

# Izvedensko ocenjevanje telesnih poškodb<sup>(1)</sup>

Univ. prof. dr. Janez Milčinski — predstojnik Inštituta za sodno medicino v Ljubljani

## I. Uvod

Izvedenčeva vloga ni bistveno različna pri raziskovanju kaznivih dejanj s smrtno posledico in takšnih s telesno poškodbo. Zato bi se nam zdelo naravno, če bi imel izvedenec z obojnimi sorazmerno opravka. Temu pa ni tako: izvedenci so kljub mnogo večjemu številu telesnih poškodb zaposleni z njimi mnogo manj kot s smrtnimi primeri, pa četudi sproži telesna poškodba vrsto zapletenih pravnih zadev, ki bi vsaka zahtevala izvedenčovo sodelovanje. Ko se bomo tokrat ukvarjali predvsem s kazenskim postopkom zaradi telesnih poškodb, ne smemo pozabiti, da utegnejo biti še mnogo bolj zapletene civilnopravne zadeve v zvezi z odškodnino, zavarovalniške zadeve z odmerjanjem deleža zavarovalnega zneska ter vrsta vprašanj, ki so pereča za socialno zavarovanje. Največkrat bodo telesno poškodbo obravnavali zapovrstjo ali istočasno razen kazenskega sodišča še drugi organi. Izvedenca ne sme motiti, če bodo razni organi presojali telesno poškodbo z različnimi merili; to izhaja iz narave pravnih razmerij med poškodovancem in temi organi.

Zato tudi ni mogoče kar hkrati obravnavati vsa vprašanja, ki jih izvedencu zastavljajo telesne poškodbe. Ornejili se bomo na zadevno izvedensko delo v kazenskem postopku. Zdi se nam, da je treba vprašanja s kazenskega področja razčistiti najprej, že zato, ker zanimajo najširši krog zdravnikov, pa tudi zato, ker odločbe iz kazenskega postopka često odjeknejo tudi v zavarovalnih in odškodninskih zadevah.

Naš problem bo torej izvedenska ocena telesnih poškodb v kazenskem postopku, s čimer razumemo oceno poškodb in njihovih posledic po merilih kazenskega zakonika in po proceduri, ki jo predpisuje zakonik o kazenskem postopku. Dvojni pomen besede »poškodba«, ki pomeni okvaro telesa z medicinskega stališča, obenem pa kaznivo dejanje telesne poškodbe, torej dejanje in njegovo posledico, bomo skušali obiti s tem, da bomo govorili o sodnomedicinski klasifikaciji poškodb in o kvalifikaciji kaznivih dejanj telesne poškodbe. »Poškodbo« v pomenu okvare telesa ali zdravja bo razvrščal (klasificiral) zdravnik izvedenec, kvalifikacija kaznivih dejanj telesne poškodbe (v pomenu »povzročitve poškodbe«) pa bo stvar sodišča.

## II. Procesnopravna vprašanja

Izvedenčeve delo in delo z izvedencem urejajo predpisi zakonika o kazenskem po-

stopku (ZKP), med katerimi se bomo pomuhali samo pri najvažnejših za naš problem, pri tem pa bomo pokazali tudi dejansko stanje pri nas.

*Izvedenca določi s pismeno odredbo organ, pred katerim teče postopek* (1. odst. 232. člena ZKP). Pri dobro uvedenem vsakdanjem sodelovanju med preiskovalnim sodnikom (ali drugim organom) in izvedencem postane pismena odredba na videz čista formalnost. Pa ni formalnost oziroma bi vsaj ne smela biti. Stranki (tožilec in obdolženec) naj imata možnost, vplivati na izbiro izvedenca. Kjer praksa tega ne upošteva, postane odredba o postavitvi izvedenca v nasprotju z duhom zakona res sama formalnost. Postavitev izvedenca s pismeno odredbo pa je važna tudi zato, ker določno opozori zdravnika na novo stališče, s katerega mora pri izvedenskem delu gledati na poškodbo, ne da bi ga motila medicinska plat zadeve. Odredba bo razen tega določila še izvedenčeve konkretnje naloge za posamezni primer. Če ni posebnih vprašanj, naj se izvedenec ravna po določbah 245. člena ZKP, ki našteva njegove dolžnosti pri ocenjevanju telesnih poškodb. Glasi se:

*Pri telesnih poškodbah se pokličeta po potrebi eden ali dva izvedenca, da pregledata poškodovanca.*

*Ko izvedenca natančno opišeta poškodbo, dasta svoje mnenje zlasti o tem, katere od ugotovljenih poškodb je treba same po sebi ali po njihovem skupnem delovanju šteti zaradi njihove narave ali zaradi posebnih okoliščin primera za lahke oziroma hude, kakšen učinek imajo po navadi takšne poškodbe in kakšen učinek so imele v konkretnem primeru, in pa s čim in na kakšen način je bila poškodba prizadejana.*

Preden se lotimo nadrobne razčlembe teh določb, da bi jih približali zdravniku in jih konkretizirali glede na naše razmere in potrebe, moramo ugotoviti, da današnji postopek največkrat ni tak, kakršnega zahteva zakon, in še, da naše udomačeno poenostavljanje postopka škoduje kazenskemu pravosodju nasploh, marsikdaj pa tudi obdolžencu ali oškodovancu. Ugotoviti moramo, da se

<sup>1</sup> Referat na I. strokovnem sestanku Združenja za sodno medicino FLRJ, 3. do 5. oktobra 1958. Po priporоilu tega sestanka smo med opombami povzeli tudi pripombe diskutantov na sestanku, kolikor se ne strinjajo s stališči referenta in se tičejo praktično važnih vprašanj. Te pripombe bomo označevali z »Diskusija«.

— Besedilo smo pred oddajo v tisk dopolnili, kolikor je bilo potrebno glede na zakon o spremembah in dopolnitvah kazenskega zakonika (Urad. list FLRJ, 30/59).

med zelo številnimi kazenskimi zadevami v zvezi s telesnimi poškodbami le izjemoma katera obravnava strogo po določbah ZKP, njih velika večina pa po neki poenostavljeni in prilagojeni proceduri, katere značilnosti so tele:

**Prvi primer: Izvedenec ni zaslisan** niti v pripravljalnem postopku, često tudi ne na glavni obravnavi. Vrzel v postopku se izpolni z nadomestki, ki jim tudi pri najširši razlagi ne moremo priznati ustrezone kvalitete. Ti nadomestki so zdravniško spričevalo, prijava zdravstvene ustanove o poškodbi, diagnoza poškodbe, popis bolezni o poškodovančevem zdravljenju v zavodu.

Zdravniško spričevalo je primerno dokazilo, iz katerega organ, ki vodi postopek, lahko spozna, da je treba zaslati izvedenca; le-temu je v oporo pri izvedenskem opravilu. Ne more pa nadomestiti izvedenskega mnenja, že zato ne, ker je »izvedenca« izbral oškodovanec sam. Podatki o poškodbi izvirajo od pacienta-oškodovanca, diagnoza poškodbe pa temelji v večji ali manjši meri prav na oškodovančevih podatkih, ki jih zdravnik ne more preskusiti. Prav zato tudi zdravniško spričevalo ne more odgovoriti na vprašanja, ki jih našteva 245. člen ZKP. Potemtakem zdravniško spričevalo niti formalno niti vsebinsko ne ustreza izvedenskemu mnenju.

Prijava poškodbe (»Obvestilo o poškodbi«) je poenostavljeni nadomestek za uradno zdravniško spričevalo. S to listino prijavila zdravstvena ustanova telesne poškodbe pri pacientih, ki so prišli na zdravljenje. Posebna navodila predpisujejo obrazec za prijavljanje poškodb, ki med drugim zahteva tudi ocenitev poškodbe glede na stopnjo, na primer lahka — huda — smrtno nevarna. Prav ta del pa je kriv, da se prijava često jemlje za izvedensko mnenje. Za čas pred uveljavljivijo kazenskega zakonika in zakonika o kazenskem postopku je bila prijava poškodbe še kar zadovoljiva zasilna rešitev. Danes pa bi smela biti samo še opozorilo preiskovalnemu sodniku (ali drugemu organu, pred katerim teče postopek), naj imenuje oziroma pokliče izvedenca. Seveda bi moral biti postopek do imenovanja izvedenca kar se da skrajšan. Nikakor pa prijava poškodbe ne more nadomestiti izvedenskega mnenja, četudi bi se dala s formalnega stališča za silo zagovarjati kot tako (3. odst. 232. člena ZKP). Vsebinsko pa celo prijava na obširnejšem in praktično sestavljenem formularju<sup>2</sup> še od daleč ne izpolnjuje tega, kar glede na izvedensko oceno poškodbe zahteva ZKP.

<sup>2</sup> Glej PALMOVIČ, V. in sodelavci: Ocjena povreda in njihovih posledica. (Medicinska knjiga, 1954, str. 4, 5.)

Diagnoza poškodbe, četudi izdana na zahtevo sodišča, ostane v mnogih primerih vendarle samo diagnoza za zdravljenje, povztek ugotovitev iz poškodbenih znakov in poškodovančevih podatkov. Ko zdravnik pri zdravljenju postavlja diagnozo, ga vodi načelo, da je v dvomu treba zdraviti, kot da je poškodba dokazana. Zdravnik torej sme in mora v dvomu uporabljati metode zdravljenja kot profilaktični ukrep; toda dejstvo, da je bil uporabljen ta ali oni poseben način zdravljenja, ne more biti dokaz poškodbe, pri kakršni se tak posebni način zdravljenja splošno uporablja. Zdravnik ni upravičen dromiti o pacientovih (oškodovančevih) podatkih ali jih celo preskušati, kolikor ne nasprotujejo zdravniškim ugotovitvam. Razen tega je diagnoza zdravniška zadeva. Na poti skozi dvoje ali troje nezdravniških stopenj (preiskovalni sodnik, obtožnica, sodba) doživi često spremembe in razlage, ki ji spremene pomen in obliko. Organi pravosodja pa v vsem postopku ne pridejo v neposredni stik z zdravnikom, ki bi pomagal »prevesti« diagnozo v pravniški jezik, ki bi potrdil, da diagnoza ustreza resnični naravi poškodbe, in ki bi podal mnenje o stopnji poškodbe in o njenih posledicah.

Popis bolezni piše zdravnik za zdravnika. Za branje popisa je treba splošne medicinske izobrazbe, često pa precej razgledanosti v tej ali oni specialni stroki. Popis bolezni je zaupen dokument: pacient (v našem primeru oškodovanec) je, prepričan v zdravniško tajnost, zaupal intimne podatke (o splavih, spolnih boleznih, osebnih in rodbinskih težavah in podobno), ki v zvezi s poškodbo kot sledjo kaznivega dejanja niso prav nič važni in potrebni. Na tista vprašanja, ki so važna za sodišče in bi morala biti obvezno pojasnjena, kadar se obravnavajo telesne poškodbe (245. člen ZKP), pa v popisu bolezni ni odgovora, ker z zdravljenjem nimajo zveze.

**Drugi primer: Izvedenec je zaslisan, vendar samo o opredelitev abstraktne poškodbe same na sebi.** Pozneje bomo pokazali, da je le malokateri poškodbi mogoče določiti absolutno in za vse primere veljavno stopnjo v smislu določb kazenskega zakonika, ne da bi upoštevali poškodovančovo osebnost.

**Tretji primer: Izvedenec sicer pregleda poškodovanca, toda šele tedne ali mesece po dogodku, tako da lahko vidi komaj še končne sledove poškodbe.** Pregled zdravstvenega dokumentarija mu sicer nudi nekaj več gradiva o prejšnjih stadijih poškodbe, vendar nas tudi v tem primeru ovira in moti sicer razumljiva in naravna neskladnost med diagnozo za zdravljenje in diagnozo za kazenski

postopek.<sup>3</sup> Prva zajema tudi verjetne ali celo možne okvare, v drugo pa bi smeles le tiste poškodbe, ki so nedvomno ugotovljene.

**Četrти primer:** Izvedenec je anonimen, skrit za podpisom vodje ustanove. Neredko najdemo v kazenskem spisu kot nadomestek za izvedensko mnenje uradni dopis, v katerem ustanova odgovarja na vprašanje sodišča o naravi in stopnji poškodbe. Iz dopisa se ne vidi, kateri zdravnik je pacienta pregledal, zdravil in ocenil njegovo poškodbo. Tako ostane resnični izvedenec nedosegljiv za izločitev in za vprašanja ter ugovore strank, četudi jim zakon daje to pravico (3. in 4. odst. 234. člena in 3. odst. 235. člena ZKP).

**Peti primer:** Izvedenec ni zaslišan na glavni obravnavi. Na tej se včasih razkrijejo nove okoliščine, ki bi lahko spremenile dotedanjo klasifikacijo poškodbe, s tem pa tudi kvalifikacijo kaznivega dejanja. Strankam se s tem jemlje zakonita možnost ugovarjati izvedenskemu mnenju, postavljati izvedencu dodatna vprašanja in zahtevati od njega obrazložitev že prej podanega mnenja.

Naštete pomanjkljivosti so vzrok mnogim napakam in zlasti še zavlačevanju v postopku zaradi telesnih poškodb. Menimo, da bi dosledno upoštevanje določb zakonika o kazenskem postopku odstranilo največ sedanjih pomanjkljivosti. Resda, pri tem bo mnogo več zdravnikov in v občutno večji meri obremenjenih z izvedenskim delom. Zavedamo se pa, da bi predlagani ukrepi rešili samo formalno plat problema, če zdravniki-izvedenci ne bodo imeli jasnih pojmov o svojih dolžnostih, pravicah in odgovornosti, zlasti še o strokovni plati teh kočljivih in zapletenih vprašanj. Zaradi tega se nam zdi potrebno, da ustrezne zakonite določbe razčlenimo in obrazložimo v nadrobnostih:

Pregled poškodovanca po izvedencu je obligatoren. Razumljivo je, da se ta določba ne tiče samo telesnih poškodb iz 141. in 142. člena KZ, marveč vseh kaznivih dejanj, pri katerih je nastala telesna poškodba ali okvara zdravja določene stopnje; to stopnjo pa mora spet ugotavljati izvedenec.<sup>4</sup> »Po potrebi« se nanaša na število izvedencev (eden ali dva), ne pa na sam pregled<sup>5</sup>, <sup>6</sup>, <sup>7</sup>, <sup>8</sup>. Velja torej isto, kar pri smrtnih primerih zaradi tuje krivde, pri detomoru, pri pregledu in raztelesenju že pokopanega trupla:

<sup>3</sup> MILČINSKI, J.: Zdravniško spričevalo v kazenskih zadevah. ZV, XXXV, 469 (1956).

<sup>4</sup> Katera so ta kazniva dejanja, glej v opombi 16!

<sup>5</sup> VASILJEVIĆ T.: Komentar Zakonika o krivičnom postupku. Beograd, 1957. Str. 245.

<sup>6</sup> PETROVIĆ, V. in KOLENČ, R.: Krivični postupak. Beograd, 1956. Str. 308.

<sup>7</sup> MILČINSKI, J.: kot zgoraj.

<sup>8</sup> VASILJEVIĆ, T.: kot zgoraj, str. 237.

izvedenec mora biti udeležen, ne glede na to, ali sodišče meni, da bi na določena vprašanja lahko samo odgovorilo. VASILJEVIĆ je o tem vprašanju zelo jasno in odločno zapisal, da je edini kriterij za postavljanje izvedencev ta, ali sodišče razpolaga ali ne razpolaga s strokovnim znanjem, ki je potrebno za ugotavljanje in ocenjevanje dejstev; kriteriji, kot so neznatnost zadeve ali veliki stroški za izvedensko delo, se v kazenskem postopku ne morejo upoštevati. O tem, ali bo poklical enega ali dva izvedenca, odloča organ, ki jih postavlja; iz lastne pobude ali na predlog prvega izvedenca. Po našem mnenju bi bilo treba (v vseh sodnomedicinskih zadevah) podpirati izvedensko delo v dvoje. Zapletenost in delikatnost medicinskih vprašanj nasprotno govorita za to. Vsaj dotlej, dokler se ne utrdi praksa v obravnavanju telesnih poškodb, bi bilo koristno, če bi bil eden izmed izvedencev iz sodnomedicinske stroke. Po dosedanjih izkušnjah bi kazalo postavljati dva izvedenca zlasti pri poškodbah s hudo posledico (2. odst. 141. člena KZ), pri kočljivih mejnih primerih med hudo in lahko poškodbo, pri kombiniranih poškodbah, ki zahtevajo znanje iz specjalnih strok in posebne preiskavne načine (poškodbe oči, ušes, zob; zastrupitve; psihične posledice); pri konkurenčni poškodbi z bolezni.

Pregled mora razkriti pravo naravo poškodbe, pa tudi poškodovančev splošno zdravstveno stanje, kolikor je to potrebno za presojo o deležu njegovih osebnih lastnosti. V tem ali onem primeru bo izvedenski pregled zahteval več specjalnih preiskav kot pa dijagnoza za zdravljenje. Pri zapletenih in dragih preiskavah bo izvedenec storil prav, če bo tistega, ki ga je za izvedenca postavil, prej obvestil, katere preiskave bi bile potrebne, kaj lahko od njih pričakuje in koliko bodo stale (rentgenske slike, avdiogram, elektroencefalogram, specialne okulistične preiskave itd.).

O pregledu mora izvedenec sestaviti natančen popis. Ta naj bo kar najbolj neposredna slika poškodbe v sklopu poškodovančeve osebnosti. Popis poškodbe mora jasno ločiti podatke o dogodku (anamnezo), vključno težave, ki jih navaja poškodovanec, ter poškodovančovo oceno poškodbe (bolje: podatek o poškodovančevem psihičnem odnosu do poškodbe). Važni so tudi podatki o nezmožnosti za delo oziroma o izostanku od dela (kar ni isto!). Drugi del popisa je izvid (status), dopolnjen z objektivnimi dokazili (rentgenske slike, rezultati laboratorijskih preiskav). Izvid mora biti izčrpen, napisan pregledno v domačem jeziku, razumljiv tudi ljudem brez medicinskega znanja.

Velike težave lahko nastanejo v poznejšem postopku, če v izvedenskem izvidu ali v zdravniškem spričevalu niso označeni kraj, dan in ura pregleda. Najbrž se ta podatek tolikokrat pozablja prav zato, ker je tako sarno po sebi razumljivo, da je potreben. Enako mora biti nedvoumno razvidno, ali gre za prvi ali za ponovni pregled; v zadnjem primeru bo koristno, če bo zdravnik na kratko povzel ugotovitve prvega pregleda. Čimprejšnji pregled po poškodbi ima nesporne in nenadomestljive prednosti; ne smo pa pozabiti, da nekateri poškodbeni sledovi rabijo dalj časa, preden postanejo očitni. To velja med drugim tudi za vsakdanje podplutbe, ki se lahko pokažejo šele dan ali dva po nasilju (CAMPUS in PURCHASE<sup>9</sup>).

Morfološka sled, ugotovljiva s prostim očesom, z rentgenskim pregledom ali laboratorijsko preiskavo, ni bistven element telesne poškodbe. Mnoge med njimi, takoj na primer pretres možganov, kolaps zaradi udarca v občutljivo regijo, pretres labirinta, nekatere električne poškodbe in večina zastupitev, ostanejo lahko v vseh stopnjah, celo do smrti, brez morfoloških sledov. Med njimi bomo nerедko naleteli na hude poškodbe, celo na take, ki sodijo pod določbe 2. odstavka 141. člena KZ.

Diagnoza je strokovno mnenje o poškodbi sami na sebi in mora biti strogo ločena od izvida. Morebitna napačna diagnoza ne bo zmanjšala vrednosti izvida. Pomanjkljiv izvid se ne da več dopolniti, zmotno diagnozo pa lahko kadar koli pozneje sprememimo.

Izvedensko mnenje je rezultanta objektivnega izvida in izvedenčevega znanja, hkrati je odsev izvedenčeve tvorne sile in njegove sposobnosti za objektivno analizo in sintezo. Je vrhunska in najbolj razkrivajoča, hkrati pa najbolj odgovorna oblika izvedenčeve dejavnosti.

Pri telesnih poškodbah je zakonik nadrobno naštel, na katera vprašanja naj izvedenec odgovori:

Predvsem mora izvedenec podati mnenje o stopnji obravnavane poškodbe: **lahka ali huda**. Vendar naš zakonik povsem pravilno odklanja absolutna merila, kakršna najdemo v nekaterih zamejskih zakonikih v številu dni nezmožnosti za delo oziroma bolehanja, marveč zahteva od izvedenca, naj poškodbo opredeli individualno glede na konkretnega poškodovanca in na konkretno okoliščine, v katerih je nastala. Opozarja tudi na možnost, da se več lahkih poškodb pokaže s svojim skupnim delovanjem na poškodovančev

organizem kot huda telesna poškodba<sup>10, 11</sup>. V takem primeru bo izvedencu največkrat pomagalo pri odločitvi tole merilo: ali je zaradi številnih lahkih poškodb prizadeto oškodovančovo splošno stanje, ki bi zaradi posamezne poškodbe ne trpelo. Kljub temu se bo izvedenec kdaj pa kdaj znašel pred poškodbo, ki bo »prehuda za lahko, a prelahka za hudo«. Poškodba bo na meji med lahko in hudo<sup>12</sup>, kot tako jo bo po najboljši vesti označil v mnenju. Med pravniki vladajo različna mnenja, kaj naj velja v tem primeru: ali naj zahtevajo od izvedenca, da se odloči za prvo ali za drugo; ali naj postavijo drugega izvedenca; ali naj odloči sodišče. Prva dva izhoda sta po našem mnenju v bistvu napačna. Če ne dvomimo o pretehtanosti izvedenčevega mnenja, ni povoda za postavljanje drugega izvedenca. Ali pa sme sodišče odločiti o tem vprašanju? Nedvomno sme, saj že tako ni vezano na izvedenčovo mnenje. V tem primeru je tak izhod še celo povsem pravilen. Saj ne gre več za strokovno vprašanje; to plat zadeve je zadovoljivo izčrpal izvedenec. Sodišče lahko uporabi načelo »in dubio pro reo« in uvede oziroma nadaljuje postopek zaradi lahke telesne poškodbe, če so podani drugi pogoji za pregon. Izvedenec pa seveda ne sme pustiti, da bi na njegovo strokovno oceno poškodbe vplivalo omenjeno načelo, ki se tiče presoje obdolženčeve kazenske odgovornosti, ne pa stopnje telesne poškodbe. Vprašanje ni preprosto: Poškodbo kvalificira sodišče. Pravzaprav ni izvedenčeva stvar odločati, ali gre za hudo ali lahko telesno poškodbo v smislu določb kazenskega zakonika, ker bi v tem primeru odločal o vprašanju, ali gre za kaznivo dejanje lahke ali hude telesne poškodbe. To pa je izključna pravica sodišča (SCHWARZ<sup>13</sup>). Samo formalno bi se temu izognili, če bi obšli oznaki »lahka« in »huda« ter bi se zadowoljili z opredelitvijo poškodbe po krite-

<sup>10</sup> Take primere bomo srečali n. pr. pri presoji o kaznivem dejanju sodelovanja pri pretepu (143. člen KZ). Za dejanski stan ni treba, da bi kateri udeležencev povzročil oškodovancu hudo poškodbo. Zadostuje, da lahke poškodbe, prizadejane od raznih udeležencev, skupaj dosegajo okvir hude telesne poškodbe.

<sup>11</sup> Enako Vrhovno sodišče LR Hrvatske v odločbi KZ 350/52. Navedeno po publikaciji »Pregled osnovne literature i judikature uz Krivični zakonik i Zakonik o krivičnom postupku (do 31. decembra 1956)«, Zagreb 1957, str. 82, točka 2. V nadaljnjem bomo navajali odločbe iz te zbirke s številko odločbe in stranko ter točko v »Pregledu z opombo »Judikatura«, n. pr. »VSH, KZ 350/52. Judikatura 82/2«.

<sup>12</sup> Tu ne gre za nekakšno novo skupino tako imenovanih »srednje hude« poškodb, marveč prav za mejni primer. Tem se ne bi mogli izogniti, tudi če bi zakonik poznal »srednje hude« poškodbe.

<sup>13</sup> SCHWARZ, F.: Zur Sachverständigentätigkeit des Arztes. Iz »Strafprocess und Rechtsstaat«. Schulthess, Zürich, 1956. Str. 151.

<sup>9</sup> CAMPUS, F. E. in PURCHASE, W. B.: Practical Forensic Medicine. Hutchinson. London, 1956. Str. 352.

rījih, ki veljajo za prvo in drugo. Namesto »lahka telesna poškodba« bi izvedenec izjavil, da »poškodba ni zadela važnega organa, ni pustila posledic, ni povzročila nezmožnosti za delo« itd. Sodišče pa bi nato razbral ta opis in poškodbo (v smislu: kaznivo dejanje povzročitve poškodbe) uvrstilo v ustrezno kazenskopravno kategorijo. Vendar bi šli po našem mnenju predaleč, saj tudi ZKP izrecno nalaga izvedencu, naj poškodbo opredeli za hudo ali lahko. Podoben, vendar v bistveni točki različen je položaj pri ocenjevanju prisטיvnosti. V tem primeru pač ni umestno, da bi izvedenec psihiater podal mnenje o vprašanju, ali je obdolženec prišteven ali ne (kar je v vsem obsegu stvar sodišča), marveč zgolj o tem, ali je njegova duševna bolezen takšna, da je vplivala ali je mogla vplivati na obdolženčeve sposobnost razumevanja in ravnanja. Zakonik o kazenskem postopku tudi ne daje izvedencu več pravic oziroma mu ne nalaga druge dolžnosti kot to (246. člen ZKP).

Nasploh naj izvedenec ne bo v skrbah za svoj ugled, če v tem ali onem mejnem primeru sodišče ne bo usvojilo njegovega mnenja o stopnji poškodbe. V takih primerih celo radi olajšamo sodišču odločitev s priponbo v mnenju, da je poškodba po naši oceni »huda, toda na spodnji meji hude telesne poškodbe« ali »lahka, na zgornji meji«. S tem smo zožili vrzel med obema stopnjama na najmanjšo mero.

Poškodba je lahko huda zaradi svoje narave (torej v vsakem primeru, pri vsakem poškodovancu in v vsakršnih okolišinah, na primer prelom stegnenice, raztrganje črevesa in podobno) ali pa zaradi posebnih okoliščin primera. Te okoliščine so lahko v okolju dogodka ali pa v poškodovančevih osebnih lastnostih. To pomeni, da bi huda poškodba, ki pa poškodovanca ovira pri gibanju, mogla postati kvalificirana huda, če bi bila povzročena v odročnem kraju in v kritičnih klimatskih razmerah. Poškodbo enake anatomske narave ocenjujemo pri otroku ali starcu drugače kot pri osebi s polno obrambno močjo, pri zdravem jo ocenjujemo drugače kot pri bolniku. To vprašanje bo sodnika zanimalo tudi s stališča, ali je morala biti poškodovančeva prejšnja bolezen storilcu očitna in znana, ali pa je bila dotlej skrita. Navedena vprašanja so v zakoniku še poudarjena z zahtevo, naj izvedenec pove, kakšen učinek ima taka poškodba po navadi, kakšen pa je bil njen učinek v konkretnem primeru. »Navadni učinek« se nanaša na abstraktno, povprečno poškodbo odporne osebe in ga bo izvedenec označil po svojih izkušnjah z odstotkom ozdravljenj in s trajanjem zdravljenja (»... take poškodbe se pri veliki večini ljudi, približno pri 95 %, zacelijo brez posledic v

treh tednih...«). Če je v konkretnem primeru učinek drugačen, mora izvedenec pojasniti, kaj je bilo temu krivo: poškodovančeve osebne lastnosti ali naključne zunanje neugodne okoliščine<sup>14</sup>. Sodišče pa bo presodilo, ali in v kakšnem obsegu je storilec odgovoren za posledico, ki je presegla pričakovano oziroma hoteno mero. Toda ta činitelj, to je stopnja storilčeve kazenske odgovornosti, ne sme vplivati na izvedenčovo oceno poškodbe.

Končno mora izvedenec povedati, s čim in kako je bila poškodba prizadejana. Ta kratki stavek zajema vrsto najtežjih in najbolj odgovornih vprašanj forenzične travmatologije: smer strela, strelna razdalja, položaj noža pri vbodu, samomorilna, obrambna ali napadalna poškodba itd. Zajema tudi vprašanje, ali je treba sredstvo poškodbe v konkretnem primeru šteti za *nevarno orodje oziroma sredstvo, s katerim se lahko telo hudo poškoduje ali zdravje hudo pokvari* (2. odst. 142. člena KZ). Nevarnost oziroma nenevarnost uporabljenega sredstva namreč pri lahkih poškodbah vsaj posredno odloča, ali bo storilec kazensko preganjан ali ne. Pri lahkih telesnih poškodbah, če niso bile povzročene z nevarnim sredstvom, prepriča zakonik odločitev poškodovancu (4. odst. 142. člena KZ), medtem ko se povzročitelj lahke poškodbe z nevarnim sredstvom preganja po uradni dolžnosti. Zato mora izvedenec podati mnenje tudi o nevarnosti uporabljenega orodja.

To so vprašanja, ki izhajajo iz besedila zakonika. Navadno ni mogoče in tudi ne potrebno odgovoriti na vsa. Sodnik jih največkrat prikroji obravnavanemu primeru. Ali pa se izvedenec mora omejiti na postavljena vprašanja? Ne, navesti mora »vse, kar opazi in dožene« (1. odst. 235. člena ZKP), vsaj v izvidu. Ali bo v mnenju načel tudi nova vprašanja, bo bolj ali manj odvisno od boljšega ali slabšega sodelovanja med izvedencem in organom, ki vodi postopek (MUELLER<sup>15</sup>).

### III. Materialnopravna vprašanja

Po vsem dosedanjem obravnavanju se moramo vrniti na osnovno vprašanje, ki mora nanj odgovoriti zdravnik-izvedenec: Katere poškodbe naj štejemo za hude in katere za lahke? To vprašanje se ne pojavlja samo pri kaznivih dejanjih hude in lahke

<sup>14</sup> To vprašanje je v zakonu posebno jasno nakanzo v 242. členu ZKP (raziskovanje smrtnih primerov): »... ali je sama vrsta in splošna narava poškodbe povzročila smrt, ali pa so jo povzročile osebne lastnosti ali posebnosti poškodovančevega organizma ali so jo povzročile slučajne okoliščine ali okoliščine, v katerih je bila poškodba prizadejana.«

<sup>15</sup> MUELLER, B.: Gerichtliche Medizin. Springer, 1953. Str. 176.

telesne poškodbe po 141. in 142. členu KZ, marveč tudi v preiskavi in pri razsojanju o vrsti drugih kaznivih dejanj<sup>16</sup>. V teh primerih mora sodišče, vsekakor po zaslisanju zdravnika-izvedenca, odločiti, ali gre za hudo ali za lahko telesno poškodbo oziroma ali je izpolnjen dejanski stan kvalificirane oblike kaznivega dejanja, ker je bil v zvezi z njim kdo hudo poškodovan. Izvedenec si mora usvojiti pravni pomen zakonitih določb, ki usmerjajo njegovo delo. Pri tem se mora vsak čas zavedati, da se vsebina pojmov »huda, lahka, nevarna poškodba« v kazensko-pravnem pomenu ne ujema z navadno medicinsko vsebino teh pojmov; zato zdravnik-izvedenec ne sme poškodb presojati samo z medicinskega stališča (MUELLER<sup>17</sup>, GISBERT CALABUIG<sup>18</sup>). Za primer: poškodba, ki ni zahtevala nikakega zdravljenja in so njene posledice prenehale v pol ure (n. pr. davljenje do nezavesti), medicinsko vzeto gotovo ni huda, po merilih našega kazenskega zakonika pa je.

Stopnje telesne poškodbe torej ne moremo meriti z absolutnimi merili in ocenjevati po seznamu, marveč jo lahko spoznamo šele v luči vseh okoliščin obravnavanega primera (SCHWARZ<sup>19</sup>).

Če bi veljala medicinska merila, bi izraz »huda poškodba« pomenil v vseh deželah isto

<sup>16</sup> Sodelovanje pri pretepu (143. člen KZ), ogrožanje z nevarnim orodjem pri pretepu ali prepircu (144. člen KZ), povzročitev nevarnosti (145. člen KZ), zapustitev slabotne osebe (146. člen KZ), protipravni odvzem prostosti (150. člen KZ), posilstvo (179. člen KZ), spolno občevanje s slabotno osebo (180. člen KZ), spolno občevanje in protinaravno nečistovanje z mladoletno osebo (181. člen KZ), kršitev družinskih obveznosti (197a člen KZ), huda kazniva dejanja zoper človeško zdravje: prenašanje nalezljivih bolezni, zaposlitev nalezljivo bolnih, nevestno zdravljenje bolnikov, mazaštvo, pravljjanje in prodajanje navideznih škodljivih zdravil, izdelovanje in razpečavanje škodljivih živil, nevestno pregledovanje mesa za prehrano, ponesnaženje pitne vode (212. člen v zvezi s 199., 202., 203., 205., 206., 207., 209., 210. in 211. členom KZ), hudi primeri roparske tativne in ropa (1. odst. 253. člena v zvezi z 251. in 252. členom KZ), zapustitev poškodovanca v prometni nesreči brez pomoči (271a člen KZ) in huda kazniva dejanja zoper splošno varnost: povzročitev nevarnosti za življenje in premoženje s splošno nevarnim dejanjem ali sredstvom, poškodovanje varnostnih naprav v rudnikih, tovarnah in na delovnih krajih, zidava in stavbna dela proti predpisom in pravilom, ogrožanje javnega prometa, nevestno nadzorovanje javnega prometa (273. člen v zvezi z 268., 269., 270., 271. in 272. členom KZ), preprečitev uradnega dejanja uradni osebi (289. člen KZ), sodelovanje v gruči, ki stori kaznivo dejanje (302. člen KZ), napad na vojaško osebo, ki opravlja službo (331. člen KZ), opustitev zavarovanja pri vojaških vajah (338. člen KZ). Vprašanja telesnih poškodb bi se lahko pojavila tudi pri obravnavanju kaznivih dejanj iz naslednjih členov: 116., 124 do 127., 129., 151 (2. odst.), 166 (2. odst.) in 168.

<sup>17</sup> MUELLER, B.: kot zg., str. 159.

<sup>18</sup> GISBERT CALABUIG, J. A.: Medicina legal y jurisprudencia medica. Saber, Valencia, 1957, str. 261.

<sup>19</sup> SCHWARZ, F.: kot zg., str. 151.

stopnjo poškodbe. Vemo pa, da zakoniki raznih dežel razumejo z označbo »hudo« bistveno različne stopnje poškodb. Nemški kazenski zakonik na primer samo tiste s trajnimi hudi posledicami, kot so uničenje važnega dela telesa ali važnega organa itd. Italijanski kazenski zakonik šteje za hudo poškodbo tisto, ki je povzročila nezmožnost za delo vsaj za 40 dni, za »zelo hudo« pa tisto, ki ima hude trajne posledice. Španski kazenski zakonik se je ognil oznak »huda« in »lahka« in je poškodbe razdelil v šest stopenj; pri prvih petih odloča trajanje nezmožnosti za delo, pri zadnjih pa hude posledice. Kommentatorji pa jih vendarle dele v lahke, manj hude in hude poškodbe po trajanju bolezni oziroma nezmožnosti za delo od 15 do 30 in več kot 30 dni (GISBERT CALABUIG<sup>20</sup>). Sovjetski kazenski zakonik iz leta 1926 s spremembami do 1. novembra 1946<sup>21</sup> šteje za hude telesne poškodbe tiste, ki so povzročile poslabšanje vida, sluha ali katerega koli drugega organa, nepopravljivo skaženost obraza, duševno bolezen ali drugo okvaro zdravja, združeno z znatnim zmanjšanjem sposobnosti za delo.

Pri razmejitvi med hudo in lahko poškodbo, kakor tudi pri razmejitvi znotraj teh skupin, nam torej ne morejo pomagati ne medicinski kriteriji ne podatki iz zamejskega strokovnega slovstva in iz tamošnjih zakonov. Merila, ki bodo veljala za nas, moramo in smemo razbrati samo iz naših kazensko-pravnih določb, predvsem iz 141. in 142. člena KZ:

#### 141. člen:

1. Kdor koga hudo telesno poškoduje ali mu prizadene hudo škodo na zdravju, se kaznuje...

2. Kdor koga tako hudo telesno poškoduje ali mu prizadene tako hudo škodo na zdravju, da je zaradi tega v nevarnosti življenje poškodovanega ali pa uničen ali za vselej in znatno oslabljen pomemben del njegovega telesa ali pomemben organ ali da je postal poškodovani zaradi tega za vselej nezmožen za delo ali da mu je za vselej in hudo pokvarjeno zdravje ali da je ostal skažen, se kaznuje...

3. Če poškodovani zaradi poškodbe iz prvega ali drugega odstavka tega člena umre, se storilec kaznuje...

4. Kdor storii dejanje iz prvega ali drugega odstavka tega člena iz malomarnosti, se kaznuje...

#### 142. člen:

1. Kdor koga lahko telesno poškoduje, se kaznuje...

<sup>20</sup> GISBERT CALABUIG, J. A.: kot zg., str. 259, 260.

<sup>21</sup> Ugolovni kodeks RSFSR. Izdal Min. pravosodja RSFSR. Moskva, 1947.

2. Če je taka poškodba prizadejana z orožjem, nevarnim orodjem ali z drugim sredstvom, s katerim se lahko telo hudo poškoduje ali zdravje hudo pokvari, se storilec kaznjuje...

3. Sodišče sme storilcu dejanja iz prvega ali drugega odstavka tega člena izreči sodni opomin, zlasti v primeru, če je bil storilec izzvan z nedostojnim ali surovim obnašanjem oškodovanca.

4. Pregor za dejanja iz prvega odstavka tega člena se začne na zasebno tožbo.

Besedilo zakona deli poškodbe v pet skupin<sup>22</sup>): hude, kvalificirano hude, hude s smrtno posledico, lahke, lahke z nevarnim sredstvom. Medtem ko zakon imenoma našteta okoliščine, ki uvrščajo poškodbo med kvalificirano hude, pa izrecno ne nakazuje meje med lahkim in hudim ter tudi neposredno ne daje kriterijev za razmejitve med njimi. V tem ne vidimo pomanjkljivosti, pač pa rezultat spoznanja, da se taki kriteriji ne morejo splošno uporabljati, pač zato ne, ker ne morejo upoštevati velikih individualnih razlik pri raznih poškodbah in pri raznih poškodovancih. Izvedencu bi bili lahko prej ovira kot pomoč.<sup>23</sup> Zlasti kriterij trajanja nezmožnosti za delo oziroma bolezenskega stanja, ki ga najdemo v mnogih zakonikih<sup>24</sup>, je v današnjih razmerah manj in manj uporaben, verjetno predvsem pod vplivom večjega socialnega zavarovanja. Izkušnje klinikov namreč kažejo, da je povprečna doba zdravljenja in nezmožnosti za delo zaradi enake poškodbe pri nezavarovanem samoplačniku bistveno krajša kot pri zavarovancu.

Iz določb kazenskega zakonika in zakonika o kazenskem postopku nesporno izhaja, da je treba vsak primer telesne poškodbe kvalificirati individualno ob upoštevanju po-

<sup>22</sup> V bistvu ne gre za stopnje, kajti po stopnji se »navadna« lahka in »nevarna« lahka poškodba ne razlikujeta, marveč samo po uporabljenem sredstvu oziroma po načinu povzročitve.

<sup>23</sup> Vredno je omeniti, kako se je bolgarski kazenski zakonik iz leta 1951 lotil razmejitve med stopnjami poškodb. 139. člen govori o hudi telesni poškodbi in poimensko našteta okvare, ki kvalificirajo tako poškodbo: trajna motnja zavesti, slepota, gluhost, nemost, ploditvena nesposobnost, skaženost s trajno motnjo govora ali kakega čuta, trajna in za življenje nevarna okvara zdravja ter izguba ali trajna huda okvara noge ali roke. 140. člen govori o srednje hudi poškodbah in šteje med take oslabitev vida, sihu in govora, zmanjšanje gibljivosti telesa, poškodbe spolovila brez izgube ploditvene sposobnosti, izbitje zob, kolikor otežkoča žvečenje ali gorovjenje, skaženost obrazra, trajno, a ne za življenje nevarno oziroma začasno, za življenje nevarno okvaro zdravja ter končno rane, ki segajo v lobanjsko, prsno ali trebušno votilno. Vse druge poškodbe šteje 141. člen za lahke. (Das Bulgarische Strafgesetzbuch. Walter de Gruyter, Berlin, 1957.)

<sup>24</sup> Code pénal, avstrijski, italijanski, španski kazenski zakonik itd.

sebnih okoliščin in poškodovančevih osebnih lastnosti. Zato ne bi bilo v duhu zakona, če bi skušali postaviti tabelo ali seznam poškodb za opredeljevanje v hude oziroma lahke. S tem ni rečeno, da ni potrebno poiskati iz besedila zakona merila, ki bodo pomagala izvedencu pri njegovem odgovornem delu. Po našem mnenju so docela sprejemljiva načela, ki jih je za razporejanje poškodb v hude oziroma lahke formuliral TAHOVIĆ<sup>25</sup>. Izhaja iz točno definiranih lastnosti kvalificiranih hudi poškodb. Če je za kvalificirano hudo poškodbo potrebna konkretna nevarnost za življenje, potem je pri tako imenovani navadni hudi poškodbi (nastali iz kaznivega dejanja po 1. odst. 141. člena KZ) ta nevarnost samo abstraktna, pri lahki je pa sploh ni. Če kvalificirano hudo poškodbo označuje uničenje ali trajna in znatna oslabitev pomembnega dela telesa ali važnega organa, potem je pri navadni hudi poškodbi znatna oslabitev organa samo začasna, ali pa trajna oslabitev ni znatna, ali pa je oslabitev trajna in znatna, toda zadene organ oziroma del telesa, ki ni toliko pomemben; lahka poškodba niti začasno ne oslabi pomembnega dela telesa ali organe itd.

S temi kriteriji se bo izvedenec lotil izvedenskega mnenja o uvrstitvi poškodbe in se bo moral pri tem, sledič določbam 141. in 142. člena KZ, ustaviti najprej pri osnovnem vprašanju:

Katero poškodbo bomo šteli za hudo, katero pa za lahko?

Med nesporno hudimi (n. pr. prelom stegnenice) in nesporno lahkim poškodbami (n. pr. nekomplikirane odrgnine ali podplutbe na omejenem delu telesa) je vrsta takih, ki jih moramo opredeljevati zelo previdno: od poškodovančeve osebnosti in njegove reaktivnosti ter od posledic in naključnih okoliščin bo odvisno, ali bo poškodba huda ali lahka. Nekateri menijo, da je v škodo izvedenčeve nepristranosti, če se iz kazenskega spisa pouči o okoliščinah primera; saj o naravi in stopnji poškodbe često odločijo čisto naključni činitelji, ne pa storilčev namen. Šele učinek kvalificira njegovo dejanje za huje ali mileje kaznivo. Za primer: Enako močan udarec na glavo z enakim orodjem bo pri osebi z debelo lobanjo povzročil samo podplutbo, torej lahko poškodbo, pri drugi s tanko lobanjo utorni prelom, torej hudo poškodbo, pri tretji (zaradi naključnega križanja razpoke z ležiščem arterije meningike medije) bo nastal epiduralni hematom, ki bo ogrozil poškodovančovo življenje ali pa celo povzročil smrt.

<sup>25</sup> TAHOVIĆ, J. D.: Komentar krivičnog zakonika. Beograd, 1957, str. 352—357.

Po našem mnenju izvedenčevemu delu ne more biti v škodo, če kar največ izve o dogodku: kako je poškodba nastala, kako se je v prvem času obnašal poškodovanec, kdaj in kakšno pomoč je dobil. Vse take podatke bo izvedenec potreboval, ko bo moral odgovarjatina vprašanja, ki mu jih zastavlja 245. člen ZKP. Storilčeve namene in krivdno obliko (naklep ali malomarnost) pa bo presojalo sodišče, čeprav bodo kdaj tudi izvedenca kaj vprašali, kar bo s tem v zvezi, n. pr. »Ali ima poškodba značilnosti naklepno povzročene?« oziroma »Ali je po izvedenčevih izkušnjah glede na lastnosti poškodbe verjetno, da je nastala tako, kot jo opisuje obdolženec?«

Rekli smo, da je razen poškodb, ki bodo nedvomno in v vsakem primeru hude, mnogo takih, ki bodo brez posebne anatomske gradnje v nekem primeru hude, v drugem pa lahke.

Navedemo naj samo nekatere iz te vmesne skupine, zlasti take, ki bodo najpogosteje predmet izvedenčevega obravnavanja: prelomi malih kosti na roki<sup>26</sup>, prelomi posameznih reber<sup>27</sup>, odlom ali izbitje dveh ali več zob<sup>28</sup>, pretres možganov<sup>29</sup>, ruptura bobniča, prelom nosnih kosti<sup>30</sup>, električne poškodbe, zastrupitve itd. Vsaka izmed teh more biti tako lahka kot huda telesna poškodba, kar je odvisno pač od vseh okoliščin posameznega primera. O kriterijih, ki naj pomagajo izvedencu pri ocenjevanju takih, često zelo delikatnih primerov, bomo govorili pozneje.

Manj problematično je opredeljevanje kvalificiranih hudi poškodb, vsaj teoretsko. V praksi pa bodo tudi tu mejni primeri; saj ni nikjer določeno, katere organe je šteti za pomembne, kje je meja znatne oslabitve organa itd.<sup>31</sup> Za dejanski stan kaznivega dejanja po 2. odst. 141. člena KZ (kvalificirana

<sup>26</sup> PALMOVIČ in sodelavci štejejo med hude poškodbe vse prelome kosti trupa in udov izjemo končnih členčnic (falang) 2. do 5. prsta na nogi ter nalomov malih kosti. (Ocenja povreda i njihovih posledica, kot zg., str. 20). V razpravi smo slišali mnenje, da prelomov najmanjših kosti na roki ni treba vedno ocenjevati za hudo poškodbo. (Diskusija.)

<sup>27</sup> PALMOVIČ in sodel. (kot zg.) ocenjujejo prelom enega rebra brez dislokacije za lahko poškodbo. — V razpravi je bilo izraženo podobno stališče, po katerem more biti prelom enega rebra v nekem primeru huda, v drugem pa lahka poškodba. (Diskusija.)

<sup>28</sup> Izraženo je bilo mnenje, da je treba celo izgubo enega samega zdrugega zoba oceniti za hudo telesno poškodbo. (Diskusija.)

<sup>29</sup> O tem vprašanju so mnenja izvedencev različna: nekateri štejejo vsak dokazan pretres možganov za hudo telesno poškodbo, drugi pa menijo, da more biti v nekaterih primerih pretres možganov tudi lahka telesna poškodba. (Diskusija.)

<sup>30</sup> PALMOVIČ in sodel. (kot zg.) štejejo zaprte prelome nosnih kosti za lahke telesne poškodbe, prav tako tudi prelom zigomatičnega loka (ličnice) brez dislokacije. — Nekateri izvedenci ocenjujejo obe poškodbi brez izjem za hudi. (Diskusija.)

huda telesna poškodba) mora biti dokazana najmanj ena od tam naštetih okoliščin oziroma posledic, in sicer:

1. **Nevarnost za življenje**<sup>32, 33</sup>. Gre za konkretno nevarnost za življenje, ki je nastala bodisi takoj po poškodbi, bodisi pozneje med zdravljenjem<sup>34</sup>. FRANCHINI utemeljeno opozarja, da se pojem nevarnosti za življenje (ki je v resnici nastala) meša s tako imenovano pridržano prognozo quoad vitam. O nevarnosti za življenje lahko govorimo šele takrat, kadar pacientovo splošno stanje (dihanje, krvni obtok, živčne funkcije, zavest) kaže na grozečo smrt<sup>35</sup>. Nevarnost za življenje označuje kritična negotovost v poškodovančevem zdravstvenem stanju; na to stanje lahko vpliva (==odvrne nevarnost) zdravniška ali laična pomoč, pa tudi sama obrambna moč poškodovančevega organizma ali celo naključna okoliščina (na primer: električni tok, ki je ogrožal poškodovančovo življenje, se prekine). Šele ko bo izvedenec pregledal poškodovanca in proučil podatke o njegovem stanju po poškodbi in med zdravljenjem, bo lahko presodil, ali je taka nevarnost v resnici nastala in zakaj je minila; sama po sebi ali zaradi zdravniške pomoči<sup>36</sup>. Dokazana nevarna komplikacija sama še ne kvalificira poškodbe za hudo, marveč mora biti njen vzrok poškodba, ki je sama po sebi huda. Zaradi tega ne sodi v to skupino primer ne-sorazmerno hude pozneje posledice, n. pr. če se po

<sup>31</sup> Trajna posledica sama na sebi še ne kvalificira poškodbe. Celo lahka poškodba more imeti trajne posledice: izguba zoba, brazgotina, ponavljajoče se znosne bolečine, izguba konca prsta z nohtom, neznačna sprememba oblike nosu, ki ne kazi itd.

<sup>32</sup> Uvajanje oznak »smrtno nevarna poškodba« in »smrtonosna poškodba« je zavedlo na misel, da to место v 141. členu KZ nakazuje posebno kategorijo poškodb (glej PALMOVIČ, kot zg., str. 4, 6, 22!). To je takih, ki se v visokem odstotku končujejo s smrto oziroma praviloma povzročajo smrt.

<sup>33</sup> Različen od našega je položaj v sovjetskem kazenskem pravu, kjer se kriterij »nevaren za življenje« uporablja samo v negativnem pomenu pri lahkih telesnih poškodbah: »Naklepna lahka telesna poškodba, ki ni nevarna za življenje, toda okvarja zdravje...« (I. odst. 143. člena Ugolov. kodeksa RSFSR). V tem primeru še nekako lahko govorimo o posebnih kategorijih poškodb. Taka je tudi praksa. (Glej n. pr. ALIEV, M. N.: Sudebnomedicinska ocenka pronikajočih kolotih i koloterezanih ran grudnoj kletki. Moskva, 1958.)

<sup>34</sup> Ustrezno določbo ima tudi italijanski kazenski zakonik: »Se dal fatto deriva una malattia che metta in pericolo la vita della persona offesa...«

<sup>35</sup> FRANCHINI, A.: Medicina legale in materia penale. CEDAM, Padova, 1958, str. 245.

<sup>36</sup> Predlagali so naslednji kriterij nevarnosti za življenje: ali bi bila poškodba izvzvala nevarnost za življenje ali bi bila morala povzročiti smrt, če poškodovanec ne bi bil zdravniške pomoči, ne glede na to, kakšen je bil dejanski potek bolehanja oziroma zdravljenja. Podobno je tudi to-le stališče iz razprave: Poškodbo je treba oceniti kot nevarno za življenje, če bi bila brez zdravniške intervencije povzročila nevarnost za življenje. (Diskusija.)

neznatni praski razvije hud in za življenje nevaren tetanus. Ni pa važno, ali je obravnavana huda poškodba iz skupine tako imenovanih nevarnih poškodb, torej tistih, ki se v zelo mnogih primerih končajo s smrtno<sup>37</sup>, <sup>38</sup>. Odločilno je, ali je poškodovanec bil ali ni bil, četudi prav kratek čas, zaradi poškodbe v življenjski nevarnosti<sup>39</sup>. Nevarnost lahko izvira tudi iz zunanjih okoliščin. Prestrel noge po naravi ni nevarna poškodba, poškodovančeve življenje pa bo morda ogroženo, če bo tako poškodbo doživel na samotnem kraju. V tem primeru bo poškodba kvalificirana huda; enaka poškodba, povzročena v dosegu ustrezne pomoči, pa se bo pozdravila, ne da bi nastala katera od okoliščin iz 2. odst. 141. člena KZ. Dejanje bo kvalificirano kot huda poškodba po 1. odst. 141. člena KZ. Ta pravni položaj se ne zdi logičen, zlasti če gledamo poškodbo z medicinskim očmi (česar pa v teh primerih ne smemo!). Storilec je poznal okoliščine, ki v opisanem primeru kvalificirajo njegovo dejanje za huje kaznivo; zato je prav, da odgovarja po strožjih mernih. Če pa za ogrožajoče okoliščine ni mogel in ni moral vedeti, potem za hujšo posledico ne bo odgovarjal, ker je ni pripisati njegovi malomarnosti<sup>40</sup>. SCHWARZ<sup>41</sup> pravilno opozarja, da napredek medicine prinaša korist povzročitelju telesne poškodbe. Nova zdravila, nove diagnostične in terapijske metode, boljši prevoz in druge pridobitve zdravstvene službe so vzrok, da marsikatera poškodba mine brez nevarnih komplikacij in trajnih posledic, ki so bile prejšnje čase skoraj neizogibne. Izvedenec bi moral opozoriti sodišče tudi na take okoliščine.

## 2. Uničen ali za vselej in znatno oslabljen pomemben del telesa ali pomemben organ...

Uničen pomeni izgubljen, pa naj že bo v anatomskega (amputiran) ali v funkcionalnem pomenu (neuporaben zaradi popolne ohromelosti; oslepelo oko štejemo za uničeno, četudi na zunaj ni poškodovano). Včasih okvaro lahko že pri prvem pregledu takoj označimo kot trajno (amputacije, odprte poškodbe oči, transverzalne okvare hrbtnega mozga), v mnogih primerih pa moramo mnenje o tem odložiti za daljši čas, če sodišče vztraja na zahtevi<sup>42</sup>. Kvalifikacija ne sme biti odvisna od okoliščine, ali se da okvara skruti s protetičnimi nadomestki ali pa popraviti s korektivno operacijo. Ne vemo, ali

se je oškodovanec voljan podvreči operaciji in kakšen bo njen uspeh (n. pr. pri psevdartrozi)<sup>43</sup>. Kljub temu bo prav, če bo izvedenec seznanil sodišče z možnostmi za popravo oziroma zmanjšanje škode. Če pa je okvara, ki bi bila sicer po naravi trajna, ob času, ko jo izvedenec ocenjuje, že z operacijo popravljen, potem seveda ne bo mogoče graditi ocene na prejšnjem stanju. Dokler reparativno zdravljenje še traja, se bo izvedenec moral vzdržati mnenja o končnem stanju; če se bo poškodovanec pozneje (še med kazenskim postopkom) odločil za operacijo, ga bo moral izvedenec vnovič pregledati in podati mnenje o novem stanju poškodovanega dela telesa.

Poudarjajo, da je za kvalifikacijo poškodbe po 2. odst. 141. člena KZ bistvena stopnja poškodbe v času, ko je bila povzročena, poznejše zmanjšanje ali odstranitev kvarnih posledic lahko vplivata samo na odmero kazni<sup>44</sup>. Zavedati pa se moramo, da je često težko trditi, da bi brez zdravniške intervencije kvarna posledica zares nastala, oziroma da bi v določenem obsegu tudi ostala. Nekateri primeri bodo jasni. Izgubo palca na roki je treba oceniti za trajno in znatno oslabitev važnega dela telesa, v tem primeru roke; in sicer ne glede na morebitno poznejšo plastično rekonstrukcijo palca, zlasti še, ko funkcionalni rezultat take operacije nikakor ne dosega stanja pred poškodbo. Drugače pa bi bilo po našem mnenju, če bi na primer nepravilno zaraščanje kože po poškodbi one-mogočilo gibanje v komolcu, toda bi to zaraščanje bilo v času izvedenskega pregleda že z operacijo popravljeno. V tem primeru bi pač hujša posledica, to je negibljivost komolca, šla na rovaš naključne okoliščine — nepravilnega zraščenja. Raznolikost primerov, ki jih lahko srečamo v okviru tega problema, nas samo utrujuje v prepričanju, da je treba tudi pri teh vprašanjih individualno oceniti vse okoliščine obravnavanega primera.

Pomemben del telesa ali pomemben organ. Ni dvoma, da je pomemben del telesa tudi manj kot ves ud, n. pr. stopalo, roka. O okvari iz te postavke bomo govorili tudi, če bo poškodba imela za posledico izgubo genitalnih funkcij (impotentia coeundi s. generandi; ne pa na primer izguba enega moda). Izgubo enega parnih organov bomo šteli za kvalifikacijo po tej postavki samo,

<sup>37</sup> MILOVANOVIC, M.: Sudska medicina. Beograd, 1947. Str. 22.

<sup>38</sup> DERGANC, M.: Prva pomoč. Ljubljana, 1951, str. 103, 104.

<sup>39</sup> VsSr, KZ 2079/52. Judikatura 84/5.

<sup>40</sup> Glej 1. odst. 8. člena KZ.

<sup>41</sup> SCHWARZ, F.: kot zg., str. 151.

<sup>42</sup> V razpravi je bilo zastopano stališče, da je treba posledico ocenjevati po stanju, kakršno bi bilo ostalo brez zdravniške pomoči. (Diskusija.) Po mnenju referenta ne moremo govoriti o trajni posledici, če je v času izvedenske ocene poškodbe ni bilo več.

<sup>43</sup> VsH, KZ 2759/54. Judikatura 84/9.

<sup>44</sup> VsS, KZ 795/53. Judikatura 84/6.

če bistveno zmanjša ali spremeni kvaliteto funkcije. Tako bomo šteli v to skupino izgubo očesa, ki ukine stereoskopsko gledanje, kačero je pri človeku visoko razvito. Obratno pa je stereofonski posluh pri človeku v primerjavi z živalmi komaj še rudimentaren; zato oglušitve na eno uho ne štejemo za znatno oslabitev slušnega organa, četudi letemu nedvomno ne gre oporekat važnosti<sup>45, 46</sup>. Ene ledvice navadno ne bi šteli za »pomemben organ« v kazenskopravnem pomenu. Seveda pa velja vse, kar smo rekli o parnih organih nasploh, samo za primer, da je preostali istoimenski organ funkcionalno zdrav in sposoben prevzeti v normalnih mejah funkcijo izgubljenega organa.

Težavnejše je vprašanje, kako naj ocenjujemo izgubo vranice. Lahko si zamislimo, da bi se to vprašanje pojavilo tudi v praksi. Četudi kriteriji 583. člena italijanskega kazenskega zakonika<sup>47</sup> ne ustrezajo povsem kriterijem 2. odst. 141. člena KZ<sup>48</sup>, je za nas vendarle poučno, kako gledajo na izgubo vranice. V skrbnih in izčrpnih študijah zastopa INTRONA<sup>49, 50</sup> stališče, da o izgubi organa ne more biti govora, glede na oslabitev organa (v pomenu »organizma«) pa je treba presojati individualno vsak posamezni primer, seveda ob upoštevanju rezultatov zelo natančnih kliničnih in laboratorijskih preiskav. Mandeljnom sploh odrekajo kvaliteto organa v smislu kazenskega zakona (FRANCHINI<sup>51</sup>).

Izgubo palca na tej ali oni roki je treba po našem mnenju ocenjevati kot znatno osla-

<sup>45</sup> PIONTKOVSKI in MENŠAGIN opozarjata na različna mnenja sovjetskih pravnikov in sodnih zdravnikov o tem vprašanju. Pravniki bi radi oglušelost na eno uho kvalificirali za bistveno poslabšanje sluha, zdravnikti izvedenci pa navadno niso tega mnenja, razen kadar gre za otroka, ki mu enostranska oglušelost lahko ovira normalen razvoj govora. (PIONTKOVSKI, A. A. in MENŠAGIN, V. D.: Kurs sovjetskog ugovornog prava. Posebni del, I, 575. GOSJORIZDAT. Moskva, 1955.)

<sup>46</sup> Nekateri naši izvedenci ocenjujejo oglušelost na eno uho za posledico iz 2. odst. 141. člena KZ. (Diskusija.) O vprašanju izgube enega parnih organov nasploh se je uveljavljalo tudi naslednje mnenje: Oglušelost na eno uho je treba ocenjevati tudi kot povečano možnost za poznejšo popolno oglušitev, če bi poškodovanec pozneje kdaj na edinem zdravem ušesu zbolel ali pa bil poškodovan. (Diskusija.) Referent meni, da storilec ne more odgovarjati vnaprej za neko škodo, ki bi mogla nastati še pozneje.

<sup>47</sup> »... perdita dell'uso di un organo...« in »... l'indebolimento permanente... di un organo« (neuporabnost... ali... trajna oslabitev organa)

<sup>48</sup> »... uničen ali za vselej in znatno oslabljen... pomemben organ...«

<sup>49</sup> INTRONA, F.: La valutazione del danno penale, civile ed infortunistico da splenectomia posttraumatica. Trieste, 1952.

<sup>50</sup> INTRONA, F.: Lesione personale. Indebolimento permanente di un organo. Perdita della milza. Zacchia, XVI/2a-1 (1953).

<sup>51</sup> FRANCHINI, A.: Questioni medico-legali in tema di tonsillectomia. Minerva Medica, II (1950).

bitev pomembnega dela telesa — roke, ker le-ta s palcem izgubi svojo najvažnejšo funkcijo — prijem. Zato je izguba palca v funkcionalnem oziru hujša škoda kot je izguba vseh drugih prstov na tej roki.<sup>52</sup>

Pomembnost dela telesa ali organa je treba po našem mnenju presojati s funkcionalnega stališča zdravega in normalno razvitega telesa. Pa tudi tu ne bo mogoče uporabiti absolutnih meril. Na to kaže že bistveno drugačno ocenjevanje izgube edinega (preostalega) od obeh parnih organov. Ne moremo govoriti o teoretski ploditveni sposobnosti in o okvari te teoretske funkcije pri 80-letnem starcu, enako kot ne o pomembnosti palca na roki, ki je že zdavnaj hroma. V drugi skrajnosti pa naletimo na problem, ki kljub napetemu razpravljanju v pravnom slovstvu še ni rešen<sup>53, 54</sup> in ki bomo v nekoliko drugačni obliki vnovič zadeli nanj v naslednjih odstavkih: Ali je levi mezinec mojstra violinista pomemben del telesa? Spomnimo se, da smo vprašanje brez pridržka zanikali, ko je šlo za mezinec uradnika, pismeno ali železničarja! Vsiljuje se nam vabljava načelna trditev, da je neki del telesa katerega koli človeka predmet enakega kazenskopravnega varstva, medtem ko naj se razlike glede na individualno škodo uveljavijo v civilnopravnem odškodninском postopku. Toda malo prej smo že sami odstopili od tega »načela«, ko smo rekli, da za prst na zdavnaj hromi roki ne veija isto, kar za prst zdravje roke. Ta primer nas znova spomni, da kaznivo dejanje telesne poškodbe kvalificirata v enaki meri posledica in storilčeva krivda.

**3. Trajna nezmožnost za delo.** Ni dvoma, da gre tako za fizično kot za psihično nesposobnost za delo, sporno pa je po našem mnenju, ali je za dejanski stan kaznivega dejanja dovolj, če je poškodovanec onesposobljen za svoje delo, torej za poklic, ali pa za delo nasploh. MUNDA<sup>55</sup> opozarja, da je ta kriterij slabo uporaben. TAHOVIC<sup>56</sup> izvaja iz besedila zakona »nesposobnost za rad povredenog«, da to pomeni nesposobnost za poklicno delo, čeprav bi se dalo po našem mnenju besedilo razlagati tudi drugače<sup>57</sup>. Nekateri drugi zakoniki so v besedilu določnejši: španski govor o navadnem delu<sup>58</sup>, podobno italijanski<sup>59</sup>. Tudi avstrijski, francoski, holandski, belgijski, danski in norveški kazenski zakoniki govore o poklicni nesposobnosti<sup>60</sup>, med-

<sup>52</sup> Nevrogeno nemočnost palca in kazalca so ocenili za hudo posledico iz 2. odst. 141. člena KZ (Vs H, KZ 1015/52. Judikatura 83/7).

<sup>53</sup> MUELLER, B.: kot zg., str. 195.

<sup>54</sup> Na problem opozarja tudi PALMOVIC, ki pušča vprašanje kazenskopravne kvalifikacije odprtlo in obravnavata samo oceno delovne sposobnosti (kot zgoraj, str. 42).

tem ko ima sovjetski določbo, ki je podobna naši<sup>61</sup>.

Četudi besedilo našega zakonika ni jasno, vendar ne bo dvoma, da enako kot v prejšnjih postavkah tudi v tej upošteva odgovornost za posledico. »Nezmožnost za delo« bi bilo torej razlagati kot nezmožnost za poškodovančev navadno delo, to je za njegov poklic.

**4. Za vselej in hudo pokvarjeno zdravje.** Ta okvir zajame še zadnje hude posledice, za katere bi morda prejšnje postavke ne bile dovolj široke. Trajne hude okvare zdravja bi bile na primer pomembne psihične motnje po možganski poškodbi, poškodbena epilepsija, striktura požiralnika, incontinentia alvi s. urinae, anus praeter naturalis itd.

**5. Skaženost.** O tem vprašanju naletimo v strokovnem slovstvu na različna stališča. Po mnenju italijanskih avtorjev ne gre toliko za estetsko škodo, marveč bolj za moralno plat: skažena oseba spomni tako rekoč vsakogar na neko posebno zavrnjo kaznivo dejanje — iznakažujočo telesno poškodbo<sup>62</sup>. Nadrobno utemeljena razлага FRANCHINIJA<sup>63</sup> kaže, da je stališče italijanske judikature o tem vprašanju dokaj različno od našega gledanja, ki je bližje manj radikalnemu nemškemu stališču, po katerem govorimo o skaženosti takrat, kadar »tako opazimo, da je splošni pogled na poškodovanca spremenjen« (MUELLER<sup>64</sup>). Podobno kot pri splošnem razlikovanju med hudimi in lahkimi poškodbami bi lahko tudi tu pokazali neke poškodbe, ki bodo v vsakem primeru pomenile skaženost (n. pr. izguba nosu ali obeh uhljev, obsežne brazgotine po opeklinah na obrazu), in spet druge, ki jih nikdar ne bomo šteli za iznakažujoče (izguba zob<sup>65, 66</sup>). V ostalih, manj tipičnih, a mnogo pogostnejših primerih pa bo treba presojati povsem individualno in upo-

števati spol, starost in poškodovančev prejšnji lik. Manj važna bo reakcija samega poškodovanca; upoštevati jo bo treba, kadar poškodovanec reagira z nenavadnim obnašanjem in s tem še poveča učinek nakaze na okolico. Vendar pa po našem mnenju ne bi smel na to kvalifikacijo odločilno vplivati poškodovančev poklic<sup>67</sup>. Značaj te posledice ostane brez ozira na poklic enak: spremembe na poškodovanca so take, da odbijajo ter vzbujajo grozo in stud, ali pa vsaj motijo pri osebnem stiku z njim. Po navadi bo šlo za sledove na obrazu in vratu, lahko pa si zazislimo, da bodo učinek, kakršnega smo opisali, vzbudili tudi grdi poškodbeni sledovi na rokah, ki jih z obrazom štejemo za skupno mimično celoto<sup>68</sup>. Menimo celo, da ni treba omejevati skaženost samo na morfološke spremembe na obrazu in rokah. Huje kot brazgotinska skaženost obraza lahko odbija pogled na hranjenje kakšne osebe skozi Witzelovo fistulo, faringealni govor laringektomiranca, brazgotinska plešavost pri ženski itd. Pri izgubi zob pa ni treba govoriti o skaženosti<sup>69</sup>, saj gre za stanje, ki smo ga vajeni gledati kot normalen pojav: njegova prezgodnost v konkretnem primeru pač ne bo vzrok za strah ali gnus, kvečjemu za obžalovanje.

Četudi po besedilu zakona posledica sama na sebi ne kvalificira kaznivega dejanja (»kdo koga tako hudo telesno poškoduje... da je poškodovani ostal skažen...«), gre praksa vendarle preko tega, po našem mnenju v tej točki sledeč smislu zakona<sup>70</sup>.

O pomenu korektivnih operacij pri kvalifikaciji po tej postavki velja isto, kar smo rekli že pod 2. točko. Izvedenec bo sodniku olajšal presojo, če bo pojasnil, ali je okvara popravljava in s kakšnimi možnostmi ter s kakšnim tveganjem.

#### Smrt kot posledica hude telesne poškodbe<sup>71</sup>

Po določbah tretjega odstavka 141. člena KZ bo odgovarjal storilec, kadar je smrt nastala kot posledica hude<sup>72</sup> telesne poškodbe mimo njegove volje, toda se je mogel in moral zavedati, da taka posledica lahko na-

<sup>65</sup> MUNDA, A.: Sistematika kaznivih dejanj zoper življenje in telo. DSZ, Ljubljana, 1951, str. 24.

<sup>66</sup> TAHOVIC, J. D.: Komentar krivičnog zakonika. Beograd, 1957, str. 355.

<sup>67</sup> V slovenskem besedilu ne najdemo dvojnosti pomena iz srbohrvatskega teksta; glasi se »... postal poškodovani zaradi tega za vselej nezmožen za delo...«

<sup>68</sup> »El trabajo habitual« — Art. 420 — Código Penal 1932.

<sup>69</sup> »... incapacità di attendere alle ordinarie occupazioni...«

<sup>70</sup> Nav. po GEERDS, F.: Die Körperverletzungsdelikte. Materialien zur Strafrechtsreform. Bd. 2. Bonn, 1955, str. 257.

<sup>71</sup> »... So značiteljnoj poterej trudospособnosti. (142. člen)

<sup>72</sup> CANUTO, G., nav. po FRANCHINI, A.: Medicina legale in materia penale. III. izd. CEDAM, Padova, 1958, str. 250

<sup>73</sup> FRANCHINI, A.: kot zg.

<sup>74</sup> MUELLER, B.: kot zg., str. 159.

<sup>75</sup> Tako tudi FRANCHINI (kot zg., str. 246); vendar ne pozabimo na načelno drugačno oceno skaženosti!

<sup>76</sup> Enako VS H, KZ 80/53. Judikatura, 81/5.

<sup>77</sup> Drugačnega mnenja je GISBERT CALABUIG (kot zg., str. 264).

<sup>78</sup> Nekateri izvedenci ocenjujejo za skaženost samo tiste spremembe na obrazu, ki kvarijo mimiko ali simetrijo obraza. (Diskusija.)

<sup>79</sup> Enako Vs S, KZ 80/53. Judikatura 81/5.

<sup>80</sup> Glej Vs H, KZ 905/52. Judikatura 82/5.

<sup>81</sup> Sovjetski kazenski zakoni je glede na kazen izenačil poškodbo s smrtnim izidom s hudo telesno poškodbo, ki je nastala z mučenjem ali zavlačevanjem ali pa kot posledica sistematsko povzročenih poškodb, četudi so bile same na sebi lahke (2. odst. 142. člena). Enako je stališče bolgarskega kazenskega zakonika.

stane (odgovornost za hujšo posledico)<sup>73</sup>. Če bi storilec računal s poškodovančeve smrto, pa četudi bi jo imel v mislih samo kot morebitno posledico svojega dejanja, bi odgovarjal za uboj (135. člen KZ)<sup>74</sup>.

Uvrstitev poškodbe v skupino po 3. odst. 141. člena KZ pa postane aktuala prav gotovo šele takrat, kadar je smrt v resnici že nastala. Izvedenec sicer lahko pove v mnjenju, da bo poškodovanec prej ali slej zaradi poškodbe umrl, ne gre pa, da bi še za njegovega življenja predpostavljal smrt kot izvršeno dejstvo (n. pr. pri visoki transverzalni leziji hrbtnega mozga)<sup>75</sup>.

#### Lahka telesna poškodba

O zgornji meji lahke telesne poškodbe in hkrati o spodnji meji hude smo govorili v uvodu k temu poglavju. Na podlagi vseh obravnnavanih vidikov lahko postavimo tole merilo: Za lahko telesno poškodbo bomo opredelili tisto, pri kateri v konkretnem primeru ne bomo našli okoliščin, kakršne označujejo hudo telesno poškodbo. Lahka poškodba bo torej tista, ki ni sama na sebi nikdar nevarna za življenje, ki kvečjemu neznatno in prehodno okvari pomemben del telesa ali pomemben organ, katere trajna posledica je v najhujšem primeru neznatna slabitev manj pomembnega dela telesa, katera ne povzroči nikake estetske škode, ki okvari zdravje kvečjemu lahko in prehodno ter katera komaj za kratek čas onesposobi poškodovanca za delo.

Spet smo se srečali s kriteriji brez absolutnih vrednot, samo pri zadnjem bi se dalo trajanje nesposobnosti za delo izraziti v dnevih<sup>76</sup>. Pa še tu bi si s tem samo otežili delo. Za merilo bi nam namreč lahko rabilo

<sup>73</sup> Bolgarski kazenski zakonik iz 1. 1951 kaznuje za smrt kot posledico telesne poškodbe s temile razlikami pri odmeri kazni: Če je smrt nastala kot posledica hude poškodbe, bo zaporna kazen trajala 5 do 15 let, če je šlo za srednje hudo poškodbo 3 do 10 let, in 1 do 5 let, če je bila smrt posledica lahke poškodbe.

<sup>74</sup> 1. odst. 3. člena ter 3. in 4. odst. 7. člena KZ.

<sup>75</sup> Avstrijski, italijanski in španski kazenski zakonik kaznujejo telesno poškodbo s smrtno posledico kot kaznivo dejanje uboja. (Nav. po GEERDS, kot zg.)

<sup>76</sup> Drugače PALMOVIĆ, kot zg., str. 22.

<sup>77</sup> Italijanski kazenski zakonik izrecno imenuje v 583. členu samo hudo (»grave«) poškodbo, ki po kvalifikaciji približno ustreza naši hudi iz 2. odst. 141. člena. Neimenovane poškodbe iz 582. člena pa kategorizira edino kriterij trajanja bolezni: do 10 dni (sistematizirajo jih kot zelo lahke — »lesione lievissima«) oziroma do 40 dni (lahka — »lesione lieve«). Španski kazenski zakonik pa razlikuje: 1. poškodbe, ki sploh ne onesposabljam za delo in ne zahtevajo zdravljenja, 2. ki onesposabljam za delo za čas od 1 do 15 dni, 3. manj hude (»menos graves«), ki onesposabljam za delo za čas od 15 do 30 dni. Te zadnje bi po stopnji približno ustrezale našim hudim iz 1. odst. 141. člena. Avstrijski kazenski zakonik ima za mejo med lahkim in hudim poškodbami 20 dni trajajočo nezmožnost za delo.

»bolezensko stanje«, kar pomeni motnjo splošnega zdravstvenega stanja. Splošno motnjo zdravstvenega stanja in počutja pa bomo zlasti pri lahki poškodbi, kjer je prehodna in često brez objektivnih znakov, prav redkokdaj videli zanesljivo brez zavestne ali tudi nehotene primesi poškodovančevega stremljenja, da ostane dva tri dni v postelji, kar mu je neke vrste zadoščenje za to, da je bil tepen. Razen tega pa se poškodovanec nerad kaže ljudem s črnicami pod očmi; doma se čuti varnejšega pred zbadljivkami, dokler se zadeva nekoliko ne poleže. Lahko bi ugotovili, da se poškodovanci s preломom rebra prej postavijo na noge kot tisti z oteklim nosom in s podplutbami pod očmi. Mnogokrat bi poškodovančeve »bolezensko stanje« težko označili kako drugače kot zlorabo ugodnosti iz socialnega zavarovanja. Nazadnje pa tudi ne moremo enačiti z bolezenskim stanjem nekaj dni poležavanja, ki jih zdravnik (pravilno!) predpiše poškodovancu, kateri je doživel lahek pretres možganov, pa čeprav nima objektivnih znakov poškodbe in tudi subjektivnih težav ne. Pacient je ostal doma zaradi varnosti, da ne bi nastale komplikacije. Toda to ni »bolezensko stanje«, za katero bi moral storilec plačati kazenskopravni račun.

Zaradi tega tudi pri lahkih poškodbah ne moremo sestaviti seznama ali tabele, marveč moramo individualno in konkretno, upoštevajoč zahteve zakonika o kazenskem postopku, oceniti poškodbo v okviru poškodovančeve osebnosti in zunanjih okoliščin. Vendar je treba opozoriti na nekatera posebna vprašanja, ki včasih izvedenca motijo pri njegovem delu:

Vidni sledovi tudi pri lahki poškodbi niso bistven element.

Spodnja meja lahke telesne poškodbe je prav tako gibljiva in odvisna od raznih činiteljev, kakor je gibljiva meja med hudimi in lahkim poškodbami. Po našem mnjenju ni treba prav vsako sled na telesu, kot na primer neznatne odrgnine, praske, podpludbe, šteti za telesno poškodbo. Seveda bo moral zdravnik tudi v teh primerih pacienta pregledati in mu na zahtevo izdati o svojih ugotovitvah zdravniško spričevalo, vendar bo izjavil, da ugotovljeni in opisani sledovi niso takšni, da bi jih bilo treba šteti za »poškodbo«. Takšne sledove, ki so strogo medicinsko-morfološko vzeto vendarle »poškodbe«, si nakoplje domala vsakdo med nami pri normalnem dnevnom delu in v vsakdanjem življenju, pa jim vendar ne prisojamo narave »poškodbe«. Ali je potemtakem potrebno, da v kazenskopravno prakso uvajamo drug, neživiljenjski kriterij? Take malenkostne »poškodbe« se kvalificirajo kot

razžalitev po 170. členu KZ; v posameznih primerih pa bi bilo treba sploh presoditi z vidika 2. odst. 4. člena KZ, ali ne gre za neznatno družbeno nevarnost takega dejanja.

Ni pa umestno, da bi spodnjo mejo lahke poškodbbe preveč dvigali. Naš kazenski zakonik ne penalizira grdega ravnanja (re-alne injurije) kot samostojno kaznivo dejanje, kakor je to urejeno v mnogih drugih zakonikih<sup>77</sup>, v katerih je grdo ravnanje (udarci, lisanje in podobno, brez vidnih poškodb) najlažja oblika kaznivega dejanja zoper telo. Naš kazenski zakonik pozna to obliko napada na telesno integriteto samo kot poseben element ali kot obteževalno okoliščino pri drugih kaznivih dejanjih oziroma ga kaznuje samo v posebnih okoliščinah; grdo ravnanje z zlorabo uradnega položaja ali uradnih pravic, zanemarjanje otroka in grdo ravnanje z njim, grdo ravnanje s podrejenim ali nižnjim v vojaški službi<sup>78</sup>. Kadar ima v navedenih primerih grdo ravnanje za posledico telesno poškodbo, se obravnavata obe dejanji po določbah o steku kaznivih dejanj.<sup>79</sup>

#### Lahka poškodba z nevarnim sredstvom

Često uporabljeni izraz »nevarna lahka poškodba« je sam v sebi protislovje, napačen pa tudi zato, ker zavaja na misel, da so poškodbe iz tega odstavka hujše kot tako imenovane navadne lahke, nekako analogno dvema stopnjama hude telesne poškodbe. Pa ni tako: stopnja poškodbe je enaka, le orodje oziroma način je drugačen. V tem primeru pri oceni kaznivega dejanja ne odloča odgovornost za učinek, marveč predvsem stopnja storilčeve neposredne (konkretno) nevarnosti. Zakonodajalec hoče strože kaznovati tistega, ki je proti drugi osebi dygnil nevarno orodje, katero bi prav lahko preko storilčeve volje naredilo hudo škodo.

Za kvalifikacijo »nevarnega orodja« pa velja isto, kar za kvalifikacijo telesnih poškodb. Le malo je takih orodij in sredstev, ki jih lahko ne glede na konkretni primer označimo za »nevarna« v absolutnem pomenu, torej proti vsaki osebi in kakor koli uporabljena. Večinoma bo moral izvedenec šele po okoliščinah konkretnega primera pretehtati uporabljeno orodje glede na poškodovančevu in storilčeve osebo, glede na lokalizacijo poškodbe in način uporabe. Še teže in odgovorneje bo presojati najrazličnejša sredstva, ki

<sup>77</sup> N. pr. angleški, francoski, norveški, italijanski, švicarski, poljski itd. Nadrobneje o tem: MUNDA, Sistematička (kot zgoraj). Sovjetski kazenski zakonik penalizira v 146. členu poleg udarcev in drugega nasilja, ki je združeno z bolečinami, še hujšo obliko: iste oblike nasilja, toda z zavlačevanjem.

<sup>78</sup> 152. člen, 196. člen, 333. člen KZ.

<sup>79</sup> 46. člen KZ.

jih zakon omenja poleg orožja in nevarnega orodja. Tako sredstvo je lahko skoraj vsaka snov ali energija iz sveta, ki nas obdaja: vse vrste strupov, razstreliva, vnetljive snovi, termični vplivi, električni tok, sevanje. Celo isto sredstvo v enaki količini enako uporabljeni proti isti osebi ne bo vsakokrat v enaki stopnji nevarno.<sup>80</sup>

Odločilen pomen imajo lahko tudi poškodovančeve osebne lastnosti, ki jih moramo v vsakem primeru upoštevati kot bistven činitelj neke poškodbe ali situacije.<sup>81</sup> Za ponazoritev tale primer: Skoraj vsak udarec ali prijem pri obrambni rokoborbi lahko povzroči hude poškodbe vsakomur, ki ne pozna teh tehnik. Med dvema izurjenima borcema pa se nevarnost takih udarcev in prijemov močno zmanjša.

#### IV. SKLEPI IN PREDLOGI

Sodišča vse pogosteje uporabljajo svojo pravico, da pri sojenju o telesnih poškodbah odločajo drugače, kot pa bi kazalo po zdravnikovi oceni. Ugotoviti moramo, da je odločitev sodišča večinoma pravilna, ker je izvedenčeve mnenje ali pa nadomestek, ki ga sodišče jemlje za izvedensko mnenje, v očitnem nasprotju s stališči kazenskega zakonika. Živahnješa dejavnost sodišč nas veseli in spodbuja, ker kaže, da je končno začela zoreti judikatura tudi na tem področju, ki boleha za tolikimi nejasnostmi in napačnimi pogledi. Pomanjkljivosti pa so velike na obeh straneh: pri sodiščih preveč široko poenostavljanje stvari, pri izvedencih medli pojmi o problemu in neredko tudi površno obravnavanje. Rezultat je neenotnost pogledov pri raznih izvedencih in raznih sodiščih, ki končno pripelje do tega, da storilec odgovarja za poškodbo enakih lastnosti pri kakšnem sodišču zaradi hude, pri drugem pa zaradi lahke telesne poškodbe.

Izhod iz tega položaja pa ni seznam ali tabela, ki bi stoterne možne poškodbe razprodila v tri ali štiri skupine, marveč pričakujemo izboljšanje predvsem od tega, da bodo sodišča v postopku zaradi telesnih poškodb dosledno ukrepala po določbah zakona in v sodelovanju z drugimi organi odmerila izvedencu tisto mesto, ki mu ga je določil zakon. Zdravniki izvedenci pa se bomo morali lotiti

<sup>80</sup> Na primer, majhna količina barbiturata pri trezni osebi ne bo nevarna, pri isti osebi pa bo v alkoholiziranih lahko povzročila hudo in nevarno zstrupitev.

<sup>81</sup> V nasprotju z mnenjem javnega tožilca smo zanimali, da bi bilo brcanje v prsi in hrbet atletskega mladeniča nevaren način, tudi glede na to, da je bil storilec obut v navadne lahke čevlje. Takšno nasilje nad starcem ali otrokom bi nedvomno označili za nevaren način.

tega dela dobro pripravljeni, seznanjeni z osnovnimi teoretskimi postavkami in v svesti si odgovornosti svojega dela. Tesnejše in organizirano sodelovanje med pravosodnimi organi in Združenjem za sodno medicino bi bila po našem mnenju dobra in razmeroma kratka pot k zgraditvi doktrine o našem problemu. Da pa bi se delo lahko začelo na kar najbolj trdnih tleh, bi bilo koristno, če bi pravosodni organi z anketo zbrali podatke, ki bi nas poučili o sedanji uveljavljeni praksi in o izkušnjah z izvedenci naše stroke na kazenskih sodiščih po vsej državi. Združenje bi po proučitvi gradiva predlagalo nove ukrepe ter s sestanki in publikacijami skušalo vskladiti stališča svojih članov, pa tudi vplivati na zdravnike drugih strok, ki se ukvarjajo z izvedenskim delom pri telesnih poškodbah.

Pri tem ne moremo mimo vprašanja, ali je povprečna izobrazba zdravnika splošne prakse ali specialista klinika zadostna, da ga lahko priporočimo sodišču za izvedenca o vprašanjih telesnih poškodb. Ali ni to delo vsaj toliko specialno in specialistično, kot nova metoda zdravljenja ali zaščitno cepljenje? Preden damo zdravniku novo zdravilo ali preden ga napotimo na terensko akcijo, se nam zdi samo po sebi razumljivo in nujno potrebno, da ga s problemom seznanimo na seminarju, tečaju in podobno. Za izvedensko dejavnost naj bi bil zdravnik usposobljen s samo diplomo. Ali že ni čas, da se postavijo neki minimalni pogoji, ki bi zdravnika kвалиficirali za izvedenca v njegovi stroki? Verjetno še niso dozoreli pogoji za izpopolnitvene tečaje ozziroma seminarje o teh vprašanjih. Nekaj pa bi bilo mogoče uresničiti že danes: Sodna medicina naj bi bila obvezen sestavni del izpitnega gradiva za strokovni izpit, kot je bila nekdaj predmet pri državnih izpitih. Zelo koristno bi bilo, če bi prišla tudi v gradivo specialističnih izpitov, v tem primeru seveda bolj osredotočena na sodnomedicinsko problematiko posamezne stroke. Če tega ne bo, ne moremo kaj dosti upati, da se bo raven sodnomedicinskega dela ne-specializiranih zdravnikov v bližnjem času občutno vzdignila.

Iz vsega navedenega povzemamo, da so poglaviti vzroki sedanjega nezadovoljivega stanja tile:

- a) Postopek teče brez izvedenca.
- b) Izvedenec presoja poškodbo, ne da bi bil videl poškodovanca.
- c) Pregled poškodovanca po izvedencu je često zapoznel, tako da izvedenec vidi samo še končne posledice poškodbe.
- č) Kot izvedenci nastopajo zdravniki s pomanjkljivo sodno-medicinsko izobrazbo.
- d) Dveh izvedencev pri skupnem delu v teh zadevah navadno ne opažamo. V redkih

primerih pozove sodišče drugega izvedenca, da izpopolni ali spremeni prvo mnenje, kar pa ne odtehta sodelovanja dveh izvedencev.

e) Dejavnost zagovornikov je prav tako premajhna. Ne mislimo toliko na oporekanje formalnih pomanjkljivosti kot na zahtevek o zaslišanju izvedenca na glavni obravnavi in na neposredna vprašanja izvedencu v pravljjalnem postopku ter na obravnavi.

Iz vsega povedanega izhaja, da se vprašanje izvedenske ocene telesnih poškodb ne more rešiti s tabelo, kakršne se obnesejo na primer v praksi socialnega zavarovanja ali pri Državnem zavarovalnem zavodu. Kar je bilo doslej opravljeno v smeri navodil za klasifikacijo telesnih poškodb, je bilo nedvomno koristno v prehodnem obdobju, ker smo se s tem izognili vsaj hudim napakam na široki črti. Z druge strani pa so bila omenjena začasna navodila gotovo nekako kriva, da sodišča skoraj niso več videla potrebe po zdravniku izvedencu, kadar so obravnavala telesne poškodbe. Sodnik se je namreč upravičeno spraševal, zakaj naj bi klical izvedenca, če so strokovnjaki za vsako vrsto poškodbe že določili mesto na forenzičnotravmatološki lestvici. Mislimo, da nam je uspelo pokazati, da taka pot ni v skladu z nameni zakonodajalca.

Izvedenca naj ne skrbi njegovo bodoče delo. Seznanjen z duhom ustreznih kazensko-pravnih predpisov bo lahko delal samostojno in ustvarjalno, tako kot je vredno zdravnika in izvedenca. Njegovo mnenje bo slonelo na lastnih ugotovitvah in bo utemeljeno z razlogi, ne pa z navedkom iz tabele, ki bi bila morda pravilna v povprečju, v konkretnem primeru pa bi bila lahko hudo krivična.

Ko smo pokazali današnje slabosti izvedenskega dela in dela z izvedencem v zadevah telesnih poškodb, predlagamo za odpravo teh pomanjkljivosti naslednje ukrepe:

1. Sodišča naj v sodelovanju z drugimi zadevnimi organi sestavijo, obnove ozziroma dopolnijo sezname stalnih zdravnikov izvedencev in določijo, katerim bodo zaupali izvedensko delo v zvezi s telesnimi poškodbami. Združenje za sodno medicino bo po svojih republiških zastopnikih rade volje pomagalo sodiščem pri izbiranju izvedencev.

2. Z vskladitvijo postopka pri tajništvih za notranje zadeve in pri javnih tožilstvih naj bi se pripravljalni postopek toliko skrajšal, da bi izvedenec najpozneje drugi ali tretji dan po poškodbi lahko pregledal poškodovanca in ocenil poškodbo. Ni neogibno, da bi bil izvedenec iz sodnomedicinske stroke, nadvse važno pa je, da bo pregledal pacienta kot izvedenec in da bo organ, pred katerim teče postopek, njegovo delo spremljal in usmerjal po določbah zakona.

3. V centrih, kjer se zbirajo poškodovanci v večjem številu, torej na kirurških in travmatoloških oddelkih, bi se dalo ocenjevanje telesnih poškodb brez prevelike obremenitve za izvedenca in preiskovalnega sodnika v smislu določb 144. člena ZKP organizirati tako, da bi izvedenec skupaj s preiskovalnim sodnikom občasno ali na obvestilo zdravstvene ustanove pregledal v bolnici nove paciente, o katerih poškodbah lahko pričakujemo kazenski postopek. Izvedenec, ki bi bil lahko izmed zdravnikov tega oddelka, bi takoj po pregledu napisal izvide in podal mnenje na zapisnik. V mnogih zadevah bi se kazenski postopek s tem skrajšal za mesec dni in več, ne glede na to, da bi s takim načinom dela izvedenec res dobil neposredni pregled o prvotni obliki poškodbe, o poškodovančevem stanju in še o drugih važnih okolišinah.

4. Vsakega poškodovanca, o katerega poškodi se začenja kazenski postopek, naj pregleda izvedenec. Priporočljivo bi bilo, da bi vsaj prvi čas in v zapletenih primerih delala dva izvedenca, katerih eden naj bi bil iz sodnomedicinske stroke, drugi pa iz specialne stroke glede na vrsto poškodbe, lahko tudi zdravnik, ki poškodovanca zdravi. Inštituti za sodno medicino bodo radi pomagali pri tem delu, zlasti kolikor gre za izvedensko delo v bližnjih ustanovah.

5. Sodišča naj kličejo izvedenca na glavno obravnavo, kjer bo ustno podal izvid prejšnjega pregleda in mnenje oziroma bo obrazložil že prej oddano pismeno mnenje in bo odgovarjal na vprašanja strank.

6. Za nadaljnji studij nakazanih vprašanj bi bili dragocena pomoč podatki o sedanji praksi sodišč in o njihovih izkušnjah ter opazanjih glede na delo zdravnikov izvedencev. Združenje za sodno medicino bo rade volje sodelovalo s pravosodnimi organi pri anketi o teh vprašanjih.

7. Združenje za sodno medicino predlaga organom zdravstvene službe, naj prouče dopolnitev programa strokovnih in specialističnih izpitov z ustreznimi poglavji iz sodne medicine.

#### Zahvala

Pisec čuti prijetno dolžnost, da se zahvali vsem tovarišem pravnikom in zdravnikom, ki so v razpravi o tem referatu s svojimi mnenji in izkušnjami pomagali bistriti nejasna vprašanja. Še posebej bi se rad zahvalil tovarišemu profesorju dr. Hinku Lučovniku in docentu dr. Petru Kobetu, ki sta s prijateljsko požrtvovalnostjo pregledala besedilo in dala prav tehtne in koristne pripombe.

## Expert Assessment of Physical Injuries

By J. Milčinski

The paper is a report on the first meeting of experts of the Association for Forensic Medicine of the Federal People's Republic of Yugoslavia in Belgrade in Oct. 1958. The author points out inconsistencies in the implementation of the regulations regarding the functions of expert in penal procedure in cases of physical injury and divergencies in the interpretation of the Penal Code. Although the Penal Code Procedure calls for expert testimony in case of physical injury the court is very often satisfied with substitutes. The latter, however, can in no way neither formally nor regarding the contents replace the expert opinion. These substitutes are: medical certificates, hospital reports on injuries, diagnosis of injuries and case histories. A medical certificate is issued upon request of the injured party and on the basis of his statements regarding the injury and its consequences. It is important evidence in the procedure but it cannot take the place of expert opinion. There is no reason why the doctor who issued the certificate should not later on be called as an expert witness. Thus the parties to the trial (both prosecutor and defendant) would have every opportunity to be confronted with the expert, put questions to him and dispute his opinion. The author points out that the case history is a confidential document which a physician writes for another physician and which cannot be removed from the records to be handed over to the court as proof of injury because of the principle of medical secrecy and besides, its contents are not drawn up for immediate use in the court. The diagnosis in the process

of medical treatment lacks the degree of certainty which is necessary for penal procedure although it is very helpful to the expert in his estimate of the injury. The author is of the opinion that the procedure in cases of physical injuries should be so adapted that the expert should examine the injured party as soon as possible after the infliction and give his expert opinion on the injuries before changes or modifications have taken place in the course of the medical treatment; but if permanent consequences are not yet evident the examination should be repeated later on. Fundamental legal regulations concerning physical injuries are contained in articles 141 and 142 of the Penal Code. Connected with these are a series of regulations regarding penal offences taken from various sections of the Penal Code, such as offences against life and limb, morals, health, public safety and other matters. The basic articles regarding physical injuries distinguish five types of injury viz. severe, specified severe injuries (entailing danger to life or consequences of permanent disablement, permanent inability to work, permanent severe injury to health or permanent disfigurement), severe injuries resulting in death, minor injuries and minor injuries inflicted with dangerous instruments. The greatest difficulty for the medical expert is to classify injuries as severe or minor, as this entails far-reaching consequences in the trial: e. g. minor injuries unless caused by dangerous instruments are brought into court only at the insistence of the injured party while all others are a concern of public prosecution. The law furnishes no direct cri-

terion for classification which is also in keeping with the principles of procedure demanding individual judgment in each case of physical injury. Judging by present day practice an intermediary group of injuries besides severe and minor has become recognized, viz. such as may be serious in certain instances and minor in others, like broken ribs, broken noses, fracture of lesser bones in the hands and feet, rupture of the ear drum, damage to the teeth. Especially tricky and of great practical importance is the classification of brain concussion. Only in exceptional cases of this kind can the physician perceive clinical symptoms and as a rule he has to rely on data given by the injured party and witnesses. The same difficulty arises in cases of »incapacitation for work« which in the opinion of the author cannot be ascribed absolute validity. Incapacity for work is not the same as absence from work or sick leave. In all these cases one has to take into consideration not only the injury in itself but also concrete functional and aesthetic injury in respect to the personality of the victim. Several minor injuries taken together may easily be the same as one single severe physical injury. An injury which the expert after due documentation would regard as a borderline case between severe and minor should be in the author's opinion ruled on by the court which in this case falls back on the principle of »in dubio pro reo«. The expert himself is precluded from making use of this principle as it is a case of penal responsibility and not of a medical estimate of the injury. Regarding the question as to which instruments should be classified as dan-

gerous and therefore turning minor physical injuries into severe ones subject to official prosecution, the author is also of the opinion that we cannot beforehand classify instruments as dangerous or nondangerous but that in a given case we have to take into consideration the manner in which the instrument was employed. Thus the same instrument might be dangerous in one instance and not in another. In such cases, too, the expert should be consulted.

In conclusion the author stresses the fact that the average knowledge of forensic medicine acquired by a physician during his studies does not suffice to make him a qualified expert in work which calls for a sound theoretical background and wide experience. In spite of this the general practitioner or clinical specialist finds himself compelled to appear in court as an expert although he was never afforded the opportunity for organized supplementary study after taking his diploma. The author suggests and his suggestion has already been accepted by the general meeting of the Association that forensic medicine should be made a compulsory subject in the professional examination which a physician must pass after the completion of two years' preparatory; furthermore that the programme of specialist examinations in clinical branches should include problems of forensic medicine in the respective branches; finally he recommends that seminaries or concise courses for general practitioners in which they would be afforded the opportunity to deal with problems in forensic medicine likely to arise in the fields of their professional activities should be organized.