

## Z problematyki opinii sądowo-lekarskich w procesach medycznych

### I. Zagadnienia wstępne

Znaczenie dowodu z opinii biegłego w sprawie medycznej jest nieocenione. Sąd, nie dysponując wiadomościami specjalnymi, zasięga wiadomości biegłych z danej dziedziny, aby ocenić opinię i rekonstruować fakty w sprawie. Rola i znaczenie biegłego, w miarę rosnącej ilości spraw o charakterze medycznym oraz postępującej specjalizacji we wszystkich dziedzinach nauki jest zagadnieniem kluczowym dla procesu sądowego.

Już na wstępie rozważań zaznaczyć trzeba, że nie ma aktualnie ustawowej regulacji dotyczącej biegłych sądowych. W tej mierze prowadzone były prace legislacyjne, które nie doprowadziły jednak do uchwalenia ustawy. Środowisko biegłych było zainteresowane regulacją ustawową między innymi dlatego, aby zabezpieczyć ochronę tytułu biegłego sądowego oraz godziwe wynagrodzenie wobec znaczenia procesowego opinii biegłych, w tym opinii sądowo-lekarskich. W praktyce pojawiały się już procesy przeciwko biegłym sądowym. Sąd Apelacyjny w Katowicach w wyroku z dnia 29 listopada 2019 roku (sygn. akt V ACa 266/18) w przełomowym orzeczeniu orzekł, że biegły sądowy – będący autorem błędnej opinii – ma zapłacić 80 tysięcy złotych odszkodowania<sup>3</sup>, przesądzając tym samym fakt osobistej odpowiedzialności biegłych za wydawane opinie, także na gruncie prawa cywilnego.

O indywidualnej odpowiedzialności biegłego na płaszczyźnie prawa karnego stanowi art. 233 k.k., przy czym po nowelizacji przepis ten przewiduje możliwość orzeczenia w stosunku do biegłego rzeczoznawcy lub tłumacza, który przedstawia fałszywą opinię, ekspertyzę lub tłumaczenie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy karę pozbawienia wolności od roku do lat 10<sup>4</sup>. Warto zauważyć wpływ odpowiedzialności karnej na cywilną w omawianym przypadku, bowiem w sytuacji przypisania odpowiedzialności biegłemu za czyn z art. 233 § 4 k.k. popełniony w zamiarze ewentualnym, roz-

<sup>1</sup> Dr nauk prawnych w dyscyplinie prawo, adwokat.

<sup>2</sup> Dr nauk prawnych w dyscyplinie prawo, adwokat, ORCID: 0000-0002-6149-8418.

<sup>3</sup> Patrz w tej mierze: P. Rojek-Socha, J. Ojczyk, *Biegły sądowy zapłaci 80 tysięcy złotych za nierzetelną opinię*, <https://www.prawo.pl/biznes/biegly-sadowy-ponosi-odpowiedzialnosc-odszkodowawcza-za-wyrok,497085.html>, 3 marca 2020 r. oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 maja 2015 r., sygn. akt V CSK 479/14.

<sup>4</sup> W art. 233 § 4 k.k. zmiana została wprowadzona ustawą z dnia 11 marca 2016 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania karnego oraz niektórych innych ustaw, Dz. U. 2016.437 z dnia 1.04.2016, patrz szerzej: K. Pawelec, *Zarys metodyki pracy obrońcy i pełnomocnika w sprawach przestępstw i wykroczeń drogowych*, opublikowano: WK 2016, LEX, dostęp: 11 marca 2020 r.

czenie o odszkodowanie przedawnia się dopiero po 20 latach, a nie po trzech zgodnie z art. 442<sup>1</sup> k.c.

Pojawiająca się możliwa trudność stosowania takiego przepisu kreującego odpowiedzialność karną zawiera się w tym, że przypisanie fałszywości opinii z reguły wymagać będzie kontr-opinii, czyli innej opinii bądź ekspertyzy, w świetle której okazać się może, że opinia pierwsza – będąca przedmiotem oceny – jest fałszywa. W przypadku wydawania takiej super-opinii (o opinii) może dojść do podzielenia i tak już niejednorodnego środowiska biegłych, a szczególnie biegłych z zakresu medycyny sądowej i poszczególnych dyscyplin medycyny, co wprost rzutować będzie na treść opiniowania sędowo-lekarskiego w sprawach.

Można też dostrzec niebezpieczeństwo ujawniającego się coraz bardziej podziału na biegłych tak zwanych „prokuratorskich”, którzy będąc powoływani przez ten organ procesowy na podstawie art. 193 k.p.k. mogą okazywać inklinacje do wspierania oskarżenia, a nie wyjaśniania sprawy oraz biegłych tzw. „prywatnych”, których ekspertyzy przedkładane są do akt sprawy przez strony na podstawie art. 167 k.p.k. i 393 § 3 k.p.k. Nie da się przy tym wykluczyć, że biegli zajmujący krytyczne stanowisko do opinii organów (sądowych i prokuratorskich) mogą pozostawać w szczególnym polu zainteresowania Policji, Prokuratury, czego efektem może być wykazywanie ich nierzetelności i nieprzydatności do sprawy ponad rzeczową potrzebę. Realność takiego niebezpieczeństwa wynika z praktyki sądowej, w ramach której oficjalne opinie organów zwalczane są przy pomocy tak zwanych „opinii prywatnych”, które nigdy nie posiadały przymiotu opinii wydanej na zlecenie organu, jednak ich ranga znacznie wzrosła w okresie obowiązywania procesu kontradiktoryjnego<sup>5</sup>, który obecnie niestety nie funkcjonuje w założonej w roku 2015 wersji.

Aktualnie, tzw. opinie prywatne nie mogą stanowić dowodu w rozumieniu art. 193 k.p.k., jednakże mogą one stanowić informację o dowodzie zarówno w sytuacji, gdy opinia nie była wydawana w sprawie, jak i w kontekście oceny prawidłowości wydanej opinii. Prywatny dokument odczytywany na rozprawie stanowić będzie element podstawy orzekania w trybie art. 410 k.p.k.<sup>6</sup> Oczywiście sądy oceniają opinie biegłych jak każdy inny dowód na podstawie art. 7 k.p.k. w sprawach karnych czy też zgodnie z art. 233 § 1 k.p.c. w sprawach cywilnych i nie zwalnia to sądów również od odpowiedzialności za brak weryfikacji każdej opinii w kontekście stosowanych metod, zasad logicznego rozumowania, uznania wiarygodności opinii itd.

Biegli nie wydają wyroków, ale poprzez swoje opinie i przekazywanie wiadomości specjalnych sądowi wpływają w sposób istotny na kierunek rozstrzygnięcia.

Powyższe spostrzeżenia uzasadniają potrzebę wprowadzenia ustawy o biegłych, która jest potrzebna nie tylko biegłym, ale przede wszystkim wymiarowi sprawiedliwości. Niestety, prace nad ustawą „utknęły” na etapie analityczno-koncepcyjnym. Projekt ustawy powstał w styczniu 2018 r., był przedmiotem ocen ekspertów z ośrodków akademickich, ale Resort Sprawiedliwości w marcu 2019 r. zaniechał dalszych prac<sup>7</sup>.

<sup>5</sup> Chodzi o reformę procedury karnej w okresie 1 lipca 2015–11 marca 2016 roku.

<sup>6</sup> *Kodeks postępowania karnego*, t. I: *Komentarz aktualizowany*, red. D. Świecki LEX/el. 2019, 11 marca 2020 r.

<sup>7</sup> Patrz w tej mierze: P. Rojek-Socha, J. Ojczyk, *Biegły sądowy zapłaci 80 tysięcy złotych za nierzetelną opinię*, <https://www.prawo.pl/biznes/biegly-sadowy-ponosi-odpowiedzialnosc-odszo->

## II. Podstawy prawne

Prowadząc analizę dotyczącą opinii biegłych, ich zadań oraz rangi, należy odwołać się między innymi do następujących aktów prawnych:

1. Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego (Dz. U. 2019, poz. 1460);
2. Ustawa z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. 2020, poz. 30);
3. Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. – o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. 2019, poz. 537);
4. Kodeks etyki lekarskiej
5. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. – o działalności leczniczej (Dz. U. 2020, poz. 295);
6. Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. – o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. 2019, poz. 1127);
7. Ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. 2020, 256).

O opiniach biegłych traktują między innymi następujące przepisy:

### **Ustawa z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego**

Art. 278.

§ 1. W wypadkach wymagających wiadomości specjalnych sąd po wysłuchaniu wniosków stron co do liczby biegłych i ich wyboru może wezwać jednego lub kilku biegłych w celu zasięgnięcia ich opinii.

§ 2. Sąd orzekający może pozostawić prawo wyboru biegłego sędziemu wyznaczonemu lub sądowi wezwanemu.

§ 3. Sąd oznaczy, czy opinia ma być przedstawiona ustnie, czy na piśmie.

### **Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego**

Art. 193.

§ 1. Jeżeli stwierdzenie okoliczności mających istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy wymaga wiadomości specjalnych, zasięga się opinii biegłego albo biegłych.

§ 2. W celu wydania opinii można też zwrócić się do instytucji naukowej lub specjalistycznej.

§ 2a. Do instytucji naukowej lub specjalistycznej oraz do osób, które biorą udział w wydaniu opinii tej instytucji, stosuje się odpowiednio przepisy dotyczące biegłych.

§ 3. W wypadku powołania biegłych z zakresu różnych specjalności, o tym, czy mają oni przeprowadzić badania wspólnie i wydać jedną wspólną opinię, czy opinie odrębne, rozstrzyga organ procesowy powołujący biegłych.

**Ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego**

Art. 84.

§ 1. Gdy w sprawie wymagane są wiadomości specjalne, organ administracji publicznej może zwrócić się do biegłego lub biegłych o wydanie opinii.

§ 2. Biegły podlega wyłączeniu na zasadach i w trybie określonym w art. 24. Poza tym do biegłych stosuje się przepisy dotyczące przesłuchania świadków.

Analiza dogmatyczna tych przepisów wskazuje, że do powołania dowodu z opinii biegłego dochodzi wówczas, kiedy wiadomości z zakresu prawa, logiki, doświadczenia życiowego nie dają same dostatecznej podstawy i konieczne staje się zasięgnięcie tzw. wiadomości specjalnych, którymi dysponują jedynie eksperci w określonych dziedzinach. Ustawodawca nie definiuje pojęć „biegły” i „wiadomości specjalne” regulując jedynie kwestię powołania biegłego do sprawy lub biegłego z listy sądu. Sąd, według swego uznania, może powoływać w charakterze biegłych bądź to osoby wpisane na listę biegłych sądowych, bądź też inne osoby spoza tej listy, jeżeli mają one odpowiednie kwalifikacje zawodowo-specjalistyczne w danej dziedzinie<sup>8</sup>.

**Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego**

Art. 195. [Biegły stały, biegły *ad hoc*]

Do pełnienia czynności biegłego jest obowiązany nie tylko biegły sądowy, lecz także każda osoba, o której wiadomo, że ma odpowiednią wiedzę w danej dziedzinie.

Biegłym może być ustanowiona osoba, która korzysta z pełni praw cywilnych i obywatelskich, ukończyła 25 lat życia, posiada teoretyczne i praktyczne wiadomości specjalne w danej gałęzi nauki, techniki, sztuki, rzemiosła, a także innej umiejętności, dla której ma być ustanowiona, daje rękojmię należytego wykonywania obowiązków biegłego oraz wyrazi zgodę na ustanowienie jej biegłym<sup>9</sup>.

Posiadanie wiadomości specjalnych powinno być wykazane dokumentami lub innymi dowodami. Ocena czy posiadanie wiadomości specjalnych zostało dostatecznie wykazane, należy do prezesa sądu. Należy zauważyć, że podane kryterium jest nieostre, niekonkretne i wprowadza uznaniowość prezesa co do kompetencji biegłych i ich kwalifikacji, co wobec znaczenia opinii dla rozstrzygnięcia sądu tym bardziej uzasadnia potrzebę wprowadzenia regulacji ustawowej w tej mierze.

Przez wiadomości specjalne nie należy rozumieć wiadomości z zakresu prawa, którymi może i powinien z racji umocowania dysponować organ procesowy. Biegły może być natomiast wyjątkowo powołany do opinii z zakresu prawa obcego lub prawa międzynarodowego<sup>10</sup>.

<sup>8</sup> Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 lutego 1974 r., sygn. akt III KR 371/73.

<sup>9</sup> § 12 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 24 stycznia 2005 r. w sprawie biegłych sądowych, Dz. U. 2005, poz. 133.

<sup>10</sup> Por. K. T. Boratyńska, w pracy zbiorowej, *Kodeks Postępowania karnego komentarz*, wyd. C. H. Beck 2005, s. 391, t. 1–4 i orzecznictwo tam powołane oraz M. Kurowski, praca zbiorowa pod red. D. Świeckiego, *Kodeks postępowania karnego komentarz*, t. I, s. 759, Wolter Kluwer, Warsza-

Jak pisze Małgorzata Sieńko, rozstrzygnięcie sprawy wymaga wiadomości specjalnych wówczas, gdy przy jej rozpoznawaniu wyłoni się zagadnienie, którego wyjaśnienie wykracza poza zakres wiadomości i doświadczenia życiowego osoby nieposiadającej wiadomości specjalnych z określonej dziedziny, a o tym czy dla rozstrzygnięcia sprawy niezbędne są wiadomości specjalne decyduje sąd<sup>11</sup>.

W środowisku biegłych toczy się aktualnie debata o to, kto może i powinien być biegłym – przede wszystkim czy biegłym powinien być teoretyk w danej dziedzinie czy praktyk. Należy zadać pytanie, czy biegłym może być przykładowo profesor, były kierownik kliniki, który już od przeszło 10 lat nie operuje, nie leczy i ogranicza się jedynie do działalności odczytowej, konferencyjnej, a nie leczniczej? Aktualnie doszło do sytuacji, w której utytułowani lekarze, z dorobkiem zawodowym i naukowym częstokroć odmawiają udzielenia opinii a to z uwagi na obciążenia naukowe, dydaktyczne i lecznicze, a także z obawy przed wezwaniem organów procesowych do uzupełniania opinii oraz stawiennictwa w sądzie, co nie zawsze jest możliwe w terminach ustalanych przez sąd<sup>12</sup>. Trzeba też przyznać, że sądy próbują takie terminy z biegłymi uzgadniać.

Powstaje zatem swoista nisza i młodzi lekarze próbują w tę sferę działalności wejść powołując instytuty, niemające nic wspólnego z instytutami naukowo-badawczymi, nazywając tworzone przez siebie podmioty gospodarcze „instytutami ekspertyz sądowych”. Opinie wydawane przez takich lekarzy w ramach wskazanych podmiotów gospodarczych nie charakteryzują się takim poziomem naukowym i merytorycznym, jak opinie klinik i zakładów medycyny sądowej uniwersytetów medycznych. Z kolei organy procesowe są zainteresowane przede wszystkim szybkością postępowania i niewątpliwie niższymi kosztami sporządzania takich opinii, co rodzi niebezpieczeństwo dla funkcjonowania wymiaru sprawiedliwości w płaszczyźnie dokonywania prawidłowych ustaleń faktycznych.

W analizowanym obszarze pozostaje szereg kluczowych pytań, takich jak:

- Kim ma być biegły?
- Czy biegły to specjalista w danej dziedzinie czy znawca tejże dziedziny, czy ekspert?
- Czy biegły to osoba fizyczna działająca indywidualnie czy też w ramach instytucji naukowej?
- Czy biegły ma pracować w organach Policji czy Resortu Sprawiedliwości i deklorować niezależność i niezainteresowanie kierunkiem rozstrzygnięcia sprawy?
- Czy rzeczywiście należy się zgodzić z dominującym poglądem prawnym, że tak zwana „opinia prywatna” nie jest opinią sądową w rozumieniu art. 193 k.p.k., a zatem ma mniejsze znaczenie dowodowe?
- Czy opinię prywatną należy odrzucić tylko dlatego, że jest finansowana ze środków prywatnych, czy należy poddać okoliczności wynikające z takiego dokumen-

---

wa 2018. Według tego autora ustalenie okoliczności wymagającej wiedzy specjalnej obliuguje organ do sięgnięcia po dowód z opinii. Autor wywodzi, że „[...] należy przyjąć, że stwierdzenie każdej okoliczności ustalenia w postępowaniu karnym, co do której spełniony jest warunek wymagalności wiadomości specjalnych rodzi obowiązek powołania biegłego”.

<sup>11</sup> M. Sieńko, w pracy zbiorowej pod red. M. Manowskiej, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz*, t. I, wyd. Wolters Kluwer, Warszawa 2015, s. 731.

<sup>12</sup> Na marginesie trzeba zaznaczyć, że sądy próbują takie terminy z biegłymi uzgadniać.

tu analizie merytorycznej i zapytać biegłych sądowych czy podzielają tezy takiej opinii czy też je odrzucają i dlaczego, zmuszając do debaty na temat wiadomości specjalnych na sali rozpraw?

Problem opinii prywatnych dotyczy w istocie zasady równości stron w postępowaniu jurysdykcyjnym, skoro oskarżony, najczęściej lekarz, pielęgniarka, położna, instrumentariuszka nie mogą wskazywać dowodów z opinii, a jedynie wskazywać tak zwane opinie prywatne, które opiniami jednak nie są w rozumieniu procesowym. Zgodnie z aktualną interpretacją nie można przeciwstawiać opinii biegłego sądowego opinii pozasądowych, bowiem te pierwsze mają walor dowodu, a te drugie stanowią jedynie wyraz stanowiska stron<sup>13</sup>.

W świetle orzecznictwa sądowego utrwalili się poglądy, że tak zwane opinie prywatne, które powstały na zlecenie stron nie mają waloru dowodu z opinii biegłego. Z poglądem tym trudno się zgodzić, bowiem autor takiej opinii swoim nazwiskiem zaświadcza poprawność jej tezy i wywodów w nim zawartych. Można by *a contrario* powiedzieć, że skoro prokurator w postępowaniu przygotowawczym jest zobowiązany działać na korzyść i na niekorzyść podejrzanego (art. 4 k.p.k., zasada obiektywizmu), to w postępowaniu sądowym występuje na prawach strony i dochodzi do złamania zasady równości stron, skoro oskarżony nie może powoływać swoich dowodów o mocy opinii biegłych<sup>14</sup>. Opinia sporządzona w sprawie cywilnej na zlecenie powoda, który jest niezadowolony z opinii biegłego sądowego może być traktowana jako stanowisko procesowe strony. W świetle orzecznictwa przyjęto stanowisko, że nie można wnioskować w nieskończoność opinii jedynie dlatego, że chce się potwierdzić własne stanowisko, które okazuje się być pozbawionym racji<sup>15</sup>.

Analizując tak zwaną opinię prywatną – nie godząc się z odrzucaniem jej waloru opinii – niewątpliwie należy przypisać jej cechę dokumentu będącego przynajmniej informacją o dowodzie. Wartościową konstatację w tej mierze przedstawiła Irena Piotrowska, według której, jeśli opinia prywatna nie może zastąpić opinii biegłego, to może jednak stworzyć uzasadnienie dla potrzeby powołania nowych biegłych i zażądania od powołanego w sprawie biegłego uzupełnienia opinii w określonych kwestiach. O opinii prywatnej pisała Profesor Maria Lipczyńska wskazując, że wprawdzie nie jest to dowód powołany przez sąd, ale należy uznać za dopuszczalne odczytanie tzw. opinii prywatnej w imię zasady prawdy obiektywnej<sup>16</sup>. Odmienny pogląd wyrażała Profesor Zofia Świda, która nie obdarzała opinii prywatnej walorem opinii biegłego, dzieląc kierunek orzecznictwa sądowego degradującego wartość opiniodawczą tego typu opinii<sup>17</sup>.

<sup>13</sup> Zob. Wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 12 lutego 2014 r., sygn. akt I ACa 462/13.

<sup>14</sup> Por. Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 29 stycznia 2014 r., sygn. akt I ACa 1302/13.

<sup>15</sup> Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 27 marca 2013 r., sygn. akt I ACa 635/12.

<sup>16</sup> Por. M. Lipczyńska, *O tzw. „opinii prywatnej” biegłych w procesie karnym*, „Palestra” 39.3/1976, s. 50–51.

<sup>17</sup> Z. Świda-Lągiewska, *Zasada swobodnej oceny dowodów w polskim procesie karnym*, w: *Zasady procesu karnego wobec wyzwań współczesności. Księga ku czci profesora Stanisława Waltosia*, red. J. Czapska, A. Gaberle, A. Światłowski [i in.], Wydawnictwa Prawnicze PWN, Warszawa 2000, s. 559 i n.



### III. Granice opinii biegłych

Jak wynika z przepisów, opinia biegłego ma dotyczyć sfery wiadomości specjalnych, które nie są bliskie sądowi, który ma w efekcie podjąć decyzję w sprawie na tychże wiadomościach bazując. Tylko fakty wymagające wiedzy specjalnej mogą być przedmiotem dowodu z opinii biegłego. Biegły nie powinien przeprowadzać samodzielnie zastrzeżonego do kompetencji sądu postępowania dowodowego, nie powinien samodzielnie oceniać dowodów, w tym zeznań świadków, bo nie jest to jego zadaniem. W swej opinii biegły może natomiast przedstawić sądowi wnioski wariantowe, dając możliwość przydania wiarygodności przez sąd danej wersji. Może być też dopuszczalna sytuacja, kiedy biegły dokonuje oceny zeznań świadka, ale jedynie w kontekście wiedzy specjalnej<sup>18</sup>.

Biegły nie może oceniać zeznań świadków, a może jedynie przedstawić warianty opinii w zależności od tego, jakie stanowisko co do oceny świadków zajmie sąd, który jest organem procesowym powołanym do oceny dowodów, w tym także opinii biegłego. Słusznie w tej mierze wypowiedział się Sąd Apelacyjny w Katowicach, że: „Biegły nie jest uprawniony do stawiania wniosku, czy konkretne zeznania są wiarygodne, czy też nie, a decyzja w tym przedmiocie należy do suwerenności sądu. Biegły natomiast winien przytoczyć jedynie w oparciu o własne obserwacje i wykonane badanie psychologiczne (testy), okoliczności pozwalające sądowi na powzięcie właściwej decyzji w zakresie prawidłowości postrzegania, zapamiętywania i odtwarzania spostrzeżeń świadka oraz jego skłonności do konfabulacji czy też kłamstwa, które doprowadzą do racjonalnego końcowego wniosku, czy osoba ta relacjonując fakty związane z zarzutem nie czyni tego w sposób odbiegający od rzeczywistości”<sup>19</sup>.

Na przykład w sprawach dotyczących przyczyn zgonu pracownika sąd nie może bazować na wiedzy świadków, ich domysłach i w takiej sytuacji sędzia jest zobowiązany do przeprowadzenia dowodów z opinii biegłego, bowiem gdyby przyjąć założenie, że sąd sam może dokonać takiej oceny w przedmiocie przyczyny zgonu pracownika, to strony z natury rzeczy byłyby pozbawione prawa zadawania pytań i krytyki takiego poglądu w toku procesu. Tak więc wiedza sądu może jedynie ułatwiać ocenę dowodu z opinii biegłego, ale nie może zastępować takiej opinii. Trzeba zauważyć, że biegły w swych opiniach nie może powoływać się jedynie na swoje doświadczenie zawodowe, bo w ten sposób ukrywa wiadomości specjalne i ich źródło. Nie jest też dopuszczalna zdarzająca się w praktyce sytuacja, że biegły odmawia udzielania odpowiedzi na pytania pełnomocników, zarzucając im brak wiedzy. Obowiązkiem pełnomocników jest rzetelne przygotowanie się do sprawy, zapoznanie się z opinią biegłych i – w ramach tak zwanej derywacyjnej wykładni prawa – realizowanie praw strony poprzez udział w dyskursie prawniczym prowadzonym przez sąd. Rozstrzygając medyczne spory sądowe zachodzi konieczność stosowania derywacyjnej (kompleksowej) koncepcji wykładni prawa z wykorzystaniem wiedzy „w zakresie” i wiedzy „o medycynie i prawie”<sup>20</sup>.

<sup>18</sup> Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 marca 2013 r., sygn. akt V KK 341/13.

<sup>19</sup> Wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 2 października 2008 r., sygn. akt II AKa 276/08.

<sup>20</sup> L. K. Paprzycki, *Granice prawnokarnej ochrony życia i zdrowia człowieka na tle orzecznictwa Sądu Najwyższego 2006–2010*, „Medyczna Wokanda”, Poznań 2010, nr 2.

W świetle przepisów procedury karnej (art. 7 k.p.k.), sąd kształtuje swoje przekonanie na podstawie przeprowadzonych dowodów. Nie jest to określenie jednoznaczne z orzekaniem na podstawie prawdy, choć art. 2 § 2 k.p.k. stanowi, że podstawę wszelkich rozstrzygnięć powinny stanowić prawdziwe ustalenia faktyczne, w tym jednak przypadku ustawodawca zezwala sądowi mocą art. 7 k.p.k. na kształtowanie **przekonania**.

**Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego**

Art. 7. [Zasada swobodnej oceny dowodów]

Organy postępowania kształtują swe przekonanie na podstawie wszystkich przeprowadzonych dowodów, ocenianych swobodnie z uwzględnieniem zasad prawidłowego rozumowania oraz wskazań wiedzy i doświadczenia życiowego.

Opinie biegłych powinny być przejawem przestrzegania zasady obiektywizmu. Z racji na fakt hermetyczności środowiska medycznego może wchodzić jednak w grę bezpośrednia znajomość osób z racji odbytych studiów, udziału w konferencjach i wspólnej pracy. Znajomość, bez względu na jej zażyłość nie może niweczyć zasady obiektywizmu. Jeśli biegły zna lekarza, który jest oskarżony w sprawie i nie czuje się na siłach wydać obiektywnej opinii – powinien się sam wyłączyć<sup>21</sup>, bowiem etyka biegłego lekarza to również etyka, w której szanuje się swój podpis pod określoną tezą. Biegły, sporządzając opinię, powinien nie tylko zapoznać się z dokumentacją medyczną, ale także z materiałem dowodowym w postaci zeznań świadków, notatek służbowych, winien także rozważyć warunki lokalne szpitala i jego możliwości sprzętowe, jak również poziom wykształcenia lekarzy i personelu medycznego.

Postulat aktualizowania wiedzy przez lekarzy jest przewidziany także w przepisach o odpowiedzialności zawodowej<sup>22</sup>.

**Art. 11. Ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty**

1. Jeżeli okręgowa rada lekarska stwierdzi, że istnieje uzasadnione podejrzenie niedostatecznego przygotowania zawodowego lekarza, powołuje komisję złożoną z lekarzy o odpowiednich kwalifikacjach zawodowych, która wydaje opinię o przygotowaniu zawodowym tego lekarza.

2. Okręgowa rada lekarska na podstawie opinii komisji, o której mowa w ust. 1, może zobowiązać lekarza do odbycia uzupełniającego przeszkolenia. Zainteresowany lekarz jest uprawniony do uczestnictwa w posiedzeniu okręgowej rady lekarskiej w czasie rozpatrywania jęgo sprawy.

<sup>21</sup> Zgodnie z treścią art. 196 k.p.k. § 1. Nie mogą być biegłymi osoby wymienione w art. 178, 182 i 185 oraz osoby, do których odnoszą się odpowiednie przyczyny wyłączenia wymienione w art. 40 § 1 pkt 1–3 i 5, osoby powołane w sprawie w charakterze świadków, a także osoby, które były świadkiem czynu. § 2. Jeżeli ujawnią się przyczyny wyłączenia biegłego wymienione w § 1, wydana przez niego opinia nie stanowi dowodu, a na miejsce biegłego wyłączonego powołuje się innego biegłego. § 3. Jeżeli ujawnią się powody osłabiające zaufanie do wiedzy lub bezstronności biegłego albo inne ważne powody, powołuje się innego biegłego

<sup>22</sup> Zob. m.in. art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodzie lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. 2019.537 ze zm.), art. 6 Kodeksu etyki lekarskiej w zw. z art. 53 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich (Dz. U. 2019.965 ze zm.).



3. Lekarz ma obowiązek stawienia się przed komisją, o której mowa w ust. 1.
4. W razie nieusprawiedliwionego niestawiania się lekarza przed komisją, o której mowa w ust. 1, lub uchylania się od uczestnictwa w przeszkoleniu, o którym mowa w ust. 2 oraz art. 10 ust. 3, okręgowa rada lekarska podejmuje uchwałę o zawieszeniu lekarzowi prawa wykonywania zawodu lub o ograniczeniu w wykonywaniu określonych czynności medycznych do czasu zakończenia przeszkolenia.
5. Okręgowa rada lekarska ustala tryb, miejsce i program przeszkolenia, o którym mowa w ust. 2 oraz w art. 10 ust. 3. Koszty tego przeszkolenia ponosi lekarz.

Biegły badając sprawę przed wydaniem opinii musi mieć świadomość, że pomiędzy pomawianym lekarzem a pacjentem lub jego rodziną toczy się często określona gra procesowa, co wzmaga potrzebę weryfikacji i ograniczonego zaufania, tak dla pokrzywdzonego jak i pomawianego lekarza po to, by zachować obiektywizm oceny sytuacji w jakiej znalazł się lekarz *ex ante* w dacie zdarzenia stanowiącego przedmiot opinii<sup>23</sup>.

Zadaniem biegłego nie jest podawanie faktów a bardziej ocen, bowiem biegły nie jest świadkiem. Jego oceny mają wynikać przede wszystkim z wiedzy fachowej, to jest wiadomości specjalnych, tak więc opinia biegłego jako ocena nie może podlegać weryfikacji jako dowód dla potwierdzenia określonych faktów w świetle kryterium prawdy czy też fałszu<sup>24</sup>.

Biegłym nie powinien być lekarz, który brał udział w leczeniu, bowiem taki lekarz może stwierdzać jedynie fakty i może występować w roli świadka, a nie biegłego, który nie powinien stykać się bezpośrednio z przedmiotem sprawy<sup>25</sup>.

Możliwość nakładania na biegłych za nieusprawiedliwione niestawienie, odmowę złożenia przyrzeczenia czy też opinii grzywny z jednej strony może być oceniane jako nadmierne dyscyplinowanie biegłego, z drugiej strony może świadczyć o jego obowiązkach w zakresie rzetelnego wykonania zlecenia. Z pewnością możliwość karania biegłych grzywną rodzi ich niechęć do wydawania opinii. Tak więc stosowanie grzywny musi być naprawdę wyjątkowe i poważnie usprawiedliwione.

#### **Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego**

Art. 285

§ 1. Na świadka, biegłego, tłumacza lub specjalistę, który bez należytego usprawiedliwienia nie stawił się na wezwanie organu prowadzącego postępowanie albo bez zezwolenia tego organu wydalil się z miejsca czynności przed jej zakończeniem, można nałożyć karę pieniężną w wysokości do 3000 złotych.

§ 1a. Przepis § 1 stosuje się odpowiednio do obrońcy lub pełnomocnika, w wypadkach szczególnych ze względu na ich wpływ na przebieg czynności; w postępowaniu przygotowawczym karę pieniężną, na wniosek prokuratora, nakłada sąd rejonowy, w którego okręgu prowadzi się postępowanie.

<sup>23</sup> Z. Marek, *Błąd medyczny. Odpowiedzialność etyczno-deontologiczna i prawna lekarza*, Wyd. Medyczne 2007, s. 111.

<sup>24</sup> Post. SN z dnia 7 listopada 2000 r., sygn. akt I CKN 1170/98.

<sup>25</sup> Wyrok SN 8 listopada 1976 r., sygn. akt I CR 374/76.

§ 2. W wypadkach określonych w § 1 można ponadto zarządzić zatrzymanie i przymusowe doprowadzenie świadka. Zatrzymanie i przymusowe doprowadzenie biegłego, tłumacza i specjalisty stosuje się tylko wyjątkowo. W stosunku do żołnierza stosuje się art. 247 § 7.

#### **Ustawa z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego**

Art. 287.

Za nieusprawiedliwione niestawiennictwo, za nieuzasadnioną odmowę złożenia przyrzeczenia lub opinii albo za nieusprawiedliwione opóźnienie złożenia opinii sąd skazuje biegłego na grzywnę.

#### **IV. Błędy w opiniach sądowo-lekarskich**

Każda działalność opiniodawcza zawiera w sobie z założenia ryzyko błędu wynikającego z niedokładności, braku staranności, braku wiedzy albo wręcz podania lub przyjęcia fałszywych danych do opinii.

Pojawia się w literaturze pojęcie „błędu opiniodawczego”, który obejmuje nieprawidłową opinię wynikającą z:

- a) niedostatku wiedzy fachowej;
- b) nieprawidłowego badania osób, zwłok, a także mających charakter dowodowy rzeczy, nieprawidłowej lub niepełnej interpretacji wyników badań, własnych spostrzeżeń;
- c) wysunięcia niesłusznego związku przyczynowo-skutkowego<sup>26</sup>.

Z. Marek zasadnie postuluje, aby opinie były wydawane przez zespoły biegłych, najlepiej powinny w tej mierze wypowiadać się instytuty uniwersyteckie, katedry i zakłady medycyny sądowej. Autor dopuszczał wydanie opinii na zlecenie nie tylko organu procesowego, ale również na zlecenie zespołu adwokackiego czy zakładu pracy.

Często zarzuca się środowisku lekarskiemu tzw. solidarność lekarską<sup>27</sup>, która w ocenie przedstawicieli zawodów niemedycznych, szczególnie prokuratorów, policjantów, sędziów stwarzała uzasadnienie dla sugestii, że treść opinii jest podyktowana chęcią udzielenia bezprawnej pomocy, albowiem opinia jest dokumentem, a wystawianie fałszywych opinii niezależnie od odpowiedzialności prawno-karnej przewidzianj w art. 233 § 4 k.k. jest też przewidziana w przepisach o dokumentach, a mianowicie w przepisie art. 235 k.k. oraz art. 271 § 1 k.k.

Znamienne jest orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego dotyczące Kodeksu etyki lekarskiej w zakresie przepisów o koleżeństwie. Zgodnie z art. 52 KEL przyjmowano zasadę, że lekarz nie może krytykować innego lekarza. Trybunał Konstytucyjny zaj-

<sup>26</sup> Z. Marek, *Błąd medyczny. Odpowiedzialność etyczno-deontologiczna i prawna lekarza*, Wyd. Medyczne, Kraków 2007, s. 112 i n.

<sup>27</sup> E. Usowicz, *Zawodowa solidarność ma wiele odcieni*, <https://www.rp.pl/artukul/81545-Zawodowa-solidarnosc-ma-wiele-odcieni.html>, 6.03.2020.

mujący się tym aktem prawnym w aspekcie zgodności z Konstytucją orzekł, że taki obowiązek jest zbyt daleko idący, bowiem lekarz może krytykować lekarza, ale ma to czynić w sposób oględny<sup>28</sup>.

Profesor Barbara Świątek, wieloletni kierownik Katedry Zakładu Medycyny Sądowej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu głosiła pogląd, że biegły w zasadzie powinien się wyłączyć wówczas, kiedy kończył tę samą uczelnię i w grę może wchodzić obawa czy korzystna opinia nie jest podyktowana względami merytorycznymi. Aktualnie czynnik rywalizacji w zawodzie lekarza nie pozwala też wykluczyć możliwości, że opinie negatywne o pracy lekarza są podyktowane względami pozamerytorycznymi<sup>29</sup>.

W ostateczności funkcjonuje także instytucja wyłączenia biegłego przewidziana w art. 196 k.p.k.

### **Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego**

Art. 196 [Wyłączenie biegłego]

§ 1. Nie mogą być biegłymi osoby wymienione w art. 178, 182 i 185 oraz osoby, do których odnoszą się odpowiednie przyczyny wyłączenia wymienione w art. 40 § 1 pkt 1–3 i 5, osoby powołane w sprawie w charakterze świadków, a także osoby, które były świadkiem czynu.

§ 2. Jeżeli ujawnią się przyczyny wyłączenia biegłego wymienione w § 1, wydana przez niego opinia nie stanowi dowodu, a na miejsce biegłego wyłączonego powołuje się innego biegłego.

§ 3. Jeżeli ujawnią się powody osłabiające zaufanie do wiedzy lub bezstronności biegłego albo inne ważne powody, powołuje się innego biegłego.

Udział w wielu sporach sądowych z zakresu spraw medycznych pozwala na podstawie zaobserwowanej praktyki sądowej na poczynienie spostrzeżeń, w świetle których zdarza się, że opinie sędowo-lekarskie będące efektem poglądów ich autorów są podyktowane np. walką o rynek usług medycznych, co potwierdzała na przykład walka o tzw. kardiologię inwazyjną wykonywaną przez kardiologów a nie chirurgów. Podobnie rzecz się ma z możliwym sporem lekarzy ginekologów-położników z kardiologami prenatalnymi w wykonywaniu badań USG płodu. Te i inne okoliczności mogą pośrednio bądź bezpośrednio wpływać na treść wydawanych opinii.

Funkcje biegłego pełnią często lekarze reprezentujący środowiska praktyków, które zdarza się pozostają w opozycji do środowiska akademickiego, co niejednokrotnie może mieć też wpływ na treść opinii. W obszarze opiniowania spraw medycznych pojawiają się także spory pomiędzy ośrodkami naukowo-badawczymi, a także profesorami liderującymi w tych ośrodkach. Nie można wykluczyć, że taki spór znajdzie swoje odbicie w treści wydawanych opinii w konkretnej sprawie.

<sup>28</sup> Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 23 kwietnia 2008 r., sygn. akt SK 16/07.

<sup>29</sup> Patrz w tej mierze: A. Malicki, *Możliwość pomocy prawnej dla lekarza na różnych etapach postępowania*, w: *Sytuacje ryzykowne w zawodach medycznych i prawne możliwości ich rozwiązania*, cz. 2, red. J. Trnka, XIV Konferencja naukowo-szkoleniowa Komisji Etyki Dolnośląskiej Rady Lekarskiej i Okręgowej Izby Radców Prawnych we Wrocławiu, Wrocław 2012, s. 54.

W wielu opiniach sądowo-lekarskich popełniany jest błąd oceny sytuacji lekarza leczącego pacjenta z perspektywy *ex post* a nie *ex ante*. Sporządzenie opinii po uzyskaniu protokołu z sekcji zwłok, po zapoznaniu się z jej wynikami, a nie w trakcie hospitalizacji pacjenta powoduje, że opinia nie jest wydawana na czas leczenia, a później. Zdarza się przecież, że Rekomendacje Towarzystw Lekarskich na przykład w roku 2008 były inne choćby w zakresie wymagań do wykonywania badań USG płodu, a inne w roku 2015. W świetle tych ostatnich aparat do wykonania USG miał być wyposażony w przystawkę Dopplera. W każdej sprawie lekarskiej nie można przykładać modelu starannego lekarza z daty orzekania, a należy odnieść się do warunków obowiązujących *ex ante*, a więc w dacie tego badania, a nie w dacie orzekania przez Sąd<sup>30</sup>. Warto też w tym miejscu zacytować wyrok SN z 8 czerwca 2010 w sprawie o sygn. III KK 408/09, gdzie Sąd stwierdził, że „Zakres obowiązków ciężących na gwarancie musi być definiowany w odniesieniu do tego momentu czasowego, w którym on działa, w oparciu o wtedy dostępne mu informacje o okolicznościach stanu faktycznego. W odniesieniu do tego momentu formułowane być winny wnioski co do zakresu realizacji tychże obowiązków i niebezpieczeństw, które wynikać mogą z ich zaniechania”<sup>31</sup>.

Biegły powinien zatem oceniać skutki nie te obecnie znane, ale analizować sytuację wyłącznie *tempore criminis*, czyli taką, w jakim czasie lekarz zetknął się z omawianym przypadkiem. Dopiero na takiej podstawie biegły może ocenić, czy lekarz mógł i powinien postąpić w określony sposób<sup>32</sup>, pozwalając sądowi tym samym na ocenę tzw. zgodnego z prawem zachowania alternatywnego.

W opiniach sądowo-lekarskich przedmiotem zainteresowania biegłych powinien być czas reakcji na określone objawy pacjenta, a więc data i godzina zlecenia badań oraz badanie reakcji lekarza po otrzymaniu wyników badań.

Sporządzając opinie biegli uwzględniają także proces kształcenia lekarzy prowadzących hospitalizację, których działania są przedmiotem opiniowania. Z art. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry<sup>33</sup> wynika, że lekarz ma obowiązek wykonywać swój zawód zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, jednak przy uwzględnieniu dostępnych mu metod i środków, co często w warunkach szpitali o niższej referencyjności znacząco ogranicza możliwość działań lekarskich. Podobnie art. 6 Kodeksu etyki lekarskiej zobowiązuje lekarza do czynności diagnostycznych, leczniczych i zapobiegawczych do potrzebnych choremu i zgodnych z aktualnym stanem wiedzy<sup>34</sup>.

W stosunku do lekarzy sporządzających opinie sądowo lekarskie konieczna jest wiedza aktualna, czyli nie tylko znajomość aktualnych podręczników dla lekarzy i specjalistów. Ponadto lekarze muszą dysponować wiedzą adekwatną do tej „podręcznikowej” występującej w uprawianej specjalności. Rodzą się pewne wątpliwości

<sup>30</sup> Patrz w tej mierze szerzej: M. Filar, *Lekarskie prawo karne*, Zakamycze, Kraków 2000, s. 106–106; Z. Marek, *Błąd medyczny. Odpowiedzialność deontologiczno-medyczna lekarza*, Wydawnictwo Medyczne, Kraków 2007, s. 77–78.

<sup>31</sup> A. Fiutak, *Prawo medyczne z komentarzem*, cz. II, Difin S.A., Warszawa 2015, s. 36–37.

<sup>32</sup> Z. Marek, op. cit., s. 114–115.

<sup>33</sup> Dz. U. 2019, poz. 537.

<sup>34</sup> Obwieszczenie nr 1/04/IV Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 2 stycznia 2004 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu uchwały w sprawie Kodeksu etyki lekarskiej.

odnośnie biegłych medyków sądowych, którzy z jednej strony nie są lekarzami klinicystami, a z drugiej strony opiniują postępowanie lekarskie lekarzy klinicystów<sup>35</sup>.

Dla opiniowania istotne pozostaje także rozróżnienie, że świadczenia lekarskie podejmowane przez lekarzy nie są świadczeniami rezultatu a jedynie starannych działań, które powinny przy zachowaniu aktualnego stanu wiedzy i zasad staranności dać przewidywalny efekt w postaci wyleczenia. Zatem chodzi przede wszystkim o należyta staranność i aktualną wiedzę<sup>36</sup>, a nie o efekt.

Wiedza lekarzy tak wykonujących działalność leczniczą, jak również lekarzy opiniujących, nie może być przestarzała, bo medycyna podlega dynamicznemu procesowi rozwoju. Z tego też powodu lekarz, aby zachować umiejętności specjalisty i świadczyć pomoc medyczną na właściwym profesjonalnie poziomie musi w sposób permanentny uczestniczyć w szkoleniu, śledzić postępy wiedzy, po to, aby nie utracić umiejętności zawodowych. Taki obowiązek wynika między innymi z art. 56 ust. 1 KEL<sup>37</sup>, art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry, art. 6 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

Realizując model starannego lekarza, który może być wzorem do oceny postępowań innych lekarzy należy antycypować rekomendacje, analizować poglądy wygłaszane na kongresach medycznych, a także zapoznawać się z konsensusami towarzystw naukowych. Takie zalecenia zawarte we wspomnianych źródłach mogą określać standard zakontraktowanych świadczeń medycznych. Mogą się jednak pojawiać rozbieżności, o czym pisano, w zakresie standardów wykonywanych badań, określanych w rekomendacjach np. sekcji ultrasonografii Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego oraz sekcji echokardiografii i kardiologii prenatalnej Polskiego Towarzystwa Ultrasonograficznego, co wydaje się być zjawiskiem normalnym i istotnym dla sądu w kontekście oceny opinii biegłego.

## V. Znaczenie dowodu z opinii pozaprosowej

Od zawsze w procesach strony próbowały obalać tezy opinii biegłych powoływanych przez prokuratorów lub sądy w drodze opinii tak zwanych prywatnych, co wynika z oczywistego faktu, że tylko ekspert posiadający wiadomości specjalne może polemizować z ekspertem w tej samej dziedzinie. Opinie te, choć nie miały waloru opinii sądowej, to jednak zawsze miały znaczenie procesowe. Nie tylko w tym sensie, jak sugeruje się w orzecznictwie jako stanowisko strony, ale przede wszystkim jako informacja o dowodzie, do którego biegli sądowi powinni się odnieść w zakresie wytłumaczenia wiadomości specjalnych sądowi w celu podjęcia trafnej decyzji, właściwego rozstrzygnięcia.

K. Mueller twierdzi w związku z tym, że strona przedkładając opinię prywatną biegłego stwarza w pewien sposób sytuację przymusową dla sądu, który ma obowiązek taką opinię rozważyć, a zatem nie może jej przemilczeć, nie widzieć. Uzasadniając wyrok, sąd powinien się odnieść do opinii prywatnej biegłego i uznać, dlaczego

<sup>35</sup> Z. Marek, op. cit., s. 115.

<sup>36</sup> M. Nestorowicz, *Prawo medyczne*, wyd. Dom Organizatora, Toruń 2016, wyd. 11, s. 89–90.

<sup>37</sup> E. Zielińska, *Komentarz do ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry*, LEX 2014.

zakwestionował jej wartość. Zdaniem cytowanego autora opinia prywatna biegłego może jednak być potraktowana przez sąd jako wystarczający środek do rozstrzygnięcia kwestii wymagających wiedzy fachowej<sup>38</sup>.

Do rzadkości powinna należeć praktyka, kiedy to autora opinii prywatnej powołuje się na biegłego. Owa wyjątkowość jest uzasadniona tym, że praktyka powoływania autora opinii prywatnych na biegłego jest możliwa tylko w sytuacji braku wątpliwości co do rzetelności i obiektywizmu autora takiej opinii<sup>39</sup>. Nie oznacza to jednak, że sąd ma ignorować opinię prywatną i mechanicznie, bezkrytycznie odmawiać jej wiary, a nawet włączenia do akt sprawy lub instrumentalnie odrzucać, jako niewymagającej żadnej oceny<sup>40</sup>. Opinie prywatne często w ocenie organów są deprecjonowane poprzez fakt ich prywatnego finansowania. Zgodnie z zasadami logiki rodzi się jednakże zasadne pytanie, z jakiego względu opinie finansowane ze środków Skarbu Państwa należy uznać *a priori* za bardziej wartościowe.

W konkluzji należy stwierdzić, że opinia prywatna, choć nie jest opinią w rozumieniu art. 193 k.p.k. w zw. z art. 200 § 1 k.p.k., ma jednak znaczenie procesowe, jest doniosła, bowiem zawiera informacje o dowodzie, podlega ujawnieniu. Treść opinii prywatnej może wszakże uzasadniać bądź wywołać wątpliwości sądu.

Jest także przepis, który pozwala każdy dokument przyjąć jako dowód i w trybie art. 393 § 3 k.p.k. mogą być odczytywane na rozprawie wszelkie dokumenty prywatne, powstałe poza postępowaniem karnym, w szczególności oświadczenia, publikacje, listy oraz notatki. Tak więc sąd może ujawniać w czasie rozprawy tak zwane opinie prywatne, które będą elementem całokształtu materiału dowodowego w sprawie<sup>41</sup>.

Niewątpliwie prywatna ekspertyza może być przesłanką przemawiającą za potrzebą dopuszczenia dowodu przez sąd z opinii innego biegłego. Przyczynia się też do wyjaśnienia stanowisk z uwzględnieniem wiadomości specjalnych<sup>42</sup>.

W sprawach sądowych sporów medycznych oskarżony lekarz nie może być świadkiem czy biegłym, choć niewątpliwie posiada wiadomości specjalne, których z pewnością używa składając wyjaśnienia. Wzmocnieniem jego linii obrony poza własnymi wyjaśnieniami zawsze może być opinia prywatna, która z reguły zawierać będzie zastrzeżenia i uwagi krytyczne do opinii biegłego powołanego przez organ procesowy<sup>43</sup>. Z pewnością opinia prywatna ma znaczenie do przygotowania taktyki obrony, umożliwia trafniejsze formułowanie wniosków dowodowych i stwarza uzasadnienie dla zadawania właściwych pytań do biegłych. Wartość opinii prywatnej w sprawach sądowo-lekarskich nie może być oceniana jedynie negatywnie, bo w rzeczywistości może i przyczynia się ona niejednokrotnie do wydania słusznego wyroku w sprawie.

<sup>38</sup> G. Bucon, *Dopuszczalność opinii prywatnej w procesie karnym*, PiP 2009/3, s. 108–119.

<sup>39</sup> Patrz w tej mierze Wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 5 czerwca 2012 r., sygn. akt II AKA 43/12.

<sup>40</sup> Wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 16 kwietnia 2012 r., sygn. akt II AKA 67/12.

<sup>41</sup> *Kodeks postępowania karnego*, t. I: *Komentarz aktualizowany*, red. D. Świecki, LEX/el. 2019.

<sup>42</sup> Patrz w tej mierze: Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 2 lutego 2011 r., sygn. akt II CSK 323/2010.

<sup>43</sup> G. Kopczyński, *Problem ekspertyz pozasądowych*, w: *Konfrontacja biegłych w polskim procesie karnym*, Oficyna 2008.



## Streszczenie

W artykule przedstawiono wybrane aspekty dotyczące wykorzystania opinii sądowo-lekarskich w procesach medycznych. Specyfiką tychże procesów jest to, że orzeczenie w sprawie podejmuje sędziowie, którzy w zasadzie nie mają wiedzy medycznej. Dlatego też system potrzebuje ekspertów sądowych, którzy przedstawiają opinie zawierające wiadomości specjalne. W procesach medycznych najważniejsza jest derywacyjna wykładnia przepisów. Artykuł wyjaśnia również podstawę prawną omawianych zagadnień. Niestety w Polsce nie ma ustawy o biegłych, a obecne przepisy nie są zadowalające. Autorzy analizują trzy podstawowe kwestie. Po pierwsze, jakie są granice ekspertyzy lekarskiej, po drugie, jakie błędy pojawiają się w opiniach w postępowaniu sądowym w sprawach medycznych, po trzecie, jakie znaczenie ma prywatna opinia w postępowaniu sądowym. W opiniach pojawiają się błędy wynikające z braku doświadczenia ekspertów lub zaprzestania praktyk medycznych. Autorzy podkreślają, że opinia eksperta w sprawach medycznych często przyczynia się do wydania sprawiedliwego wyroku w sprawie. Na treść opinii mogą mieć również wpływ czynniki niemerytoryczne, na co powinni zwrócić uwagę sędziowie, adwokaci i radcowie prawni biorący udział w procesie.

**Słowa kluczowe:** opinia, biegły, opinia prywatna, sprawa medyczna, wiadomości specjalne

## On the issues of expert medical opinion in medical court processes

### Summary

The article presents selected aspects concerning the use of the expert medical opinion in medical court processes. The specificity of these processes is that the decision is made by judges who, in principle, do not have medical knowledge. That is why the system needs court experts who present opinions with their special knowledge. The most important in a medical process is the comprehensive, derivative interpretation of pertinent legal provisions. The article explains also the legal basis of the issues discussed. However, there is no law on experts in Poland, and the current regulation is not satisfactory. The authors analyse three fundamental issues here. Firstly, what are the limits in expert medical opinion, secondly what kind of mistakes appear in opinions in court proceedings in medical matters, thirdly what is the significance of private opinion in such proceedings. There are mistakes in opinions that result from the inexperience of experts or their cessation of medical practice. The authors emphasise that the opinion of an expert in medical matters often contributes to the passing of a fair judgment in a case. The content of the opinion may also be influenced by non-substantive factors, of which judges, lawyers and solicitors taking part in the process should be aware.

**Key words:** opinion, expert witness, private opinion, medical process, special knowledge

