

Piotr Arkuszewski¹

Zakład Chirurgii Doświadczalnej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

ORCID: [0000-0002-7151-7547](https://orcid.org/0000-0002-7151-7547)

Jacek Suzin²

Oddział Ginekologiczno-Położniczy

Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala im. M. Pirogowa w Łodzi

Bogusław Zagawa³

absolwent Wydziału Elektrotechnicznego Politechniki Łódzkiej

Michał Głowacki⁴

Zakład Diagnostyki i Terapii Radiologicznej i Izotopowej

Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. WAM w Łodzi

ORCID: [0000-0002-3060-9357](https://orcid.org/0000-0002-3060-9357)

Złamanie miednicy z przemieszczeniem odłamów u niepełnoletniej: trudności opiniodawcze i możliwości wykorzystania technik diagnostyki obrazowej w celu szacowania prawidłowych stosunków anatomicznych

Pelvic fracture with dislocation in a female teenager:
difficulties in assessment and possibilities of using radiological techniques
to estimate normal anatomical relations

Streszczenie

Złamanie miednicy z przemieszczeniem odłamów uniemożliwiające poród drogami natury może stanowić skomplikowane zagadnienie opiniodawcze ze względu na niezakończony wzrost kostny u nastolatki. W takich przypadkach bezsporne potwierdzenie albo wykluczenie możliwości urodzenia dziecka drogami natury może być możliwe nie wkrótce po doznaniu uszkodzeń kostnych miednicy, ale w przyszłości.

Cel artykułu. W artykule przedstawiony został przypadek złamania miednicy z przemieszczeniem i zwężeniem kanału rodowego. Wystąpiło ono u niepełnoletniej pieszkiej potrąconej przez samochód, u której wymiary miednicy teoretycznie nie pozwalały jeszcze na poród drogami natury, ale mogły

¹ Dr n. med., specjalista medycyny sądowej.

² Prof. dr hab. n. med., specjalista ginekologii i położnictwa, specjalista ginekologii onkologicznej.

³ Mgr inż.

⁴ Lekarz, specjalista radiologii i diagnostyki obrazowej.

ulec powiększeniu. Szczególnie zaakcentowane zostały kwestie nie tyle medyczne, ile przede wszystkim prawne dotyczące właściwego momentu do stwierdzenia pozbawienia człowieka zdolności płodzenia w rozumieniu Kodeksu karnego.

Wnioski. Niezakończony wzrost kostny bardzo utrudniał stwierdzenie, że pokrzywdzona doznała ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w rozumieniu Kodeksu karnego w postaci pozbawienia człowieka zdolności płodzenia. W takich przypadkach zasadne mogłoby być dokonywanie ostatecznej prawno-karnej oceny skutków obrażeń dopiero w przyszłości.

Słowa kluczowe

miednica, złamanie, ruch drogowy, poród

Abstract

A displaced fracture of the pelvis preventing natural childbirth may be a complicated issue of a medico-legal opinion due to incomplete bone growth in a female teenager. In such cases, the indisputable confirmation or exclusion of the ability to natural childbirth may be possible not soon after the pelvic bone damage, but in the future.

Aim of the study. The article presents a case of a displaced fracture of the pelvis with narrowing of the birth canal. It occurred in a female teenager pedestrian hit by a car. Her pelvic dimensions theoretically did not allow for natural childbirth, but potentially could still be enlarged in the future. Particularly emphasized were the issues not so much medical, but primarily legal, concerning the appropriate moment to determine the loss of the ability to procreate within the meaning of the Penal Code.

Conclusions: Incomplete bone growth made it very difficult to state that the victim suffered a grievous bodily harm within the meaning of the Penal Code in the form of the loss of the ability to procreate. In such cases, it might be appropriate to make a definitive criminal-legal assessment of the injuries only in the future.

Keywords

pelvis, fracture, road traffic, childbirth

1. Wprowadzenie

Pozbawienie człowieka zdolności płodzenia jest jedną z postaci ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, które stypizowane są w art. 156 Kodeksu karnego⁵. Wraz z pozostałymi postaciami ciężkiego uszczerbku na zdrowiu wymienionymi w art. 156 § 1 pkt 1 (czyli z pozbawieniem człowieka wzroku, słuchu i mowy) jest też określane jako „ciężkie kalectwo”⁶. Może także zostać zaliczone do „ciężkiego naruszenia czynności narządu ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia”⁷. U kobiet pozbawienie zdolności płodzenia obejmuje sytuacje powodujące brak zdolności poczęcia, donoszenia ciąży oraz urodzenia dziecka⁸. Warto podkreślić, że podobne stanowisko na przestrzeni wielu lat wyrażali także medycy są-

⁵ Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2020 r. poz. 1444), dalej k.k.

⁶ B. Michalski, *Art. 156*, [w:] A. Wąsek (red.), R. Zawłocki (red.), *Kodeks karny. Część szczególna. Komentarz do artykułów 117-221. Tom I*, SIP Legalis 2010; A. Zoll, *Art. 156*, [w:] W. Wróbel (red.), A. Zoll (red.), *Kodeks karny. Część szczególna. Tom II. Część I. Komentarz do art. 117-211a*, SIP LEX 2017; R. Kokot, *Art. 156*, [w:] R. Stefański (red.), *Kodeks karny. Komentarz*, SIP Legalis 2020.

⁷ B. Michalski, *op. cit.*

⁸ R. Kokot, *op. cit.*; J. Karnat, *Art. 156*, [w:] A. Łyżwa, B. Gadecki, J. Karnat, M. Banaś-Grabek, R. Łyżwa, *Kodeks karny Część szczególna. Art. 148-251. Komentarz*, SIP Legalis 2020.

dowi⁹. Sytuacja taka jak konieczność wycięcia macicy w następstwie nieprawidłowego postępowania lekarza nie wzbudza wątpliwości w zakresie prawnokarnej kwalifikacji skutków takiego stanu, który bezspornie stanowi pozbawienie kobiety zdolności płodzenia¹⁰. Trudności opiniodawcze mogą natomiast zaistnieć w sytuacjach, w których kobieta od strony „biologicznej” jest zdolna przynajmniej do zajścia w ciążę i donoszenia jej, natomiast istnieją wątpliwości co do tego, czy będzie w stanie urodzić dziecko drogami natury ze względu na patologie wymiarów miednicy będące skutkiem czynu zabronionego. W pracy przedstawiono tego typu przypadek opiniowany dla potrzeb organów ścigania przez lekarzy – współautorów niniejszej publikacji. Dotyczył on zmniejszenia niektórych stosunków anatomicznych miednicy u nastolatki – ofiary wypadku samochodowego. W oparciu o sporządzoną opinię sądowo-lekarską przedstawiono także propozycję sposobu oceny prawnokarnych skutków uszkodzeń miednicy pod kątem zaistnienia ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w postaci pozbawienia zdolności płodzenia. Pokrzywdzoną była nastolatka, która osiągnęła już dojrzałość płciową, ale w świetle wiedzy medycznej mogła nie zakończyć jeszcze procesu wzrostu kostnego, co dodatkowo komplikowało kwestie związane z określeniem prawnokarnego skutku złamań miednicy u pokrzywdzonej.

2. Cel pracy

Celem pracy było zwrócenie uwagi na trudności opiniodawcze oraz orzecznicze, które mogą pojawić się przy konieczności stwierdzenia, czy nastolatka, która nie osiągnęła jeszcze ostatecznych wymiarów kostnych miednicy lub pełnej dojrzałości biologicznej, lecz może je osiągnąć w przyszłości, została wskutek doznanych obrażeń ciała pozbawiona zdolności płodzenia. Zagadnienia poruszone w artykule są o tyle istotne, że na ocenę prawnokarnych skutków działania sprawcy w tego typu przypadkach kluczowy wpływ może mieć nie opinia biegłych w zakresie skutków obrażeń ciała, lecz kwestie pozostające do rozstrzygnięcia na gruncie prawnokarnym.

3. Studium przypadku

Piesza, nastolatka mająca wówczas 16 lat i 11 miesięcy, na przejściu dla pieszych została potrącona przez nadjeżdżający z jej prawej strony samochód. Nie było wątpliwości co do przebiegu tego zdarzenia. Pokrzywdzona po zdarzeniu została przez Zespół Ratownictwa Medycznego (ZRM) przewieziona do szpitala w mieście będącym siedzi-

⁹ W. Grzywo-Dąbrowski, *Polski Kodeks Karny – uwagi lekarza sądowego*, „Lekarz Polski” 1932, nr 11, s. 246; E. Orszański, *Uwagi do orzecznictwa sądowo-lekarskiego w przypadkach ciężkich uszkodzeń ciała lub ciężkich rozstrojów zdrowia*, „Lekarz Wojskowy” 1978, nr 3-4 (II), s. 176.

¹⁰ Wyrok SA w Katowicach z dnia 07 marca 2013 r., AKa 470/12, LEX nr 1294785.

bą powiatu. W szpitalu tym pacjentka była przytomna, w pełnym kontakcie, wydolna krążeniowo i oddechowo, początkowo nie pamiętała okoliczności potrącenia przez samochód, później relacjonowała przebieg zdarzenia do momentu przekroczenia osi jezdni. W tomografii komputerowej (TK) i w badaniu fizykalnym stwierdzono u nastolatki następujące obrażenia:

- dwumiejscowe złamanie kości krzyżowej – trzonu kręgu S1: przechodzące na stronę prawą oraz lewej masy bocznej,
- wieloodłamowe złamanie górnej gałęzi prawej kości łonowej oraz złamanie dolnej gałęzi lewej kości łonowej,
- złamanie gałęzi lewej kości kulszowej,
- złamanie prawego wyrostka poprzecznego kręgu L5 (piątego kręgu lędźwiowego),
- otarcia naskórka na czole oraz powiece górnej i policzku po stronie lewej.

Pacjentka tego samego dnia została przeniesiona do szpitala wieloprofilowego w większym mieście, do Oddziału Ortopedii i Traumatologii Dziecięcej, w którym przebywała przez 17 dni. Została z niego wypisana z następującym rozpoznaniem: „Złamanie prawej masy bocznej kości krzyżowej. Złamanie proste górnej i dolnej gałęzi lewej kości łonowej. Złamanie wieloodłamowe górnej i dolnej gałęzi prawej kości łonowej z przemieszczeniem odłamu pośredniego zwężającym kanał rodny”. W trakcie hospitalizacji zastosowano leczenie operacyjne polegające na zespoleniu złamania lewej masy bocznej kości krzyżowej śrubą biodrowo-krzyżową oraz na otwartym nastawieniu i zespoleniu wewnętrznym płytką AO złamania prawej kości łonowej. Nie wykonywano kolejnych badań obrazowych.

W ramach postępowania prowadzonego w sprawie naruszenia zasad bezpieczeństwa w ruchu lądowym, tj. o czyn. z art. 177 § 1 k.k., organy ścigania zasięgnęły opinii biegłego lekarza specjalisty medycyny sądowej. W wydanej opinii sądowo-lekarskiej stwierdził on m.in., że złamania struktur kostnych (kości i kręgu L5) spowodowały co najmniej naruszenie czynności narządu ciała, inne niż określone w art. 156 k.k., trwające dłużej niż 7 dni. Zwrócił jednak uwagę na to, iż skutkiem złamania prawej kości łonowej było przemieszczenie odłamu pośredniego powodujące zwężenie kanału rodowego, dlatego też należy wziąć pod uwagę wystąpienie ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w postaci pozbawienia człowieka zdolności płodzenia w rozumieniu Kodeksu karnego. Stanowisko takie wynikało z możliwości zaistnienia u pokrzywdzonej niezdolności do urodzenia dziecka drogami natury.

Po wypisaniu z Oddziału Ortopedii i Traumatologii Dziecięcej pokrzywdzona była leczona w trybie ambulatoryjnym. Dwa miesiące po przedmiotowym zdarzeniu drogowym miała miejsce konsultacja ortopedyczna. Lekarz wystawił wówczas zaświadczenie

następującej treści: „Pacjentka po wypadku komunikacyjnym [...] – leczona operacyjnie – [...]. Dgn.: Uraz wielomiejscowy, złamanie miednicy. Operowana: ORIF prawej kości łonowej i śruba biodrowa-krzyżowa po stronie lewej. Klinicznie – chód sprawny. Pełny ruch biodra. Tkliwość okolicy łonowej. W RTG miednicy dziś – słaby postęp zrostu. Zalecenia lekarskie: Stopniowe odstawianie kul. Rehabilitacja. Zwolnienie z WF do końca roku. Kontrola za 5 miesięcy lub w razie dolegliwości wcześniej”.

Cztery miesiące po wypadku psychiatra rozpoznał u nastolatki zaburzenia stresowe pourazowe.

Pół roku po zdarzeniu drogowym pacjentka uzyskała od lekarza specjalisty ginekologii i położnictwa oraz endokrynologii następującej treści zaświadczenie: „Na podstawie wywiadu i karty wypisowej [...] należy stwierdzić (vide opis RTG), że ze względu na obrażenie kanału rodnego (kostnego) poród będzie możliwy za pomocą cięcia cesarskiego”.

Wobec powyższego organy ścigania zasięgnęły uzupełniającej opinii sądowo-lekarskiej, którą tym razem wydało trzech lekarzy: specjalista ginekologii i położnictwa, specjalista radiologii i diagnostyki obrazowej oraz specjalista medycyny sądowej. Na potrzeby opinii sądowo-lekarskiej dostarczono dwa nośniki danych – płyty CD, na których znajdowały się:

- TK wykonana tuż po przyjęciu do szpitala znajdującego się w mieście powiatowym,
- zdjęcie RTG AP miednicy wykonane już po leczeniu operacyjnym, po 2 miesiącach od wypadku drogowego.

W aktach sprawy nie było innych badań obrazowych, w tym pochodzących z okresu przed przedmiotowym zdarzeniem drogowym. Po dokonaniu oceny zdjęć przez biegłego z zakresu radiologii i diagnostyki obrazowej ostatecznie stwierdzono, że pokrzywdzona doznała następujących obrażeń ciała:

- wieloodłamowego złamania górnej gałęzi prawej kości łonowej z przemieszczeniem odłamów do ok. 2-3 cm w głąb miednicy,
- złamania dolnej gałęzi prawej kości łonowej (1/2 długości) bez istotnego przemieszczenia odłamów,
- złamania górnej gałęzi lewej kości łonowej bez istotnego przemieszczenia odłamów,
- złamania dolnej gałęzi lewej kości łonowej z dyskretnym kątowym ustawieniem odłamów,
- złamania prawej masy bocznej kości krzyżowej przechodzące na trzon kręgu S1 (bez przemieszczenia odłamów), złamanie lewej masy bocznej kości krzyżowej z niewielkim przemieszczeniem odłamów,
- złamania prawego wyrostka poprzecznego kręgu L5.

Obraz radiologiczny złamań wskazywał na cechy niestabilności miednicy.

Ponadto na kontrolnym zdjęciu RTG wykonanym 2 miesiące po zdarzeniu widoczne były:

- zespolenie płytkami i śrubami złamania górnej gałęzi prawej kości łonowej – płytka sięgała nieco ponad wysokość stropu panewki prawego stawu biodrowego,
- zespolenie śrubą lewego talerza biodrowego i lewej masy bocznej kości krzyżowej,
- wygojone złamania dolnej gałęzi prawej kości łonowej oraz dolnej i górnej gałęzi lewej kości łonowej.

Na potrzeby wydawanej opinii sądowo-lekarskiej, w celu stwierdzenia, czy pokrzywdzona wskutek doznanych obrażeń miednicy została pozbawiona zdolności płodzenia, wykonana została rekonstrukcja trójwymiarowa (3D) i wielopłaszczyznowa (MPR). Na jej podstawie dokonano oceny wymiarów kanału kostnego miednicy po przedmiotowym zdarzeniu drogowym, ale jeszcze przed leczeniem operacyjnym oraz oszacowano wielkość tego kanału przed wypadkiem w oparciu o nieobjęte złamaniami obszary miednicy. Szerokość kanału miednicy po wypadku określono, wykreślając największą elipsę ograniczoną od przodu przez odłamy kostne na danym poziomie oraz pozostałe ograniczenia kostne kanału miednicy¹¹. Margines błędu szacowanych wymiarów miednicy przed przedmiotowym zdarzeniem drogowym wynosi 0,5 cm. Dla oceny prawno-karnych skutków obrażeń miednicy wykorzystano do porównania typowe pomiary położnicze pochodzące z podręcznika. Należy je traktować jako minimalne wartości, które umożliwiają poród drogami natury. Wymiary te zostały zestawione z wynikami pomiarów uzyskanymi w ramach oceny zdjęć badań obrazowych pokrzywdzonej [Tab. I, Tab. II].

Tab. I. Wymiary płaszczyzn miednicy pokrzywdzonej – szacowane przed wypadkiem drogowym i stwierdzone po nim, zestawione z wartościami z podręcznika (opracowanie własne).

Lp.	POMIAR	PRZED WYPADKIEM (wymiary szacowane)	PO WYPADKU (jeszcze przed leczeniem chirurgicznym)	DOLNY ZAKRES NORMY WG PODRĘCZNIKA ¹²
1	WCHÓD MIEDNICY WYMIAR PROSTY #	12 CM	10 CM	11 CM
2	WCHÓD MIEDNICY WYMIAR POPRZECZNY	13 CM	13 CM	13 CM
3	WCHÓD MIEDNICY WYMIAR SKOŚNY I (TEN, KTÓREGO WYMIAR BYŁ ZWĘŻONY PRZEZ ODŁAM) #	13 CM	11 CM	12 CM

¹¹ Jest to przestrzeń, która stanowi drogę dla rodzącego się płodu i dlatego wymiary kanału miednicy mają istotne znaczenie dla oceny możliwości przeprowadzenia porodu drogami natury.

¹² W. Markwitz, M. Ropacka, 4. Poród, [w] G. Bręborowicz (red.), *Położnictwo i ginekologia. Tom I Położnictwo*, wyd. I, PZWL, Warszawa 2010, s. 320-324.

4	WCHÓD MIEDNICY WYMIAR SKOŚNY II (TEN, KTÓREGO WYMIAR NIE BYŁ ZWĘŻONY PRZEZ ODŁAM)	12 CM	12 CM	12 CM
5	PRÓŻNIA MIEDNICY WYMIAR PROSTY #	12 CM	10 CM	12 CM
6	PRÓŻNIA MIEDNICY WYMIAR POPRZECZNY	13 CM	13 CM	12 CM
7	CIEŚŃ MIEDNICY WYMIAR PROSTY	11 CM	11 CM	11 CM
8	CIEŚŃ MIEDNICY WYMIAR POPRZECZNY	11 CM	11 CM	10,5 CM
9	WCHÓD MIEDNICY WYMIAR POPRZECZNY *	9 CM	9 CM	11-12 CM
10	WYCHÓD MIEDNICY WYMIAR POPRZECZNY	11 CM	11 CM	11 CM

– wymiary, które przed urazem miednicy były prawidłowe, a po urazie ich wartości były poniżej normy

* – wymiar, którego wartość zarówno przed urazem, jak i po nim była poniżej normy

Tab. II. Wymiary zewnętrzne miednicy pokrzywdzonej – szacowane przed wypadkiem drogowym i stwierdzone po nim, zestawione z wartościami z podręcznika (opracowanie własne).

Lp.	POMIAR	PRZED WYPADKIEM (wymiary szacowane)	PO WYPADKU (jeszcze przed leczeniem chirurgicznym)	DOLNY ZAKRES NORMY WG PODRĘCZNIKA ¹³
1	WYMIAR MIĘDZYKOLCOWY *	24 CM	24 CM	25-26 CM
2	WYMIAR MIĘDZYGRZEBIENIOWY	28 CM	28 CM	28-29 CM
3	WYMIAR MIĘDZYKRĘTARZOWY	31 CM	31 CM	31-32 CM
	SPRZĘŻNA ZEWNĘTRZNA	23 CM	23 CM	POWYŻEJ 20 CM

* – wymiar, którego wartość zarówno przed urazem, jak i po nim była poniżej normy

W uzupełniającej opinii sądowo-lekarskiej biegli stwierdzili, że obrażenia doznane przez pokrzywdzoną spowodowały naruszenie czynności narządu ciała w zakresie narządu ruchu, inne niż określone w art. 156 k.k., trwające dłużej niż 7 dni.

¹³ *Ibidem.*

W odniesieniu do pytania o to, czy w wyniku doznanych obrażeń ciała zachodzi możliwość niezdolności do urodzenia dziecka drogami natury oznaczająca utratę zdolności płodzenia w myśl art. 156 k.k., autorzy opinii najpierw przedstawili budowę i funkcję miednicy, a potem wskazali, że wszelkie zaburzenia budowy kości miednicy czy też jej połączeń stawowych mające podłoże chorobowe czy też urazowe mogą w istotny sposób wpływać na zdolność utrzymania, donoszenia, a także porodu drogami i siłami natury.

Następnie biegli zasygnalizowali, że pozbawienie człowieka zdolności płodzenia w rozumieniu Kodeksu karnego w odniesieniu do kobiet obejmuje:

- utratę zdolności rozrodczych (tj. brak możliwości spłodzenia potomstwa z przyczyn *stricto* dotyczących zaburzenia możliwości zapłodnienia i brak możliwości zajścia w ciążę),
- niezdolność do utrzymania i donoszenia ciąży zainicjowanej,
- brak możliwości porodu drogami lub siłami natury przy zachowanej możliwości pomyślnego zakończenia ciąży cięciem cesarskim.

Nadmienili również, że ostatnia ze wskazanych postaci pozbawienia kobiety zdolności płodzenia nie jest w pełni tożsama z całkowitym brakiem szans posiadania potomstwa. W tego typu sytuacjach zdolność urodzenia dziecka może być zachowana, ale wyłącznie dzięki specjalistycznej pomocy medycznej polegającej na wykonaniu zabiegu cięcia cesarskiego. Nie jest to jednak naturalna forma zakończenia ciąży.

W opinii zaznaczono także, iż w analizowanym przypadku sytuacja dotycząca zarówno medycznych, jak i prawnokarnych skutków zdarzenia jest bardzo nietypowa. Pokrzywdzona była bowiem osobą młodą, o niezakończonym wzroście kostnym. W momencie przedmiotowego zdarzenia drogowego miała 16 lat i 11 miesięcy, podczas gdy wzrost kostny miednicy kończy się zwykle u kobiet ok. 20. roku życia.

Następnie podkreślono, że oszacowane na podstawie badania CT wymiary miednicy kostnej sprzed wypadku wykazywały wartości niższe od statystycznie minimalnych wymiarów wewnętrznych miednicy kobiety, przy których podejmuje się decyzję o prowadzeniu porodu siłami i drogami natury (Tab. I poz. 1, 3, 5, 9; Tab. II poz. 1), przy czym stan ten mógł być skutkiem właśnie niezakończonego jeszcze procesu wzrostu kostnego.

Biegli uznali, że w analizowanym przypadku nie jest możliwe stwierdzenie, iż pokrzywdzona w chwili przedmiotowego zdarzenia drogowego była z uwagi na wymiary miednicy kostnej niezdolna do odbycia porodu drogami i siłami natury, jak również nie jest możliwe wykazanie, że w każdym przypadku zajścia w ciążę była w stanie urodzić dziecko w taki właśnie sposób. W rozważaniu ryzyka niewspółmierności porodowej

poza szacowanymi zewnętrznymi wymiarami miednicy analizuje się bowiem także wiek ciążowy, szacunkową masę płodu, położenie płodu i inne okoliczności położnicze¹⁴.

W opinii sądowo-lekarskiej biegli zaznaczyli też, że w przypadku pokrzywdzonej dalszy wzrost kostny już po doznanych złamaniach miednicy teoretycznie może skompensować niekorzystne zmiany pourazowe miednicy. Zaznaczyli także, że może dojść – np. w następstwie niepomyślnego procesu gojenia – do trwałych, istotnych deformacji kostnego kanału rodnego. Autorzy opinii zwrócili również uwagę na to, że gdyby nastolatka nie doznała takich złamań miednicy, jakie zostały u niej rozpoznane, to być może po zakończeniu procesu wzrostu kostnego jej miednica osiągnęłaby wymiary, które pozwalałyby na poród drogami i siłami natury. W tym stanie rzeczy aspekt nieukończonego wzrostu kostnego z medyczno-sądowego punktu widzenia czynił niniejszą sytuację bardzo skomplikowaną w kontekście oceny zaistnienia pozbawienia człowieka zdolności płodzenia i wymagał podjęcia szeregu czynności – przede wszystkim specjalistycznej oceny badań obrazowych pod kątem zaistniałych pourazowych zniekształceń miednicy i ich możliwych wymiarów w przyszłości.

W opinii wyraźnie podkreślono także, że doznane przez pokrzywdzoną obrażenia pod postacią wieloodłamowego złamania kości miednicy nie uniemożliwiają zajścia w ciążę oraz donoszenia jej, mogą natomiast stanowić wskazanie do jej ukończenia drogą cięcia cesarskiego, co pozwoli na bezpieczne urodzenie zdrowego noworodka.

W związku z powyższym, w tamtym momencie, z uwagi na wciąż trwający wzrost kostny miednicy oraz niezakończony proces leczenia, nie można było w sposób pewny, wymagany w postępowaniu karnym, wykazać, iż obrażenia w obrębie miednicy, jakich doznała pokrzywdzona, wyczerpywały znamiona ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w rozumieniu Kodeksu karnego w postaci pozbawienia człowieka zdolności płodzenia. Dodano jednak, że ostateczna ocena skutków obrażeń u pokrzywdzonej powinna zostać dokonana około 20. roku życia, o ile wówczas zostanie zakończone leczenie¹⁵.

Odnosząc się natomiast do opisywanych u pokrzywdzonej zaburzeń sfery psychicznej, wskazano, że w tej kwestii powinien wypowiedzieć się biegły z zakresu psychiatrii.

W ramach prowadzonego postępowania karnego wydana została jeszcze jedna opinia sądowo-lekarska tylko przez lekarza specjalistę medycyny sądowej. Odpowiadając na zadane pytanie, stwierdził on, że „[...] brak jest dostatecznych podstaw do przyjęcia, że stan pokrzywdzonej [...] na miejscu przedmiotowego zdarzenia drogowego i tuż po

¹⁴ Czynniki te związane są każdorazowo z przebiegiem ciąży i są niemożliwe do przewidzenia – np. to, czy wystąpi podłużne czy poprzeczne położenie płodu.

¹⁵ Wtedy miednica teoretycznie powinna osiągnąć ostateczne wymiary, natomiast mogłyby nadal być w niej utrzymane metalowe materiały użyte do zespolenia złamanych odłamów i sama ich obecność mogłaby stanowić przeciwwskazanie do przeprowadzenia porodu drogami i siłami natury.

zaistnieniu go można uznać za położenie grożące bezpośrednim niebezpieczeństwem utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu”.

Sprawca przedmiotowego zdarzenia drogowego został uznany winnym zarzucanego mu czynu – spowodowania wypadku drogowego, w którym pokrzywdzona doznała obrażeń ciała, których następstwem było naruszenie czynności narządu ciała inne niż określone w art. 156 § 1 k.k., trwające dłużej niż siedem dni (art. 177 § 1 k.k.) – i skazany prawomocnym wyrokiem sądu I instancji na karę 10 miesięcy pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem wykonania jej na okres próby wynoszący 2 lata oraz oddany w tym czasie pod dozór kuratora sądowego. Ponadto orzeczono środek karny w postaci zakazu prowadzenia wszelkich pojazdów mechanicznych w ruchu lądowym na okres 1 roku. Na etapie postępowania przed sądem nie zasięgnięto kolejnej opinii sądo-lekarskiej na temat obrażeń ciała pokrzywdzonej. Nie zostało również sporządzone uzasadnienie wyroku.

4. Dyskusja

Stosownie do treści art. 177 § 2 k.k. ten, kto naruszając, chociażby nieumyślnie, zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym, powoduje nieumyślnie wypadek, którego następstwem jest śmierć innej osoby albo ciężki uszczerbek na jej zdrowiu, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8. Taka konstrukcja słowna nierozdzielnie łączy art. 177 k.k. z art. 156, w którym wymienione są wszystkie postacie ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Jak wskazał Sąd Najwyższy: „Czynność sprawcza, stanowiąca znamię czynu z art. 177 § 2 k. k. jest dwuczłonowa. Pierwszy człon polega na naruszeniu zasad bezpieczeństwa w ruchu, zaś drugi na spowodowaniu skutków”¹⁶.

Przedmiotem ochrony, w wypadku przestępstwa określonego w art. 156 k.k., a więc spowodowania ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, jest zdrowie człowieka. Przestępstwo to ma charakter powszechny – jeśli popełnione jest przez działanie – i skutkowy¹⁷.

Z treści art. 156 i art. 157 k.k. jednoznacznie wynika, że wszystkie postacie ciężkiego uszczerbku na zdrowiu to naruszenia czynności narządu ciała lub rozstroje zdrowia, tyle że inne niż wymienione w art. 157 k.k. Sąd Apelacyjny w Rzeszowie trafnie zauważył, że: „Cały ciężar określenia, na czym polega przestępstwo z art. 156 § 1 k. k., spoczywa na skutkach przestępnych ciężkiego uszczerbku na zdrowiu opisanych w punktach 1 i 2 tego przepisu”¹⁸. W piśmiennictwie wskazywano nawet, że ciężki

¹⁶ Postanowienie SN z dnia 26 lipca 2016 r., II KK 203/16, LEX nr 2090902.

¹⁷ B. Michalski, *op. cit.*; A. Zoll, *op. cit.*; J. Karnat, *op. cit.*; R. Kokot, *op. cit.*

¹⁸ Wyrok SA w Rzeszowie z dnia 14 listopada 2002 r., II AKa 103/2002, OSA 2004, z. 1, poz. 2.

uszczerbek na zdrowiu to kwalifikowana postać naruszenia czynności narządu ciała lub rozstroju zdrowia¹⁹.

Opisana sytuacja to rzadko spotykany w opiniowaniu sądowo-lekarskim przypadek. Stanowi on zagadnienie, które w doktrynie prawnej praktycznie nie jest poruszane i omawiane. W popularnych bazach orzeczeń sądowych po wpisaniu w wyszukiwarkę hasła: „pozbawienie człowieka zdolności płodzenia” można znaleźć śladową liczbę wyroków i to odnoszących się do szeroko rozumianego pojęcia ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, a po wpisaniu w wyszukiwarkę dodatkowo zwrotów takich jak: „złamanie miednicy”, „niepełnoletnia” i „kanał rodny” brak jest orzeczeń. Ponadto problematyka przypadków takich jak przedstawiony ani związane z tym zagadnienia opiniodawcze nie są poruszane w komentarzach do Kodeksu karnego, przez co nie jest choćby nakreślona metodyka oceny prawno-karnych skutków tych zdarzeń.

W przedstawionym przypadku zwraca uwagę problematyczny i trudny z medyczno-sądowego punktu widzenia wątek uszkodzeń mechanicznych oraz zmian stosunków anatomicznych miednicy nastolatek, które mogły nie osiągnąć jeszcze zdolności rozrodczych bądź już je posiadają, ale znajdują się jeszcze w trakcie procesu wzrostu kostnego i w związku z tym ich zdolność do urodzenia dziecka drogami natury mogłaby być ostatecznie potwierdzona bądź wykluczona dopiero w przyszłości. Dodatkowe utrudnienia w procesie opiniowania wynikały z tego, że nie były dostępne porównawcze badania obrazowe miednicy pokrzywdzonej z okresu przed omawianym wypadkiem drogowym. Ponadto biegli dokonali oceny stopnia uszczerbku na zdrowiu w przebiegu doznanych obrażeń ciała w sposób wskazywany przez T. Jurka, a więc z pominięciem następstw podjętego leczenia, które może zmniejszyć albo zwiększyć rozmiar uszczerbku na zdrowiu²⁰. Autor ten, omawiając pozbawienie człowieka zdolności płodzenia, wskazał bowiem, że „[...] na gruncie prawa karnego możliwość zmniejszenia ujemnych skutków dla pokrzywdzonego, np. poprzez działanie lekarskie, nie może wpływać na ocenę czynu i w praktyce depenalizować działania sprawcy [...]”²¹. Przedstawione stanowisko jest trafne, a jego słuszność obrazuje hipotetyczna sytuacja, w której kobieta po doznaniu skomplikowanych złamań miednicy traci możliwość urodzenia dziecka drogami natury. Zachodzi jednak w ciężę i dochodzi do nieoczekiwanego rozpoczęcia akcji porodowej poza szpitalem i w odległym od niego miejscu. Płód nie jest jednak w stanie przedostać się przez kanał rodny ze względu na pourazową deformację miednicy. Jediną szansę

¹⁹ P. Kardas, *Normatywny sposób określenia znamienia skutku przy niektórych przestępstwach przeciwko życiu i zdrowiu a zagadnienia wydawania opinii przez biegłych lekarzy*, „Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii” 2001, nr 3, s. 201.

²⁰ T. Jurek, *Pojęcia medyczne w karnej kwalifikacji uszkodzeń ciała*, praca doktorska, Akademia Medyczna we Wrocławiu 2007, s. 167; *idem*, *Opiniowanie sądowo-lekarskie w przestępstwach przeciwko zdrowiu*, Wolters Kluwer Polska, 2010, s. 174.

²¹ T. Jurek, *Pojęcia medyczne...*, s. 26; *idem*, *Opiniowanie sądowo-lekarskie...*, s. 34.

urodzenia żywego dziecka daje wówczas pomoc medyczna w postaci szybko przeprowadzonego cięcia cesarskiego, którego poza szpitalem w praktyce nie można przecież wykonać.

W sytuacji przedstawionej i omówionej w niniejszej publikacji, wobec faktu, iż szacowane wymiary miednicy pokrzywdzonej w momencie wypadku drogowego nie spełniały minimów wystarczających do urodzenia dziecka drogami natury, a wzrost kosztów nie był jeszcze zakończony, zdaniem biegłych ostatecznej oceny pod kątem zaistnienia pozbawienia człowieka zdolności płodzenia należałoby dokonać w przyszłości, kiedy teoretycznie możliwe byłyby dwa warianty rozwoju wydarzeń:

1. Kobieta byłaby zdolna do urodzenia dziecka drogami natury – wówczas należałoby zestawić ze sobą wymiary miednicy z okresu okołourazowego (tzn. szacowane wymiary przed przedmiotowym zdarzeniem drogowym, wymiary miednicy zdeformowanej po wypadku oraz wymiary po zastosowanym leczeniu ortopedycznym) z wymiarami ostatecznymi i na podstawie takiego porównania i stosownych, orientacyjnych wyliczeń można by spróbować ocenić, czy zdolność do urodzenia dziecka drogami natury wystąpiłaby, gdyby nie zastosowane leczenie, którego jednym z celów było przywrócenie prawidłowych stosunków anatomicznych.
2. Kobieta nie byłaby w stanie urodzić dziecka drogami natury – w takiej sytuacji również należałoby zestawić ze sobą wspomniane powyżej wymiary miednicy i podjąć próbę stwierdzenia, czy stan ten wynika z nieosiągnięcia wystarczających minimów przez całą miednicę – tzn. także w zakresie wymiarów, na które złamania nie miały wpływu, czy ze zmniejszenia wymiarów i zniekształceń miednicy spowodowanych złamaniami.

Zgodnie z tym, co zostało wspomniane, w opinii sądowo-lekarskiej biegli zaznaczyli, że dla oceny ryzyka niewspółmierności porodowej trzeba brać pod uwagę nie tylko szacowane zewnętrzne wymiary miednicy, ale także wiek ciążowy, szacunkową masę płodu, położenie płodu i inne okoliczności położnicze. Z tożsamym stanowiskiem biegłych dotyczącym oceny niewspółmierności płodowo-matczynej można spotkać się także w orzecznictwie, gdzie w opinii sądowo-lekarskiej podkreślono, że „rozpatrywanie pojedynczego czynnika osobno jest nonsensem z punktu widzenia położniczego”²². Przy takim podejściu do problemu teoretycznie zawsze powinny istnieć wątpliwości co do tego, czy kobieta jest zdolna do urodzenia dziecka drogami natury – chociażby ze względu na potencjalne ułożenie płodu wymagające porodu poprzez cięcie cesarskie. W ocenie autorów opieranie się na takim stanowisku w opiniowaniu sądowo-lekarskim byłoby jednak niewłaściwe. W każdym przypadku nierealne byłoby bowiem wykazanie, że sprawca swoim działaniem spowodował ciężki uszczerbek na zdrowiu w postaci pozbawienia ko-

²² Wyrok SO w Jeleniej Górze z dnia 04 kwietnia 2013 r., VI Ka 606/12, LEX nr 1723219.

biety zdolności płodzenia, gdyż zawsze należałoby brać pod uwagę możliwość nieprawidłowego ułożenia płodu, gdyby kobieta zaszła w ciążę. Trzeba wyraźnie podkreślić, że tego typu przeciwwskazania do porodu drogami natury – np. nieprawidłowe ułożenie płodu – mają charakter niejako losowy i związane są z przebiegiem ciąży – który jak wiadomo, może być skomplikowany i powikłany, natomiast nie są następstwem uszkodzeń miednicy w wyniku czynu zabronionego i mogą pojawić się dopiero po doznaniu ich. Autorzy opinii sądowo-lekarskiej, formułując jej wnioski, wskazali, iż to właśnie z uwagi na wymiary miednicy kostnej, a nie inne czynniki położnicze, brak jest możliwości stwierdzenia, że pokrzywdzona w momencie omawianego wypadku drogowego mogła bądź nie mogła urodzić drogami natury. Odnieśli się więc do zdolności pokrzywdzonej do urodzenia dziecka drogami natury jeszcze przed przedmiotowym zdarzeniem drogowym i uznali, że takiej zdolności nie wykazywała ze względu na to, iż niektóre z oszacowanych wymiarów miednicy znajdowały się poniżej dolnego zakresu podręcznikowych norm uznawanych za umożliwiające poród drogami natury (Tab. I poz. 1, 3, 5, 9; Tab. II poz. 1). Ten fakt przesądził o uznaniu, iż nie było możliwe wykazanie z pewnością wymaganą w postępowaniu karnym, że pokrzywdzona przy takich właśnie wymiarach miednicy byłaby zdolna urodzić dziecko drogami natury, ponieważ nie mogła zostać pozbawiona czegoś, czego nie posiadała. Stanowisko takie jest zbieżne z poglądami spotykanymi w orzecnictwie, akcentującymi konieczność wykazania obecności ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Sąd Apelacyjny w Katowicach w wyroku z 22.01.2004 r., II AKa 297/03, stwierdził bowiem, że: „Występek z art. 156 § 1 to przestępstwo materialne, a to oznacza, że dla wyczerpania jego znamion niezbędne jest realne wystąpienie opisanych tam skutków, a nie tylko hipotetyczna i – co należy podkreślić – niepewna możliwość ich wystąpienia”²³. Podobne wskazówki można odszukać także w orzecnictwie z okresu obowiązywania Kodeksu karnego z 1969 r. Sąd Apelacyjny w Łodzi wskazał, że „Drogą do oceny, że nastąpił skutek w postaci ciężkiego uszkodzenia ciała (np. choroby zazwyczaj zagrażającej życiu) jest rozpoznanie takiego stanu, a nie tylko możliwość jego wystąpienia”²⁴.

Wśród wyroków sądowych znaleźć można także takie, w których zwracano uwagę na przypisanie winy za przestępstwo z art. 156 i art. 157 k.k. tylko sprawcy, który spowodował konkretne skutki określone w ww. przepisach, jak choćby wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie, który uznał, że „Przestępstwa [...] spowodowania obrażeń ciała z art. 156 i 157 k.k. są przestępstwami indywidualnymi. Możliwość ich przypisa-

²³ Wyrok SA w Katowicach z dnia 22 stycznia 2004 r., II AKa 297/03, „Orzecnictwo Sądu Apelacyjnego w Katowicach i Sądów Okręgowych”, Biuletyn 2004, nr 2, poz. 7, „Krakowskie Zeszyty Sądowe” 2004, nr 9, poz. 49, s. 30, „Prokuratura i Prawo” 2005, nr 4, poz. 12, s. 10, LEX nr 142835.

²⁴ Wyrok SA w Łodzi z dnia 18 września 1996 r., II AKa 173/96, OSAŁ 1996, nr 4, poz. 88, LEX nr 257365.

nia uwarunkowana jest ustaleniem faktycznym, że dany sprawca spowodował konkretne uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia”²⁵. W orzecznictwie odnoszącym się do art. 177 § 2 k.k. podkreślano, że dla przypisania oskarżonemu winy za ten czyn należy bezspornie ustalić, że skutki tożsame z ciężkim uszczerbkiem na zdrowiu są wyłącznie następstwem wypadku drogowego, o czym świadczy wyrok Sądu Najwyższego, w którym zaznaczono, że „Brak jest podstaw do przypisania oskarżonemu czynu z art. 177 § 2 k.k. w sytuacji, gdy nie można w sposób jednoznaczny stwierdzić, czy «ciężki uszczerbek na zdrowiu» w rozumieniu art. 156 § 1 k.k. w postaci «ciężkiej choroby długotrwałej» – art. 156 § 1 pkt 2 k.k. – jest wynikiem spowodowanego przez oskarżonego wypadku drogowego, czy niewłaściwie zastosowanej metody leczenia”²⁶. Z kolei art. 5 § 2 Kodeksu postępowania karnego nakazuje, by niedające się usunąć wątpliwości rozstrzygać na korzyść oskarżonego²⁷. Na zasadność stosowania w opiniowaniu sądowo-lekarskim określonej w powyższym przepisie zasady *in dubio pro reo* zwracano uwagę także wśród medyków sądowych²⁸.

W ocenianej sytuacji stanowisko przyjęte przez biegłych było zbieżne z przytoczonymi poglądami wyrażanymi w orzecznictwie i piśmiennictwie, akcentującymi konieczność bezspornego wykazania, że ciężki uszczerbek na zdrowiu faktycznie zaistniał i że był on wyłącznie następstwem działania sprawcy. W okresie stosunkowo krótkim po doznaniu złamań miednicy trudno było bowiem wykazać z pewnością wymaganą w postępowaniu karnym, że skutkiem doznanych przez pokrzywdzoną obrażeń ciała w analizowanym okresie był ciężki uszczerbek na zdrowiu. Nie udało się także stwierdzić, czy w przyszłości pokrzywdzona – pomimo doznanych wcześniej uszkodzeń miednicy – będzie w stanie urodzić dziecko drogami natury. Dlatego też ostateczna opinia sądowo-lekarska powinna zostać wydana po zakończeniu procesu wzrostu kostnego pokrzywdzonej i procesu leczenia jej z uwagi na możliwość jego powikłań. Wówczas, znając ostateczne wymiary miednicy i oceniając skutki doznanych w przeszłości złamań, należałoby wypowiedzieć się również w kwestii tego, czy kobieta mogłaby urodzić dziecko drogami natury, gdyby nie doznane w przeszłości obrażenia. Zagadnienia te stanowiły największy problem opiniodawczy. W doktrynie nie jest bowiem uregulowana kwestia dotycząca tego typu przypadków – tzn. uszkodzeń mechanicznych i zmian stosunków anatomicznych miednicy nastolatek znajdujących się u schyłku procesu wzrostu kostnego, a więc kwestia odnosząca się do sytuacji, w których skutek może w swojej ostatecz-

²⁵ Wyrok SA w Warszawie z dnia 13 czerwca 2016 r., II AKa 135/16, LEX nr 2171247.

²⁶ Wyrok SN z dnia 14 marca 2002 r., II KKN 154/00, LEX nr 51800.

²⁷ Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego (Dz. U. z 2020 r. poz. 30), dalej k.p.k.

²⁸ J. Kunz, *Niektóre przyczyny rozbieżności stanowisk prawników i biegłych lekarzy w opiniowaniu sądowo-lekarskim. Część II: Problematyka art. 157 § 1 i 2 k.k.*, „Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii” 1992, t. 42, nr 2, s. 124.

nej postaci – zwłaszcza na gruncie prawnokarnym – zaistnieć nie wkrótce po powstaniu obrażeń miednicy, lecz później, ale będzie wykazywał z nimi związek przyczynowo-skutkowy. Nie wiadomo więc, czy wystąpienie pozbawienia człowieka zdolności płodzenia należy rozpatrywać w momencie doznania uszkodzeń miednicy, czy w przyszłości i to odległej, z uwzględnieniem powiększania wymiarów miednicy i nakładania się tego stanu na zaistniałą pourazową zmianę stosunków anatomicznych miednicy, co byłoby dodatkową trudnością dla opiniujących lekarzy. Kolejne utrudnienie dla biegłych stanowiłaby konieczność wzięcia pod uwagę efektów leczenia operacyjnego i sformułowanie ostatecznych wniosków z uwzględnieniem pominięcia pomocy medycznej.

Warto podkreślić, że w opiniowaniu sądowo-lekarskim teoretycznie można zetknąć się z następującymi dwoma sytuacjami wykazującymi pewne podobieństwo do przedstawionej w niniejszej pracy (tj. takiej, w której pokrzywdzona jest w wieku pozwalającym na zajście w ciążę, lecz wymiary miednicy mogą nie pozwolić jeszcze na poród drogami natury) i skomplikowanymi od strony opiniodawczej:

- I. Wieloodłamowe złamania miednicy z przemieszczeniem odłamów dotyczą osoby płci żeńskiej, która ze względu na niedojrzałość płciową z całą pewnością nie jest jeszcze zdolna do zajścia w ciążę, a ponadto wymiary miednicy są jeszcze niewystarczające do porodu drogami natury – a więc np. 10-letniej dziewczynki.
- II. Wieloodłamowe złamania miednicy z przemieszczeniem odłamów dotyczą pokrzywdzonej, której miednica w momencie doznania urazu osiągnęła już wymiary pozwalające na urodzenie dziecka drogami natury, ale osoba nie osiągnęła jeszcze pełnej dojrzałości płciowej.

W takich sytuacjach – których zaistnienie nie należy do niemożliwych – ocena skutków doznanych uszkodzeń miednicy mogłaby zostać dokonana według dwóch skrajnie różniących się od siebie toków rozumowania, polegających na:

- uznaniu, że skoro w momencie doznania obrażeń miednicy pokrzywdzona nie mogła nawet zajść w ciążę, to nie było wówczas możliwe pozbawienie jej zdolności płodzenia,
- wskazaniu, że pozbawienie człowieka zdolności płodzenia w rozumieniu Kodeksu karnego będzie mogło zostać wykazane dopiero w przyszłości, kiedy pokrzywdzona nie będzie w stanie urodzić dziecka drogami natury właśnie z powodu doznanych kilka lat wcześniej złamań miednicy i właśnie wtedy powinna zostać dokonana ocena skutków uszkodzeń miednicy pod tym kątem (tzn. wtedy, gdy pokrzywdzona osiągnie dojrzałość płciową lub jej miednica osiągnie ostateczne wymiary).

Ponadto, można przytoczyć jeszcze inny przypadek, w którym kluczowe znaczenie miałby wybór momentu, w którym należy ocenić, czy pokrzywdzona doznała ciężkiego

uszczerbku na zdrowiu w postaci pozbawienia człowieka zdolności płodzenia. Gdyby bowiem u dziewczynki, która nie jest jeszcze zdolna do zajścia w ciążę z uwagi na nie-rozpoczęty bądź niezakończony proces dojrzewania płciowego, zaistniała konieczność chirurgicznego wycięcia macicy z powodu czynu zabronionego (np. gwałtu, wypadku komunikacyjnego, błędu medycznego), jednak z pozostawieniem jajników, to stwierdzenie, że została ona pozbawiona zdolności płodzenia w rozumieniu k.k. mogłoby być problematyczne, jednak nie z medycznego, a z prawnego punktu widzenia. Ze względu na brak macicy niewątpliwie pokrzywdzona nie miałaby szans na zajście w ciążę, przy czym zostałyby to jej odebrane w okresie, w którym nie mogła jeszcze w nią zajść z uwagi na brak dojrzałości płciowej. Opierając się na kryterium braku tej dojrzałości, można by przyjąć, że pokrzywdzona nie mogła zostać pozbawiona czegoś, czego jeszcze nie posiadała i dlatego też w tamtym okresie nie doznała ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w postaci pozbawienia człowieka zdolności płodzenia. W razie uznania przez prokuraturę lub sąd bez żadnych wątpliwości, że pokrzywdzona osiągnęłaby w przyszłości dojrzałość płciową i dlatego też została pozbawiona zdolności płodzenia, podejrzany/oskarżony mógłby domagać się kategorycznego wykazania, że jajniki pokrzywdzonej faktycznie będą wykazywać prawidłową czynność i nie są oraz nie były już wcześniej objęte np. procesem chorobowym uniemożliwiającym produkcję pełnowartościowych komórek jajowych, a pokrzywdzona faktycznie zaszłaby w ciążę, gdyby nie brak macicy. Przy zachowanych jajnikach miałyby ona szansę osiągnąć dojrzałość płciową i tym samym posiadałaby zdolność do zajścia w ciążę od strony „biologicznej” (czyli ze względu na produkcję komórek jajowych), ale nie miałyby na to szans od strony „anatomicznej” w wyniku braku macicy z powodu mającego miejsce w przeszłości czynu zabronionego. Z tego punktu widzenia zasadna byłaby ocena stopnia uszczerbku na zdrowiu z uwzględnieniem zdarzeń z nawet bardzo odległej przeszłości. Dodatkowym utrudnieniem całej sytuacji mogłaby być kwestia związana z przedawnieniem albo koniecznością wniesienia skargi kasacyjnej, które mogłyby mieć wpływ na ostateczne rozstrzygnięcia w sprawie. W tego typu sytuacjach powinno być jednoznacznie rozstrzygnięte, kiedy pozbawienie człowieka zdolności płodzenia zaistniało: już w momencie powstania określonych obrażeń ciała, których następstwem było wycięcie macicy, czy też w przyszłości, kiedy to możliwe było bezsporne wykazanie, że przy zachowaniu tego narządu pokrzywdzona zaszłaby w ciążę.

Warto zwrócić uwagę na to, że w sytuacjach takich jak przedstawione, zasadność oceny zaistnienia pozbawienia człowieka zdolności płodzenia w jednym z dwóch punktów czasowych mogłaby być podnoszona przez którąś ze stron toczącego się postępowania. Gdyby bowiem w okresie tuż po zaistnieniu określonego zdarzenia, w związku z którym wszczęto postępowanie karne, nie dało się wykazać, że pokrzywdzona została pozbawiona

zdolności płodzenia, ale być może skutek taki ujawni się w przyszłości, to ten moment oceny pod kątem wskazanej postaci ciężkiego uszczerbku na zdrowiu – tj. w teraźniejszości, a nie w przyszłości – mógłby być korzystny z punktu widzenia oskarżonego. Mógłby on w takiej sytuacji ponieść odpowiedzialność karną za spowodowanie tylko średniego uszczerbku na zdrowiu, a nie ciężkiego. Natomiast pokrzywdzona mogłaby wnioskować o odroczenie oceny zaistnienia pozbawienia jej zdolności płodzenia do czasu, w którym skutek taki, jak również jego brak, będzie mógł być bezspornie wykazany, a więc np. wtedy, gdy osiągnie ona dojrzałość płciową lub jej miednica uzyska ostateczne wymiary. W tym miejscu trzeba jednak podkreślić, że realizację takiego wniosku pokrzywdzonej w praktyce trudno sobie wyobrazić. Jeśli bowiem pokrzywdzona w momencie doznania obrażeń miednicy miała np. 18 lat, to starania o zajście w ciążę mogłaby podjąć zarówno w wieku 25, jak i 40 lat, co niesłoby ze sobą konieczność zawieszenia postępowania przygotowawczego na kilka, kilkanaście, a nawet ponad 20 lat. Tymczasem w tego typu przypadkach ze względu na ekonomikę procesową rzadko stosuje się takie rozwiązanie, a już absurdem byłoby zawieszenie postępowania na tak długi okres, w którym może dojść zarówno do przedawnienia, jak i np. do śmierci sprawcy.

W analizowanym przypadku biegli dokonali oceny pod kątem pozbawienia pokrzywdzonej zdolności płodzenia niedługo po doznaniu przez nią obrażeń ciała. W omawianej sytuacji nie było możliwe wykazanie, że przed przedmiotowym zdarzeniem drogowym nastolatka była ze względu na wymiary miednicy zdolna do urodzenia dziecka drogami i siłami natury, a to powodowało wątpliwości co do zaistnienia skutku w postaci ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w rozumieniu k.k. Jednocześnie autorzy opinii sądowno-lekarskiej zasygnalizowali trudności w ocenie prawnokarnej całej sytuacji i hipotetyczną możliwość stwierdzenia w przyszłości ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w postaci pozbawienia człowieka zdolności płodzenia, którego wystąpienie dopiero wtedy będzie mogło zostać ostatecznie zweryfikowane. Kwestia ta na etapie dalszego postępowania nie była jednak już poruszana, o czym świadczy brak kolejnych opinii sądowno-lekarskich w sprawie i zakończenie jej prawomocnym wyrokiem sądu I instancji, bez składania apelacji. Należy mieć też na uwadze to, że w miednicy nastolatki były jeszcze utrzymywane metalowe materiały zespalające, które mogłyby mieć wpływ na przebieg akcji porodowej, a przed planowaną ciążą teoretycznie mogłyby zostać usunięte. Stanowiło to dodatkowy argument za wydaniem ostatecznej opinii sądowno-lekarskiej w późniejszym okresie – dopiero po zakończeniu wzrostu kostnego i procesu leczenia.

W tym stanie rzeczy nie można było w sposób jednoznaczny wykazać, że sprawca przedmiotowego zdarzenia drogowego popełnił czyn określony w art. 177 § 2 k.k. chociażby nieumyślnie na szkodę osoby pokrzywdzonej, mimo że ponosi jednoznacznie odpowiedzialność karną za spowodowanie wypadku. Po dokonaniu oceny zgromadzo-

nego materiału dowodowego nie można było zarzucić oskarżonemu, że spowodował on zdarzenie drogowe stypizowane w art. 177 § 2 k.k. w sytuacji, gdy obrażenia pokrzywdzonej nie zostały w sposób niebudzący wątpliwości ani na etapie postępowania przygotowawczego, ani później w toku postępowania sądowego potwierdzone ostateczną opinią sądowo-lekarską, która organom orzekającym dałaby możliwość skonstruowania takowego zarzutu wobec sprawcy wypadku. W tym miejscu należy zaznaczyć, że w obecnym stanie prawnym zastosowano zasadę *in dubio pro reo*, mimo iż sam przedmiot oceny zdarzenia nie budzi zastrzeżeń i zgodny jest z przyjętą formą i taktyką prowadzenia takowego postępowania, zmierzającą do wykazania wszelkich dowodów świadczących o winie, jaką ponosi sprawca. W omawianym przypadku zasadniczą kwestią stało się wykazanie na etapie postępowania karnego, do jakiej kategorii należą obrażenia ciała, których doznała osoba pokrzywdzona, i po wydaniu stosownej opinii w tym zakresie wskazanie, za jaki czyn odpowie osoba, która doprowadziła do przedmiotowego zdarzenia drogowego. Mając na uwadze treść opinii sądowo-lekarskiej i jej wnioski, nie można zarzucić sprawcy wypadku drogowego popełnienia czynu zabronionego określonego w art. 177 § 2 k.k., w przypadku gdy opinia ta co do kategorii obrażeń ciała, jakich doznała pokrzywdzona, mogła być na tym etapie nieostateczna ze względu na ewentualną dalszą ewolucję skutków doznanych uszkodzeń miednicy, co mogłoby wiązać się z wydaniem ostatecznej opinii np. za kilkanaście lat. Wobec powyższego organ procesowy uznał, że kierowca odpowiada za naruszenie zasad bezpieczeństwa w ruchu drogowym, tzn. czyn określony w art. 177 § 1 k.k., który jest zagrożony odpowiedzialnością karną mniejszą niż przewidziana w § 2 tego przepisu karnego ze względu na okoliczności, o jakich mowa powyżej, mimo że w ocenie społecznej takowy fakt może być krzywdzący i niewspółmierny względem osoby pokrzywdzonej.

Zdaniem autorów wybór okresu, w jakim należy ocenić wystąpienie pozbawienia człowieka zdolności płodzenia, może zostać dokonany przez opiniujących biegłych. Mogą oni dokonać tej oceny wkrótce po urazie lub wskazać na celowość odroczenia opinii w tym zakresie w celu oceny ostatecznych i jednocześnie odległych w czasie następstw urazu. Podjęcie takich działań w przyszłości, mając na względzie interes publiczny i dobro osób pokrzywdzonych, mogłoby zapewnić podczas procedowania większą ochronę prawną osób, które doznały takich obrażeń, oraz penalizację czynu zabronionego adekwatną do jego skutków. Sugestie biegłych podlegać będą jednak ocenie prokuratury i sądu i to od decyzji tych instytucji zależy, czy w przyszłości zostanie dokonana ponowna i jednoznaczna ocena prawnokarnych (a przy tym medycznych) skutków obrażeń ciała.

5. Wnioski

1. Wybór momentu, w którym w pewnych specyficznych sytuacjach dokonana zostanie ocena wystąpienia pozbawienia człowieka zdolności płodzenia, może mieć kluczowy wpływ na ocenę doznanego stopnia uszczerbku na zdrowiu.
2. Zasadne jest jednoznaczne wskazanie (choćby w orzecznictwie lub w komentarzach do Kodeksu karnego), czy zaistnienie pozbawienia człowieka zdolności płodzenia powinno być oceniane w okresie tuż po powstaniu określonych obrażeń ciała (kiedy skutek ten w praktyce mógł nie być obecny), czy w mniej bądź bardziej odległej przyszłości (kiedy to jego obecność mogłaby być wykazana – zarówno z medycznego, jak i prawnokarnego punktu widzenia).

Bibliografia

Akty prawne

Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2020 r. poz. 1444).

Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego (Dz. U. z 2020 r. poz. 30).

Orzeczenia sądów

Postanowienie SN z dnia 26 lipca 2016 r., II KK 203/16, LEX nr 2090902.

Wyrok SA w Katowicach z dnia 07 marca 2013 r., LEX nr 1294785.

Wyrok SA w Katowicach z dnia 22 stycznia 2004 r., II AKa 297/03, „Orzecznictwo Sądu Apelacyjnego w Katowicach i Sądów Okręgowych”, Biuletyn 2004, nr 2, poz. 7, „Krakowskie Zeszyty Sądowe” 2004, nr 9, poz. 49, s. 30, „Prokuratura i Prawo” 2005, nr 4, poz. 12, s. 10, LEX nr 142835.

Wyrok SA w Łodzi z dnia 18 września 1996 r., II AKa 173/96, OSAŁ 1996, nr 4, poz. 88, LEX nr 257365.

Wyrok SA w Rzeszowie z dnia 14 listopada 2002 r., II AKa 103/2002, OSA 2004, z. 1, poz. 2.

Wyrok SA w Warszawie z dnia 13 czerwca 2016 r., II AKa 135/16, LEX nr 2171247.

Wyrok SN z dnia 14 marca 2002 r., II KKN 154/00, LEX nr 51800.

Wyrok SO w Jeleniej Górze z dnia 04 kwietnia 2013 r., VI Ka 606/12, LEX nr 1723219.

Literatura

Grzywo-Dąbrowski W., *Polski Kodeks Karny – uwagi lekarza sądowego*, „Lekarz Polski” 1932, nr 11.

Jurek T., *Opiniowanie sądowo-lekarskie w przestępstwach przeciwko zdrowiu*, Wolters Kluwer Polska, Warszawa 2010.

Jurek T., *Pojęcia medyczne w karnej kwalifikacji uszkodzeń ciała*, praca doktorska, Akademia Medyczna we Wrocławiu 2007, s. 167.

Kardas P., *Normatywny sposób określenia znamienia skutku przy niektórych przestępstwach przeciwko życiu i zdrowiu a zagadnienia wydawania opinii przez biegłych lekarzy*, „Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii” 2001, nr 3.

- Karnat J., *Art. 156*, [w:] A. Łyżwa, B. Gadecki, J. Karnat, M. Banaś-Grabek, R. Łyżwa, *Kodeks karny. Część szczególna. Art. 148-251. Komentarz*, SIP Legalis 2020.
- Kokot R., *Art. 156*, [w:] R. Stefański (red.), *Kodeks karny. Komentarz*, SIP Legalis 2020.
- Kunz J., *Niektóre przyczyny rozbieżności stanowisk prawników i biegłych lekarzy w opiniowaniu sądowo-lekarskim. Część II: Problematyka art. 157 § 1 i 2 k.k.*, „Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii” 1992, t. 42, nr 2.
- Markwitz W., Ropacka M., 4. *Poród*, [w:] G. Bręborowicz (red.), *Położnictwo i Ginekologia. Tom I. Położnictwo*, wyd. I, PZWL, Warszawa 2010.
- Michalski B., *Art. 156*, [w:] A. Wąsek (red.), R. Zawłocki (red.), *Kodeks karny. Część szczególna. Komentarz do artykułów 117-221. Tom I*, SIP Legalis 2010.
- Orszański E., *Uwagi do orzecznictwa sądowo-lekarskiego w przypadkach ciężkich uszkodzeń ciała lub ciężkich rozstrojów zdrowia*, „Lekarz Wojskowy” 1978, nr 3-4 (II).
- Zoll A., *Art. 156*, [w:] W. Wróbel (red.), A. Zoll (red.), *Kodeks karny. Część szczególna. Tom II. Część I. Komentarz do art. 117-211a*, SIP LEX 2017.