

Jarosław Berent

Rola biegłych z zakresu medycyny sądowej w opiniowaniu dla potrzeb sądów i instytucji ubezpieczeniowych

Role of experts in forensic medicine in opinioning for courts and insurance agencies

Katedra Medycyny Sądowej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi
Zakład Medycyny Sądowej i Zakład Orzecznictwa Sądowo-Lekarskiego i Ubezpieczeniowego
ul. Sędziowska 18a, 91-304 Łódź
kierownik: prof. zw. dr hab. n. med. S. Szram

Medycyna sądowa jest jedną ze specjalizacji lekarskich wymienionych przez ministra zdrowia na liście specjalizacji podstawowych. Już z samego programu specjalizacji wynika, że celem studiów specjalizacyjnych jest uzyskanie przez lekarza kwalifikacji, które umożliwią mu kompetentne opiniowanie dla sądów i innych jednostek wymiaru sprawiedliwości zgodne ze współczesną wiedzą medyczną, doświadczeniem sądowo-lekarskim oraz wymogami prawa. Dlatego też po uzyskaniu tytułu specjalisty medycyny sądowej lekarz jest przygotowany do wydawania opinii sądowo-lekarskich w sprawach karnych, cywilnych i ubezpieczeniowych w oparciu o wyniki badania i(lub) akta sprawy. Medycyna sądowa praktykowana tak w Polsce, jak i w części krajów europejskich jest specjalnością odmienną i przede wszystkim znacznie szerszą niż patologia sądowa w wydaniu amerykańskim i krajów anglosaskich. W tamtych krajach jest ona tylko jedną z części szeroko rozumianej patologii. Różnica ta czasem powoduje błędne odbieranie zadań i celów medycyny sądowej w naszym kraju. Medycyna sądowa w zakresie uznanym w Polsce jest bowiem dziedziną wiedzy o szerszych zainteresowaniach. Jej obszar działania dotyczy nie tylko wąskiego obszaru związanego z postępowaniem karnym, ale dotyczy on ogółu zagadnień dotyczących opiniowania dla potrzeb sądów i innych jednostek wymiaru sprawiedliwości oraz innych instytucji, takich jak różnego rodzaju firmy ubezpieczeniowe. Jedną z przyczyn wyodrębnienia się tej specjalizacji z innych dyscyplin medycznych był fakt, że dla wydania prawidłowej opinii sądowo-lekarskiej potrzebne jest coś więcej

niż tylko posiadanie odpowiedniej wiedzy medycznej. Konieczna jest jeszcze zdolność prawidłowego rozumienia intencji i celów wymiaru sprawiedliwości, a także umiejętność zredagowania opinii w takim zakresie i w taki sposób, by dotarła ona do adresata w sposób niezniekształcony.

Forensic medicine belongs to a group of medical specialties which are listed as basic specialties according to the Ministry of Health. As indicated already by the specialist program, the aim of such studies involves mastering of abilities which permit the medical doctor to provide competent opinions for courts and other organs in the administration of justice, consistent with the current medical knowledge, forensic experience and requirements of the law. Therefore, obtaining specialist qualifications in forensic medicine the doctor is expected to be prepared for forensic certification in penal, civil and insurance matters on the basis of a medical examination and/or court files. It should be explained that forensic medicine practiced in Poland and in some European countries represents a much broader specialty than forensic pathology practiced in the USA and some English-speaking countries. In the latter countries the specialty represents a part of broadly understood pathology. The situation of a forensic physician in organization of the execution of justice in the USA, his/her competencies and range of activities are completely distinct to those characterizing a forensic physician in Poland. In its range accepted in Poland, forensic medicine

has a broader scope. It deals not only with the narrow range of penal proceedings but also pertains the entire problems of certification for the courts and other organs which deal with implementation of justice, as well as for other institutions such as various insurance companies. One of the reasons for separation of forensic medicine from other specialties was the fact that appropriate forensic opinioning requires more than encompassing respective medical knowledge. Also needed is the ability to understand intentions and aims of justice execution and the capacity to formulate opinions in such a range and in such a way that it will be perceived by the addressee in an unbiased form.

Medycyna sądowa jest jedną ze specjalizacji lekarskich wymienionych przez ministra zdrowia na liście specjalizacji podstawowych [1]. Już z samego programu specjalizacji wynika, że celem studiów specjalizacyjnych jest uzyskanie przez lekarza kwalifikacji, które umożliwią mu kompetentne opiniowanie dla sądów i innych jednostek wymiaru sprawiedliwości zgodnie ze współczesną wiedzą medyczną, doświadczeniem sądowo-lekarskim oraz wymogami prawa. Dlatego też po uzyskaniu tytułu specjalisty medycyny sądowej lekarz jest przygotowany do wydawania opinii sądowo-lekarskich w sprawach karnych, cywilnych i ubezpieczeniowych w oparciu o wyniki badania i/lub akta sprawy [2].

Z historycznego punktu widzenia głównym celem medycyny sądowej, bezpośrednio po jej wyodrębnieniu z innych nauk lekarskich, co nastąpiło w XVIII-XIX wieku, było przystosowanie szeroko pojętej wiedzy lekarskiej dla potrzeb wymiaru sprawiedliwości. Jako pewnego rodzaju synteza nauk lekarskich medycyna sądowa stała się jednocześnie pomostem, który połączył te nauki z prawem sądowym. Ten klasyczny kierunek medycyny sądowej jest kontynuowany do dnia dzisiejszego. Można nawet zaryzykować stwierdzenie, że w pewnym sensie właściwy poziom ekspertyz sądowo-lekarskich jest jednym z elementów rzutujących na społeczne odczucie sprawiedliwości. Współczesna medycyna sądowa daleko jednak wykracza poza ówczesnie określone ramy problematyki sądowej (karnej i cywilnej), które użyczyły jej tej tradycyjnej nazwy. Dziś dyscyplina ta obejmuje szereg prawnych zagadnień pozasądowych, graniczących z medycyną społeczną. Problematyka ta dotyczy zwłaszcza medycyny ubezpieczeniowej. To rozszerzenie zadań medycyny sądowej spowodowało, że w wielu krajach specjalność ta zmieniła nawet nazwę na medycynę prawną (legal medicine, Rechtsmedizin) [3].

Od razu należy też wyjaśnić, że medycyna sądowa praktykowana tak w Polsce, jak i w części krajów europejskich jest specjalnością odmienną i przede wszystkim znacznie szerszą niż patologia sądowa (forensic pathology) w wydaniu amerykańskim i krajów anglosaskich. W tamtych krajach jest ona tylko jedną z części szeroko rozumianej patologii. Różnica ta czasem powoduje błędne odbieranie zadań i celów medycyny sądowej w naszym kraju. W USA najważniejszym i głównym zadaniem medyka sądowego, jakie jest mu powierzane przez organa wymiaru sprawiedliwości, jest przeprowadzanie sądowo-lekarskiej sekcji zwłok. Medyk sądowy zajmuje się tam przypadkami zgonów gwałtownych, nagłych, niespodziewanych i budzących podejrzenia, a patologia sądowo-lekarska jest tą gałęzią medycyny, która wykorzystuje zasady i wiedzę medyczną w zagadnieniach związanych z dziedziną prawa karnego [4]. Usytuowanie medyka sądowego w organizacji wymiaru sprawiedliwości w USA, jego kompetencje i zakres działania są zatem zupełnie inne niż pozycja medyka sądowego w Polsce [5].

Medycyna sądowa w zakresie uznanym w Polsce jest bowiem dziedziną wiedzy o szerszych zainteresowaniach. Jej obszar działania dotyczy nie tylko wskazanego powyżej wąskiego obszaru związanego z postępowaniem karnym, ale dotyczy on ogółu zagadnień dotyczących opiniowania i orzekania dla potrzeb sądów i innych jednostek wymiaru sprawiedliwości oraz innych instytucji, takich jak na przykład różnego rodzaju firmy ubezpieczeniowe.

Jedną z przyczyn wyodrębnienia się tej specjalizacji z innych dyscyplin medycznych był fakt, że dla wydania prawidłowej opinii sądowo-lekarskiej potrzebne jest coś więcej niż tylko posiadanie odpowiedniej wiedzy medycznej. Konieczna jest jeszcze zdolność prawidłowego rozumienia intencji i celów wymiaru sprawiedliwości, a także umiejętność zredagowania opinii w takim zakresie i w taki sposób, by dotarła ona do adresata w sposób niezniekształcony.

Poprawne porozumienie się pomiędzy obu zainteresowanymi stronami, tj. pomiędzy prawnikiem a opiniodawcą-lekarzem, jest możliwe po uzgodnieniu wspólnego języka. Opiniujący lekarz musi zatem opanować pewne elementy nomenklatury prawniczej. Powinien on równocześnie zredukować do minimum używanie specjalistycznych określeń medycznych.

Komunikatywność opinii sądowo-lekarskiej zależy jednak nie tylko od korzystania ze słów i pojęć zrozumiałych dla prawnika, lecz i od ścisłego wyrażania ocen przez biegłego lekarza. Chodzi tu o pre-

cyzjne operowanie takimi wyrazami, jak: dowodzi, jest, świadczy, przemawia, jest bardziej (lub mniej) prawdopodobne, nie sprzeciwia się, brak jest podstaw, jest wykluczone itp. Wyrazy te i ich znaczenie stanowią swoisty pomiar prawdy zawartej w opinii. W potocznym języku, a nawet w języku lekarskim, pełna dyscyplina słowa należy do wyjątków. Dla lekarza biegłego, wydającego opinię dla organów procesowych, taka dyscyplina jest obowiązkowa i musi stać się nawykiem. Medycynę sądową określa się jako sztukę stosowania wiedzy lekarskiej dla potrzeb wymiaru sprawiedliwości. Jest to więc dyscyplina wiążąca nauki medyczne z naukami prawnymi i społecznymi. W przeciwieństwie do specjalistycznych i na ogół wąskich dziedzin klinicznych medycyna sądowa łączy na gruncie orzecznictwa wszystkie dyscypliny lekarskie i szereg nauk pozamedycznych. Orzecznictwo sądowo-lekarskie wymaga oprócz szerokiego zakresu wiadomości fachowych również szczególnego krytycyzmu w ocenie faktów oraz ostrożności w ich interpretacji [6].

Medycyna sądowa jest *par excellence* nauką stosowaną. Pomimo swego szczególnego przeznaczenia i ścisłego powiązania z prawem należy do nauk lekarskich; opiera się bowiem na podstawowych naukach lekarskich i stosuje w rozumowaniu ogólne zasady wiedzy lekarskiej. Wśród nauk lekarskich zajmuje stanowisko wyjątkowe: jest pomostem, który ma łączyć i łączy nauki o zupełnie odmiennym charakterze: nauki przyrodnicze i prawo [7].

Prof. Jan Stanisław Olbrycht, były kierownik Katedry Medycyny Sądowej Uniwersytetu Jagiellońskiego, zwracając uwagę na specyfikę medycyny sądowej napisał już przed wielu laty: „Jakkolwiek medycyna sądowa opiera się na całokształcie wiedzy medycznej, a więc na dyscyplinach teoretycznych, jak i klinicznych, posiada ona odrębny, specyficzny charakter, a także różni się od innych nauk medycznych”. Jego zdaniem wszystko to dowodzi potrzeby specjalizacji w zakresie medycyny sądowej, ponieważ samo doświadczenie lekarskie i kliniczne nie wystarcza, aby podjąć roli biegłego sądowego. Błędne są twierdzenia, że wysokie kwalifikacje kliniczne, bez znajomości zasad medycyny sądowej, wystarczą do opiniowania. Podobnie sam medyk sądowy, nawet najlepiej wykształcony, nie potrafi objąć całości wiedzy wymaganej przy ocenianiu przypadków cechujących się ogromną różnorodnością. Konieczna jest zatem jak najszersza współpraca wielospecjalistyczna, wzajemna pomoc, dzięki której, posługując się odmienną metodyką, odmiennym sposobem myślenia, możliwa jest właściwa ocena zjawisk [8].

Podobne poglądy znajdujemy obecnie w materiałach Polskiego Towarzystwa Orzecznictwa Lekar-

skiego opublikowanych na jego stronach internetowych. Znajdujemy tam na przykład informację, że orzecznictwo to interdyscyplinarna dziedzina łącząca w sobie medycynę kliniczną, psychologię, socjologię, prawo, medycynę pracy, zawodoznawstwo, zasady zabezpieczenia społecznego – dziedziny wiedzy, których praktykujący lekarz – klinicysta nie jest w stanie poznać, śledzić i stosować w praktyce. Postęp wiedzy medycznej, jak i rozwój nowych form i rodzajów ubezpieczenia społecznego, społecznego i komercyjnego, wymaga od lekarza orzecznika szerokiego i fachowego przygotowania do wykonywania zawodu [9]. Są to poglądy znane medycynie sądowej i rozumiane przez lekarzy specjalistów medycyny sądowej, choć nie zawsze znajdujące zrozumienie wśród innych przedstawicieli zawodu lekarskiego. Naszym zdaniem dla wydania opinii czy orzeczenia lekarskiego oczywista jest konieczność posiadania odmiennych nieco umiejętności niż przedstawiciele nauk klinicznych. Stąd też wynika konieczność osobnej specjalizacji w zakresie medycyny sądowej, bez której lekarz nie zawsze będzie potrafił tak napisać opinię czy orzeczenie, aby było ono właściwie odbierane i rozumiane przez ich adresata.

Osoby zajmujące się zawodowo komunikacją międzyludzką zwracają uwagę na prostą, choć rzadko uświadamianą sobie zależność psychologiczną, mówiącą, że to co chcemy powiedzieć komunikując się, czyli przekazując odbiorcy pewną informację, jest nieco odmienne od tego, co faktycznie mówimy. Innymi słowy: zazwyczaj mówimy mniej niż chcemy powiedzieć. Ale to nie wszystko. Nasz odbiorca słyszy jeszcze mniej niż powiedzieliśmy. Dalej on zrozumie z tego jeszcze mniej niż usłyszał, a zapamiętuje jeszcze mniej niż zrozumiał. Tę samą zależność można sparafrazować na opiniowanie sądowo-lekarskie w taki sposób, że to co chcemy wyrazić w opinii czy orzeczeniu, to nie zawsze jest to, co faktycznie w nim wyrażamy, a to jeszcze dalej może się różnić od tego, co odczyta w tej opinii czy orzeczeniu jego odbiorca. Dlatego właśnie konieczne jest specjalistyczne szkolenie medycyno-sądowe – czy nazywając to tak, jak tego pragnie PTOL – szkolenie orzecznicze, aby uczyć lekarzy odpowiedniego sposobu przekazywania swych opinii, tak aby wiedza medyczna niezbędna dla rozstrzygnięcia sprawy została przekazana właściwie i właściwie odebrana przez zleceniodawcę opinii. Praktyczna umiejętność takiego właśnie formułowania opinii leży u podstaw szkolenia specjalistycznego z zakresu medycyny sądowej, gdyż nie jest to wiedza i umiejętność ani nabywana w trakcie studiów medycznych, ani immanentnie przypisana do zawodu lekarskiego. Wymaga ona wieloletniego

praktycznego szkolenia, prowadzonego pod nadzorem doświadczonego specjalisty. Szkolenie to musi także obejmować praktyczne wystąpienia w charakterze biegłego przez sądem, gdyż właśnie w kontaktach z uczestnikami procesu na sali sądowej wyrabia sobie lekarz biegły taki sposób myślenia i komunikowania się z nimi, jaki jest wymagany od dobrego biegłego.

Podsumowując rolę biegłych z zakresu medycyny sądowej w opiniowaniu dla potrzeb sądów i instytucji ubezpieczeniowych chcielibyśmy podkreślić znaczenie posiadanych przez nich – nabytych w czasie szkolenia specjalistycznego – praktycznych umiejętności takiego formułowania opinii, że zostają one właściwie odebrane przez sąd lub innego zleceniodawcę opinii. Oczywiście w praktyce w wielu zagadnieniach szczegółowych opiniujemy wspólnie z przedstawicielami innych dyscyplin klinicznych, ale ponownie podkreślamy fakt, że same wiadomości kliniczne nie zawsze są wystarczające dla sporządzenia opinii. Wiedza z zakresu medycyny sądowej pozwala bowiem tak przystosować wiedzę lekarską dla potrzeb wymiaru sprawiedliwości, aby odbiorca, jak na przykład sąd, mógł w pełni skorzystać ze sporządzonej opinii.

PIŚMIENNICTWO

1. Rozporządzenie ministra zdrowia w sprawie specjalizacji lekarskich z dnia 6 sierpnia 2001 roku. Dz. U. nr 85/2001, poz. 905 z późniejszymi zmianami.

2. Mądro R., Przybylski Z., Świątek B., Dubrzyński A., Kłys M., Kozioł P., Czorniuk-Śliwa A., Krajewski P.: Program specjalizacji w medycynie sądowej. Warszawa 2003. <http://www.cmkp.edu.pl>.

3. Raszeja S., Nasiłowski W., Markiewicz J.: Medycyna sądowa. Wyd. II. Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa 1993, pp. 1-2.

4. Geberth V. J.: Przedmowa. w: DiMaio V. J., DiMaio D.: Medycyna sądowa. Wyd. I polskie pod red. B. Świątek i Z. Przybylskiego. Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, Wrocław 2003, p. VII.

5. Świątek B.: Przedmowa do wydania polskiego. w: DiMaio V. J., DiMaio D.: Medycyna sądowa. Wyd. I polskie pod red. B. Świątek i Z. Przybylskiego. Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, Wrocław 2003, p. XII.

6. Jakliński A., Kobiela J. S., Jaegermann K., Marek Z., Tomaszewska Z., Turowska B.: Medycyna sądowa. Wyd. IV popr. Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa 1983, pp. 3-9.

7. Popielski B., Kobiela J. (red.): Medycyna sądowa. Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa 1972, p.1.

8. Marek Z., Kłys M.: Opiniowanie sądowo-lekarskie i toksykologiczne. Kantor Wydawniczy Zakamycze, Kraków 1998, pp. 15-19.

9. <http://www.ptol.org.pl/dlaczegoptol.htm>.

Adres do korespondencji:

Dr hab. n. med. Jarosław Berent
Katedra Medycyny Sądowej
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi
ul. Sędziowska 18a
91-304 Łódź
J.Berent@eranet.pl