalenia całkowitej niezdolności do pracy, mimo zachowania zdolności do pracy w zakładzie/warunkach pracy chronionej albo w zakładzie aktywacji zawodowej. Takie rozumienie całkowitej niezdolności do pracy odnosi się bowiem do możliwości zarobkowania ubezpieczonego w ogóle tj. ustalenie całkowitej niezdolności do pracy następuje równolegle w płaszczyźnie medyczno-biologicznej i społeczno-ekonomicznej.

Kodeksowe rozumienie całkowitej lub znacznej tj. istotnej niezdolności do pracy odnosi się do braku możliwości zarobkowania zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji, wykształceniem, przy uwzględnieniu również pracy ostatnio wykonywanej, z której pokrzywdzony uzyskiwał dochód. Jest więc pojęciem węższym od ubezpieczeniowego rozumienia i nie może być definiowane według kryteriów przyjętych w orzecznictwie ubezpieczeniowym, co niestety czasami ma miejsce.

WNIOSKI

Reasumując powyższe rozważania – przyjęcie kryterium realizującego znamiona ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, w kontekście całkowitej lub znacznej trwałej niezdolności do pracy w zawodzie, powinno opierać się przede wszystkim na ocenie zdolności do pracy pokrzywdzonego, w zakresie przewidzianym w kodeksie karnym tj. zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji, wykształcenia, także przy uwzględnieniu pracy ostatnio wykonywanej, z której pokrzywdzony uzyskiwał dochód. Raz jeszcze zwracamy uwagę, że przy rozpatrywaniu niezdolności do pracy nie uwzględnia się zdolności do pracy pokrzywdzonego w ogóle – w rozumieniu ustawy ubezpieczeniowej.

W opinii autorów, w związku z brakiem jednoznacznej wykładni pojęcia *zawód*, powinno pozostawić się do decyzji organu procesowego rozstrzygnięcie tej kwestii, tzn. czy stwierdzona u pokrzywdzonego przez biegłego niezdolność do pracy, mieści się w *rozumieniu zawodu*. Nie należy bowiem do kompetencji biegłych ocenić interpretacyjną pojęcia *zawód*. Lekarz – biegły powinien jedynie określić charakter i stopień ciężkości doznanych obrażeń ciała lub rozstroju zdrowia, ocenić stan zdrowia pokrzywdzonego w związku z określonym zdarzeniem, w tym w odniesieniu do możliwości podjęcia czy zdolności do pracy w rozumieniu kodeksowym.

Podobnie nie leży w kompetencjach biegłego np. rozstrzygnięcie kwestii czy u pokrzywdzonego, u którego zaistniała niezdolność do pracy zgodnej z kwalifikacjami formalnymi, których to kwalifikacji nigdy jednak nie używał i używać nie miał zamiaru lub nie używał w ostatnich latach, zaistniały przesłanki realizujące znamiona ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Na marginesie dodamy, że w ocenie Sądu Apelacyjnego w Katowicach „fakt niewykonywania zatrudnienia przez pokrzywdzonego w ostatnich latach nie jest tożsamy z brakiem zdolności do pracy” [12].

Ponadto raz jeszcze zwracamy uwagę, na fakt, że „istotny jest pierwotny charakter zaistniałego skutku (kategoria ta powinna być rozważana bez względu na możliwości terapeutyczne, jakie niosą za sobą możliwości współczesnej medycyny – w tym w odniesieniu do dyscyplin zabiegowych np. chirurgii plastycznej, rekonstrukcyjnej, urazowo-ortopedycznej z rozwiniętą protezoplastyką)” [1]. Tak więc pojęcie *trwałości* jako zapis kodeksowy może być w tym znaczeniu zapisem martwym.

Zazwyczaj znamię całkowitej lub znacznej trwałej niezdolności do pracy w zawodzie jest realizowane równocześnie ze spowodowaniem innego skutku określonego w art. 156 k.k. np. ciężkiego kalectwa.

Niestety wielokrotnie w swojej praktyce spotykaliśmy się z pomijaniem przez biegłych kryterium niezdolności do pracy w zawodzie, przy przyjęciu innych znamion ciężkiego uszczerbku na zdrowiu.

PIŚMIENNICTWO

1. Chowaniec C., Nowak A. i inni: Trwałe istotne zeszczenie – uwagi o możliwości weryfikacji kryteriów w opiniowaniu sądowo-lekar-

skim w sprawach karnych i cywilno-odszkodowawczych, Arch. Med. Sąd. Krym., 2007. LVII, 111-114.

2. Wachholz L.: Podręcznik Medycyny Sądowej, nakładem Wydawnictwa Dzieł Lekarskich Polskich, Kraków 1899.

3. Doroszewski W.: Słownik języka polskiego, PWN, Warszawa 1968, s. 880.

4. Raszeja S., Nasiłowski W., Markiewicz J.: Medycyna sądowa, PZWL, 1990, s. 21.

5. Marek A.: Prawo karne, Wydawnictwo C. H. Beck, Warszawa 2006, s. 440.

6. Wąsek A.: Kodeks karny. Część szczególna, Wydawnictwo C. H. Beck, Warszawa 2004 s. 300-302.

7. Zoll A.: Kodeks karny – część szczegółowa, Komentarz, Zakamycze 1999.

8. Ustawa z dnia 28 czerwca 1996 roku o zmianie niektórych ustaw o zaopatrzeniu emerytalnym i o ubezpieczeniu społecznym art. 24. pkt 2, Dz.U. 1996, nr 100, poz. 461.

9. Wachholz L.: Medycyna sądowa, Nakład Gebethnera i Wolffa, Warszawa 1933.

10. Popielski B.: Medycyna i Prawo, PZWL, Warszawa 1969, s. 219.

11. Ustawy z dnia 30.10.2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych Dz.U. nr 199, poz. 1673.

12. Wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach II AKa 200/04 z dnia 15.07.2004 roku LEX nr 148536.

Katedra Medycyny Sądowej
Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach
40-752 Katowice
ul. Medyków 18
e-mail aagnieeszkaa@poczta.onet.pl