

rec. Józef Gurgul

Zdzisław Marek: Wybrane problemy opiniowania sądowo-lekarskiego, Kantor Wydawniczy Zakamycze, Kraków 2004 r., stron 248

Przeznaczony dla prawników i lekarzy podręcznik „Wybrane problemy...” ma związek z ważnym wydarzeniem. Jest on poświęcony Katedrze Medycyny Sądowej CM UJ oraz twórcom krakowskiej szkoły medycyny sądowej w których ścieżce powołania tej katedry. W ten sposób czci się dokonania prof. prof. St. Janikowskiego, Blumenstoka, Walbana, Wachholza, Olbrychta, Kobieli, Jaegermanna. Wszystkich, którzy kształtowali i usytuowali medycynę sądową i dyscypliny pokrewne na europejskim poziomie. Przebyta drogę i stan obecny teorii oraz praktyki opiniowania uczeń Olbrychta przedstawia bez gładkich słów. Nowo wydany podręcznik prof. Marka zawiera krytyczny, niestroniący od sarkazmu przegląd tytułowej problematyki. Wzbogacony jest licznymi propozycjami, co konkretnie i w jaki sposób trzeba czynić, żeby biegli lekarze przyczyniali się optymalnie do wyrokowania w oparciu o prawdę.

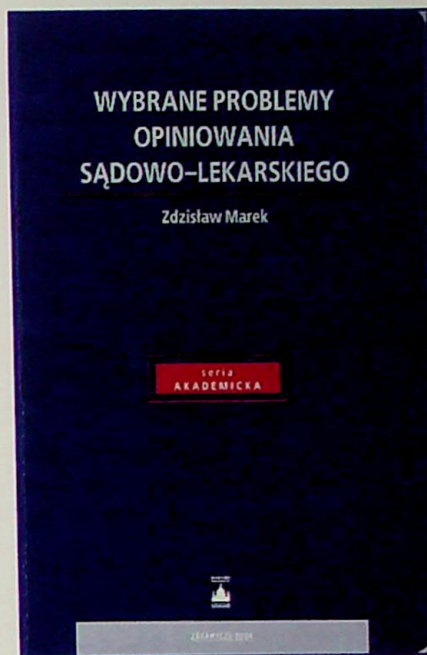
W niniejszej książce twórczo rozwija się kwestie częściowo już poruszane przez Autora w publikacjach z kilku ostatnich lat¹. Nikogo nie powinno mylić pewne podobieństwo tytułów dzieł czy poszczególnych rozdziałów. Faktycznie bowiem te same zagadnienia są ujmowane nowatorsko, jakby z innej perspektywy ciągłych przemysłów. Najwięcej dającym do myślenia społwem wskazywanych pozycji piśmienniczych jest konsekwentne dowodzenie mądrości aforyzmu J.S. Olbrychta, że „od kiego biegłego zawsze lepszy jest żaden biegły” (*sic*). *Prima facie* przeciwna sentencja po bliższym przy-

rozeniu się musi być oceniona jako odreagowanie na doświadczenia, których dobitnym wyrazem były „Wybrane przypadki z praktyki sądowo-lekarskiej”². Olbrychtowska maksyma byłaby dobrym mottem recenzowanej książki, mówiącej sporo o nieprawidłowościach pracy biegłych.

Wszystko to skłania do napisania komentarza niezależnie od tego, że jego generalną koncepcję sygnalizuje kilka zdań recenzenta zamieszczonych z inicjatywy wydawcy na odwrocie karty tytułowej.

Układ podręcznika, adekwatny do jego tytułu, nie nasuwa zastrzeżeń. Jest jednocześnie inny niż spotykany w powszechnie znanych publikacjach o podobnej tematyce³. W nich zwykle poczesne miejsca zajmują tanatologia, oględziny miejsca i sekcja zwłok, badanie dowodów rzeczowych czy toksykologia sądowo-lekarska, które Z. Marek zupełnie pomija. Chyba ma rację, ponieważ w dostępnym piśmiennictwie z zakresu nauk pomostowych ww. problematyka została naświetlona wystarczająco dokładnie. Autor koncentruje własną i Czytelnika uwagę na kwestie urastające na przełomie XX i XXI wieku do rangi kłopotliwych problemów, a jednocześnie ich omawianie (może poza zagadnieniem sporne o ojcostwa) pozostawiało w cieniu tradycyjnych kierunków nauk pomostowych. W tym sensie praca Z. Marka cechuje się aktualnością tematyki.

„Wybrane problemy...” składają się z jedenastu rozdziałów. Ich główne założenia wyłożył prof. J. Janica w „Przedmowie” (s. 9–11), nawiązując też do historii medycyny sądowej w Krakowie oraz do tez „Słowa



wstępnego” (s. 13–15). Poniższa analiza ma na celu przybliżenie Czytelnikom książki, a zwłaszcza prawnikom i lekarzom kwestii dotyczącej niewykorzystywania potencjału naukowego ekspertów z przyczyn niekiedy banalnych. Sedno zagadnienia najogólniej leży w tym, aby we właściwym czasie dokonać prawidłowego wyboru biegłego, następnie systematycznie z nim współpracować w obszarze określonym pytaniami postawienia z art. 194 k.p.k. Może w tym pomóc studium książki Z. Marka.

Ww. wnioski nasuwają się już po przeczytaniu rozdziału pierwszego „Zagadnienia wstępne” (s. 19–26). Znajdują się w nim reminiscencje historyczne (s. 19–20), wykład o pożądanych cechach osobowości biegłego (s. 21) oraz o różnicach między lekarzem klinicystą a lekarzem opiniującym. Wyjaśnione zostały również motywy napisania podręcznika. Ma on pomóc rozwiązywać trudne problemy społeczne z zakresu medycyny sądowej, dynamicznie narastające na przełomie wieków XX–XXI.

Z. Marek sygnalizuje zjawisko emancypacji kolejnych dyscyplin pomostowych (s. 20). Szkoda jednak, że nie zajmuje precyzyjnego stanowiska w przedmiocie konieczności

i form współdziałania w niektórych sytuacjach procesowych z tymi, którzy mają odmienne spojrzenie na medycynę sądową. Z punktu widzenia doświadczeń prokuratora przydałaby się jakaś wzmianka rugująca niedomówienia.

Komunikatywnie i z uwzględnieniem potrzeb praktyki procesowej zaprezentowano tematykę rozdziału drugiego pt. „Sądowo-lekarska ocena ofiar przestępstw przeciwko zdrowiu i życiu (art. 156 i 157 k.k.)”. Przeprowadzone przez recenzującego badania akt z ośmiu okręgów sądowych potwierdzają obawy Z. Marka⁴, że zrozumienie ustawowych pojęć z art. 156 i 157 k.k. nastręcza niektórym biegłym pewnych trudności (s. 29). Gorzej, spostrzeżenia z własnych badań empirycznych pozwalają uściślić, że te same kłopoty z interpretacją norm kodeksowych przeżywa także część lekarzy ze specjalizacją medycyny sądowej.

Dlatego dobrze się stało, że prof. Marek wyraziście objaśnił biologiczno-lekarskie słownictwo ustawy karnej (s. 31–50). Określenia przesłanek podporządkowania poszczególnych skutków urazowych odpowiednim normom mają charakter wzorców, które mogą ułatwić pracę ekspertów i prawników oceniających opinie. Sędzia (prokurator, adwokat, policjant) zyskuje szanse wyzbycia się kompleksów w kontakcie z uczonym – biegłym (s. 76) i oceniania jego opinii jako tabu. Nawet z tego względu, że opisywane w książce przykłady potwierdzają popełnianie błędów opiniodawczych nawet przez utytułowane osoby.

Narzekanie na kiepskie ekspertyzy opracowywane przez niedouczone bądź niedbałych medyków (s. 68–82), niekiedy – chciałoby się rzec – nieuczciwe (s. 73), samo przez się nie uzdrowi sytuacji. Biegły nie pracuje w próżni, lecz wspólnie ze zleceniodawcą i od jego postawy wiele zależy. Organ procesowy powinien dołożyć maksimum starań o jakościowo

dobre przygotowanie pytań dla zleceniodawcy, a potem zdecydowanie reagować na przejawy brakoróbstwa, nie wyłączając wszczynania spraw karnych i cywilnych przeciwko niemu (tj. biegłemu), gdy przekroczy on pewne granice minimum przyzwoitości. Coś pożytecznego w tym kierunku może zdziałać prawnik, którego w zawodzie legitymizuje przede wszystkim solidna wiedza, nie wyłączając procesowej⁵.

Należy polemizować z poglądem, że w przypadku wydawania opinii przez instytucję naukową jej kierownik podpisuje ten dokument obok opiniodawców *sensu stricto* (s. 58). Wy magał tego art. 177 § 1 *in fine* d.k.p.k., natomiast obowiązujący k.p.k. postanawia w art. 200 § 2 pkt 6, że ekspertyzę podpisują (tylko) osoby uczestniczące w jej wydaniu. Nowe unormowanie odpowiada poglądom judykatury⁶. Wobec wyczuwalnego niezdecydowania Autora w kwestii, czy ferując opinię biegły ma prawo stosowania zasady *in dubio pro reo* (s. 34, 53, 64, gdzie b. ostrożnie przychyliła się jednak do pozytywnej odpowiedzi), należy jednoznacznie opowiedzieć się przeciw takim skłonnościom. Lekarz ekspert – w razie napotkania przeszkód nieusuwalnych – może i powinien napisać *nescio*, względnie wyciągnąć wnioski z reguły *non licet* czy *non liquet*. Obowiązek i przywilej postępowania według zasady *in dubio pro reo* (art. 52 k.p.k.) to niezbywalne atrybuty organu procesowego, merytorycznie uzasadnione m.in. odmiennością statusów poznania tego organu i biegłego. Spektrum faktycznych podstaw opiniowania jest węższe od podstaw orzekania przez prawnika.

W rozdziale trzecim (s. 83–97) poświęconym „Opiniowaniu w sprawach cywilno-odszkodowawczych” znajdują się odpowiedzi interesujące nie tylko środowiska prawnicze i eksperckie. Chodzi o lawinowy przyrost rozmaitych spraw roszczeniowych. Poglębia się wielkiej wagi społeczny

problem, w rozwiązywaniu którego uczestniczą lekarskie komisje orzecznicze i indywidualni biegli. Ich opinie są krytykowane. Zarzuca się lekarzom przesadny liberalizm, względnie pochopność ferowanych ekspertyz, nie mających potwierdzenia w nauce i stanie zdrowia probantów (wnioskodawców, powodów). Prof. Marek pisze też o przypadkach nieznamości akt spraw oraz rażącej niewiedzy cywilistycznej jako czynnikach szkodzących jakości opinii (s. 84, 85, 89, 90). Biegły zatem powinien rozporządzać pewnym przygotowaniem także cywilistycznym, pozwalającym sensownie formułować końcowe wnioski⁷.

Po rozważaniach autor definitywnie opowiedział się za powinnością eksperta inicjowania czy pobudzania zleceniodawcy, aby uzupełnił materiały sprawy w określonym kierunku, umożliwiające prawidłowe opiniowanie (s. 95–97). Bierność biegłego nie jest akceptowana z wielu powodów. Sedno zagadnienia tłumaczy L. Kołakowski w eseju „O nicnierobieniu” piszący, że „Aby udowodnić choćby twierdzenie Pitagorasa, potrzebny był pewien wysiłek tego mędrca i nigdy nie znalazłbyś twierdzenia Pitagorasa, gdyby kierowała nami wszystkimi chęć uniknięcia jakiegokolwiek wysiłku”⁸. Sensem instytucji procesowej biegłego jest aktywne zabieganie o prawdę. Nie czyniąc tego, staje się hipokrytą.

W „Wybranych problemach...” nie raz (s. 89, 138 i in.) domyślnie pojawia się problem kompetencji opiniowania w jakiejś dziedzinie, np. w zakresie zdolności do testowania, albo pewnych aspektów upojenia patologicznego (s. 197, 198). Rodzi to wątpliwość i zaciekawienie. Wątpliwość, gdyż z autopsji wiadomo, że potencjał wiedzy pomostowej poszczególnych ekspertów jest krańcowo różnicowany. Zaciekawia natomiast, jak na tę dyskusję zareagowałby psychiatry⁹, co mieliby do powiedzenia. Znak zapytania dotyczy zakresu

krzyżowania się, względnie wyłączenia rzeczowych uprawnień opiniodawczych.

„Opiniowanie w przypadkach roszczeń o skutki błędów i niepowodzenia medycznego”, analizowane w rozdziale czwartym (s. 98–156), należy do zadań, które mogą realizować prawidłowo jedynie biegli o najwyższych kwalifikacjach moralnych i intelektualnych, posiadający duże doświadczenie oraz wiedzę kliniczną. Przedmiot tych ekspertyz należy bowiem do najcięższych z różnych przyczyn. Jedną z nich stanowią emocje, które nierzadko pojawiają się w odbiorze poglądów opiniującego, który także nie zawsze potrafi wznieść się na wyżyny etyki zawodowej. W jakimś stopniu przekłada się to na pełen werwy język wykładu. Prof. Marek interesująco przybliży prawnikom i biegłym warunki, od spełnienia których zależy złagodzenie napięć w kontaktach diagnosty i terapeuty z pacjentem oraz spadek liczby kiepskich opinii medycznych.

Błędy medyczne dzieli się na: decyzyjne, wykonawcze, organizacyjne i opiniodawcze (s. 126), przejrzystość scharakteryzowane w podręczniku (s. 126–134). Procesualistę powinna zainteresować szczególnie analiza podstaw opiniowania o tych błędach oraz pięciopunktowa lista rutynowych pytań do biegłych (s. 135–137). Katalog pytań nie jest zamknięty.

Wobec skarg na niedofinansowanie służby zdrowia warto przemysleć uwagi o istnieniu w lecznictwie prostych rezerw w postaci niewdrażania do praktyki diagnozowania takich, oszczędnościowych metod. Jednym z przykładów może być preferowanie dokładnego wywiadu od chorego i jego bliskich, staranne opukiwanie, osłuchiwanie itp. sposoby. Dzięki nim szybko uzyskuje się bezbłędne (i tanie) przesłanki rozpoznawania choroby, bez uciekania się we wszystkich przypadkach lub w ich większości do drogich, nowocze-

snych metod postępowania lekarskiego (s. 117).

W rozumowaniu prof. Marka regularnie dają o sobie znać ciekawe wątki deontologii lekarskiej, konfrontowane z odstępstwami od niej w praktycznej działalności (s. 102, 108, 109, 116, 124, 155 i in.). Diagnosty dokonane z naruszeniem zasad etyki stają się zarzewiem konfliktów społecznych, a często zapiekłych procesów sądowych pacjenta (jego rodziny) z lekarzem diagnostą bądź terapeutą. Nie bez kozery przytacza się zatem hasło wyryte na ścianie Uniwersytetu Harvarda w Bostonie nawołujące lekarza, aby pamiętał, „że pacjent jest zawsze najważniejszy, gdyby go tu nie było, to i twoja obecność byłaby tutaj zbędna” (s. 102). W podręczniku sugeruje się, że jedną z determinant krytykowanego stanu rzeczy są „żenująco” niskie wynagrodzenia służby medycznej (s. 10, 101). Autor gani członków swego zawodu za znane przywary, w tym za dopuszczanie do intelektualnego uwiadu, ale jednocześnie stara się ich bronić przed przesadnym atakiem.

Nie brakuje mu odwagi w wytykaniu mediom, że w pogoni za sensacją nieodpowiedzialnymi doniesieniami pogłębiają trudności w relacjach lekarzy z pacjentami (s. 124, 135, 136)¹⁰. Z tych dywagacji prawnik może czerpać pomysły w trakcie prowadzenia konkretnej sprawy. Na przykład, z informacji o całkowitej odnawialności wiedzy lekarskiej co 5 do 10 lat (s. 121, 122). W połączeniu z ustaleniem, że konkretny terapeuta (diagnosta) nawet nie zajrzał do fachowej, nowej literatury naukowej od chwili ukończenia studiów (przypadki znane), prowadzący śledztwo zatem powinien uznać za istotną wersję popełnienia błędu medycznego na skutek nieuctwa. Dopiero w dalszej kolejności należałoby pomyśleć o hipotezie niepowodzenia w pojęciu zdefiniowanym w niniejszej książce (s. 122).

Czytelnik zaintrygowany rzetelnością procesu sądowego czy niezadowolony ze stosowania w praktyce zasady rozstrzygania spraw w rozsądnym terminie w myśl art. 6 Europejskiej Konwencji Praw Człowieka zagłębi się w lekturę rozdziału piątego „Stan zdrowia a zdolność uczestnictwa w czynnościach procesowych i odbywania kary” (s. 157–169). Dowiedzie się z niego, dlaczego część spraw latami oczekuje na finałową decyzję merytoryczną, a znając przyczynę może przeciwdziałać jej następstwom. Po przeczytaniu tego fragmentu podręcznika nasuwa się pytanie o powody, dlaczego organy ścigania oraz rzecznicy interesu publicznego nie reagują wcale lub czynią to Niemrawo na przypadki jaskrawego lekceważenia norm przyzwoitości przez niektórych (trudno orzec przez ilu) lekarzy wydających nieprawdziwe świadectwa. Ze zmorą przerw i odroczeń rozpraw trzeba walczyć, aby skończyć z praktyką sprawiedliwości wybiórczej i zastąpić ją sprawiedliwością powszechną.

Smutna, a poniekąd nawet przynębiająca tematyka rozdziału szóstego dotyczy „Oceny stanu zdrowia kombatantów, ofiar represji i w związku z ciężkimi przeżyciami” (s. 170–174). Problematyka naprawiania krzywd z historycznym podtekstem jest wielostronna i pod każdym względem trudna, niekiedy nacechowana emocjami. Rola biegłego lekarza w tych sprawach jest psychicznie i moralnie niełatwa. Szczere współczucie dla badanego musi bowiem ustępować pierwszeństwa maksymie, że biegły ma służyć tylko prawdzie i pod żadnym warunkiem nie może się stawać rzecznikiem strony procesowej. Istota zagadnienia wyraża się w tym, że niejednokrotnie lekarz ekspert znajduje się w kłopotliwej sytuacji *de facto* odmawiającego którymś pretensjom odszkodowawczym, których zaspokojenie oznaczałoby narażenie Skarbu Państwa na szwank. Ten, kto chce więcej wie-

dzień na ten temat, aby następnie móc sprawiedliwie sądzić, powinien uzupełniając sięgnąć do publikacji problematyki tych przypadków¹¹.

W rozdziale siódmym dyskutuje się „Opiniowanie w sprawach o unieważnienie testamentu lub umowy darowizny” (s. 175–191). Prawidłowo i zrozumiale określono przedmiot opiniowania oraz źródła materiałów, na których biegły może i powinien oprzeć swoje wnioski (s. 176–184). Autor słusznie kieruje uwagę biegłych na przepisy prawa spadkowego (art. 851, 952 i in. k.c.), których znajomość stanowi warunek konieczny poprawności opinii.

Pewien niedosyt precyzji odczuwa się w przedstawianiu ekspertyzy wyjaśniającej kwestie umów darowizny. Ich przedmiotem może być przeniesienie własności nieruchomości, ruchomości, pieniędzy i zbywalnych praw majątkowych¹². Oświadczenie darczyńcy powinno być złożone w formie aktu notarialnego (art. 890 § 1 zdanie pierwsze k.c.). Należy dodać, że dezawuuje umowę darowizny wady oświadczenia woli (art. 82 k.c.) dotyczą jednakowo darczyńcy i obdarowanego. Jednocześnie ma rację Autor powstrzymując biegłych przed wdawaniem się w ocenę prawdziwości dowodów zastrzeżoną do wyłącznej kompetencji organu procesowego (np. s. 184). Dla porządku trzeba podnieść, że w przypadku sprzeczności dowodów ekspert powinien opracować opinię alternatywną, a zleceniodawca orzeknie, który jej człon zasługuje na aprobatę.

Przewodnie myśli dokonywanych analiz ilustrują ciekawe przykłady z praktyki krakowskiego Zakładu Medycyny Sądowej (s. 186–191), które uczą oraz inspirują do zadumy.

W rozdziale ósmym pt. „Nietrzeźwość” (s. 192–204) Czytelnik znajdzie kompendium wiedzy niezbędnej w równym stopniu prawnikowi i biegłemu, aby w procesie opiniowania mogli działać na zasadzie partnerstwa, polegającego na wzajemnym

szacunku wynikającym ze zrozumienia własnych ról oraz istoty danej ekspertyzy. Z tego punktu widzenia trzeba zastanowić się nad funkcjonowaniem w rzeczywistości dwóch pojęć nietrzeźwości, prawniczego i lekarsko-przyrodniczego (s. 193, 194). Zaznajomienie się z zachodzącymi między nimi różnicami może być przydatne w miarkowaniu ocen procesowych. Dla prawnika liczy się ustawowo określony próg trzeźwości (nietrzeźwości), lekarza natomiast interesują przede wszystkim uchwytnie odchylenia psychofizyczne, osobniczo zróżnicowane wywołane toksycznym działaniem alkoholu (s. 197).

Celne uwagi zawiera opis warunków *sine qua non* poprawnego opiniowania o nietrzeźwości (s. 198), w dochowaniu których ważne zadania spełnia zleceniodawca. Jedno z nich to dbałość o „poprawne wypełnienie protokołu pobrania krwi”, składającego się – jak wiemy – z dwóch wyraźnie wyodrębnionych części. Należy zauważyć, że sama już konstrukcja protokołu wyznacza policjantowi (ewentualnie prokuratorowi) rolę bierną, bardzo niewiele znaczącą. Wszak doniosłe dowodowo spostrzeżenia lekarsko-przyrodnicze dokumentuje i podpisuje wyłącznie lekarz w pierwszej części protokołu. Część drugą, poświęconą pobraniu próby krwi poza lekarzem podpisuje „funkcjonariusz obecny przy pobieraniu krwi”. Policjant jest tylko „obecny”, a więc nie bierze „udziału” w tej czynności, co w świetle art. 148 § 4, 150 § 1 k.p.k. uprawniałoby go do aktywnego wpływania na treść ważnego dokumentu.

Znamienne motto *Mater certa est, sed pater incertus* wprowadza w rozważania rozdział dziewiątego na temat „Dochodzenia spornego ojcostwa” (s. 205–216). Z połotem, a jednocześnie przestrzegając naukowych rygorów prof. Marek zarysował możliwości współczesnych metod ustalania ojcostwa. Okrasą wykładu

są znowu wyśmienite, niekiedy zabawne kazusy. Takim, na przykład, jest przypadek kilkakrotnego badania w krakowskim ZMS powódki za każdym razem pozywającej innego partnera. Nigdy nie zrażała się opinią wykluczającą kolejnych pozwanych. Lekarzowi natomiast szczerze się zwierzyła, że „nie udało się tym razem, z drugim pozwanym może być lepiej” (s. 216). No cóż, takie komiczne przebiegi zdarzające się w praktyce czynią ją jakby atrakcyjniejszą. Dlatego chętnie je zapamiętujemy.

Treść rozdziału dziesiątego „Zachorowania i nagłe zgony w związku z zatrudnieniem” (s. 217–224) zmusza do wielostronnych refleksji. Prawnik zapewne skupi uwagę na dwóch szczegółach. Chodzi głównie o wyłuszczenie okoliczności i faktów podlegających stwierdzeniu i udokumentowaniu w charakterze substratu opiniowania. Z. Marek poza tym unaocznia niesamowite dylematy, jakie w związku z tymi sprawami mogą przeżywać najpierw lekarz, a potem sąd. Pierwszy ma do czynienia tylko z samymi faktami i tylko nimi musi się kierować. Sąd znajduje się jakby w gorszym położeniu, gdyż niełatwo przychodzi mu traktowanie prawno-moralnego dysonansu *per non est*, czego przykładem jest jeden z wyroków Sądu Najwyższego (s. 222).

Swoistą składanką tematyczną jest rozdział jedenasty, zatytułowany „Zgwałcenie, molestowanie seksualne, odmienności ukierunkowania pędu płciowego (zboczenia)”. (s. 225–238). Tę część podręcznika należy ocenić jako rezonans aktualnych prądów i procesów, które się szeroko dyskutuje i czym media przykuwają społeczną uwagę. Autor wskazuje na potrzebę spokojnego i wielokierunkowego badania przedmiotowych zdarzeń i niedawania posłuchu ich warstwie ściśle sensacyjnej. Szczególnie prawnik powinien bez emocji, a zarazem wnikliwie przyglądać się tym zjawiskom.

Rozprawę zamyka „Poślowie” (s. 239–243), czyli zwięzłe powtórzenie połączone z wartościowaniem konkretnych problemów. Dobrze się stało, że w tej formie zostały zapisane wiedza i ogromne doświadczenia. Ich książkowy przekaz umożliwia postęp, gdyż kolejne pokolenia opiniodawców i prawników nie muszą zaczynać wszystkiego wcięż od nowa. Ku przestrodze eksperta przypomina się zasadę nieprzekraczania pewnych granic wnioskowania (s. 242). O postawie biegłego dobrze świadczy odwaga powołania słów „nie wiem” zwłaszcza wtedy, gdy istnieje niedobór faktów bądź własnej wiedzy teoretycznej.

Konkludując, książkę „Wybrane problemy opiniowania sądowo-lekarskiego” przeczyta z pożytkiem każdy, kto się tym zajmuje profesjonalnie. Lekturę nadto uprzyjemnia spontaniczność oraz polemiczność wypowiedzi z tzw. zębem. Szczególnie ostrym, gdy Autor stwierdza sprzeniewierzenie się medyka „Karcie lekarza. Zasadom wykonywania zawodu lekarza w nowym tysiącleciu”. W tym oburzeniu nie ma nic niezwykłego. Wszak w myśl „Karty” wszyscy „Lekarze muszą się uczyć przez całe życie i dążyć do posiadania wiedzy medycznej oraz (niezbędnych – dop. J.G.) umiejętności klinicznych i zespołowych...” nie zapominając też, że w wykonywaniu tego zawodu sumienność liczy się zawsze bardzo wysoko¹³.

PRZYPISY

¹ **A. Jakliński, Z. Marek:** Medycyna sądowa dla prawników, Kantor Wydawniczy Zakamycze, Kraków 1996 r.; **Z. Marek, M. Kłys:** Opiniowanie sądowo-lekarskie i toksykologiczne, Kantor Wydawniczy Zakamycze, Kraków 1998 r.; **Z. Marek:** Błąd medyczny, Krakowskie Wydawnictwo Medyczne, Kraków 1999 r.; tegoż: Wspomnienia medyka sądowego, Kantor Wydawniczy Zakamycze, Kraków 1999 r.; **J. Głowacki, Z. Marek:** Urazy czaszki

i mózgu. Rozpoznawanie i opiniowanie. Krakowskie Wydawnictwo Medyczne, Kraków 2000 r.,

² **J.S. Olbrycht:** Wybrane przypadki z praktyki sądowo-lekarskiej, PZWL, Warszawa 1964 r.,

³ np. Medycyna sądowa pod redakcją **B. Popielskiego i J. Kobieli**, PZWL, Warszawa 1972 r.,

⁴ szerzej **J. Gurgul:** Problematyka praw człowieka w świetle praktyki dochodzeniowo-śledczej w sprawach znamiennych obroną konieczną, (w) „Problemy Współczesnej Kryminalistyki”, tom VI, pod redakcją **E. Gruzy i T. Tomaszewskiego**, Uniwersytet Warszawski, Warszawa 2003 r., s. 126; tegoż: O niektórych przyczynach nierozstrzygania spraw w rozsądnym terminie, „Prokuratura i Prawo” 2004 r., nr 6, s. 75, 83, 84, 87; tegoż: Wybrane problemy w kontaktach organu procesowego z biegłym, „Problemy Kryminalistyki” 2004, nr 244, s. 21, 22,

⁵ por. **M. Starzyński:** Trzy kolory. Czerwony, Miesięcznik szczecińskich środowisk prawniczych „In gremio”, 2004 r., nr 4, s. 12–15,

⁶ wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 czerwca 1981 r. sygn. akt II KR 127/81 OSNPG 1981 r. nr 12, poz. 137,

⁷ szerzej o funkcjonowaniu tych norm **A. Szpunar:** Przyczynienie się do wypadku drogowego, „Kwartalnik Prawa Prywatnego PAU”, 1993 r., z. 3, s. 245–263; **J. Iwulski:** Odpowiedzialność pracodawcy za szkody wyrządzone pracownikowi, „Monitor Prawniczy” 1999 r., nr 9, s. 265; **K. Walczak:** Zasady ubezpieczenia społecznego osób pracujących na podstawie umowy agencyjnej oraz umowy-zlecenia, „Monitor Prawniczy” 1995 r., nr 4, s. 107, 109,

⁸ **L. Kołakowski:** „O Nicnierobieniu”, (w) Mini wykłady o maxi sprawach, seria druga, Wydawnictwo Znak, Kraków 1999 r., s. 71,

⁹ zob. np. **W. Półtawska:** Ekspertyza sądowo-psychiatryczna w postępowaniu spadkowym testamentowym, PZWL, Warszawa 1974 r., *passim*; **S. Kołakowski:** Opiniowanie w sprawach dotyczących ważności testamentu, (w) Postępowanie karne i cywilne wobec osób zabu-

rzonych psychicznie, pod redakcją **J.K. Gierowskiego i A. Szymusika**, Collegium Medicum UJ, Kraków 1996 r., s. 230–246; **A. Kępiński:** eseje „Oświecimskie refleksje”, „Filozofia schizofrenii” oraz „Człowiek stary i lekarz”, (w) Rytm życia, Wydawnictwo Literackie, Kraków–Wrocław 1983 r., s. 21–26, s. 182–191, s. 192–197,

¹⁰ w tym zakresie z pomocą Z. Markowi przychodzi **R. Kapuściński:** Autoportret reportera, Wydawnictwo Znak, Kraków 2003 r., s. 119 i *passim*, gdzie obrazuje irytujące metody medialnych manipulacji, jak też opisuje upadek etosu dziennikarskiego,

¹¹ zob. np. aperiodyczne zeszyty „Przegląd Lekarski – Oświecim” redagowane przez prof. **J. Bogusza**, dra **S. Kłodzińskiego** i in., o czym bliżej **J. Bogusz:** Lekarz i jego chorzy, wydanie drugie, PZWL, Warszawa 1984 r., s. 138–148; **J. Heitzman:** Stres w etiologii przestępstw agresywnych, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2002 r., s. 81–84; **A. Kępiński:** ibidem, s. 5–21, którego osobiste doświadczenia z okresu pobytu w obozie koncentracyjnym w Miranda del Ebro zasługują na przemyslenia w opracowaniu i wartościowaniu opinii na użytek wymiaru sprawiedliwości,

¹² **L. Stecki:** Darowizna, (w) Kodeks cywilny z komentarzem, pod redakcją **J. Winiarza**, Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1989 r., s. 799,

¹³ Karta lekarza. Zasady wykonywania zawodu lekarza w nowym tysiącleciu, (w) „Medycyna Praktyczna”, wydanie specjalne 4/2002 r., s. 5, 7 z przedmową prof. I. Zimmermann-Górskiej.