

# Vještačenje težine tjelesnih ozljeda u kaznenom postupku

*prof. dr. sc. Josip Škavić, prof. dr. sc. Dušan Zečević, prof. dr. sc. Davor Strinović, doc. dr. sc. Milovan Kubat, dr. sc. Vedrana Petrovečki, dr. sc. Josip Čadež, mr. sc. Stjepan Gusić, Davor Mayer, dr. med. Zavod za sudsku medicinu i kriminalistiku Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb*

Jedna od obveza liječnika praktičara, bez obzira radi li se o liječniku opće medicine ili specijalistu bilo koje druge grane medicine, jest prijavljivanje tjelesnih ozljeda nadležnom organu MUP-a. Uz sve relevantne podatke koji se upisuju u prijavu ozljede, a koji se odnose na identitet pacijenta, opis događaja, vrijeme događaja i počinitelja, potrebno je kvalificirati tjelesne ozljede tj. procijeniti težinu ozljeda pacijenta. Prilikom procjene težine tjelesnih ozljeda u praksi se često griješi, što je ponukalo autore da ovu problematiku pokušaju približiti liječniku praktičaru. U članku se obrazlaže način procjene težine tjelesnih ozljeda, upozorava na najčešće pogreške te daju smjernice vještačenja kroz niz primjera iz prakse

**K**valifikacija tjelesnih ozljeda predstavlja svrstavanje tjelesnih ozljeda u skupine prema određenim zakonskim kriterijima, tj. prema kriterijima Kaznenog zakona. Dakle, radi se o pravnoj ili tzv. sudskomedicinskoj kvalifikaciji, a ne o medicinskoj kvalifikaciji kako to često u praksi shvaćaju liječnici kliničari kada kvalificiraju ozljede.

Ocjenu težine tjelesnih ozljeda vještak u velikom broju slučajeva daje na temelju medicinske dokumentacije, najčešće kada su ozljede zacijelile. Samo u manjem broju slučajeva vještak će biti u mogućnosti pregledati ozljeđenika neposredno nakon ozljeđivanja. Sudski medicinar ozljede u izvornom obliku vidi svakodnevno kod osoba umrlih neposredno nakon ozljeđivanja.

Kako se u najvećem broju slučajeva kvalifikacija ozljeda i mehanizam ozljeđivanja utvrđuje na temelju medicinske dokumentacije, to proizlazi i veliko značenje kvalitetne povijesti bolesti i svih drugih medicinskih nalaza. Točnim navođenjem i opisivanjem objektivnog nalaza u trenutku pregleda liječnik fiksira stanje koje će se vremenom promijeniti i nestati.

Praksa danas pokazuje da je medicinska dokumentacija vrlo često nepotpuna i neprecizna, što znatno otežava rad vještaka. Propusti vezani uz manjkavu dokumentaciju mogu se svrstati u nekoliko skupina.

**Neprepoznavanje vrste ozljede.** Radi se najčešće o mehaničkim ozljedama, naročito ranama. Tako se gotovo sve linearne rane proglašavaju reznim ranama, a ostale nepravilne rane ranama razderotinama. Nerijetko se rezne rane nazivaju sjekotinama, oguljotine kože ranama razderotinama i slično.

Kod strijelnih rana praktički nikada nema opisa rane na ulazu i izlazu već samo zaključak da se radi o ulaznoj i izlaznoj strijelnoj rani.

**Nenavođenje točne lokalizacije ozljede.** Lokalizacija ozljede važna je za utvrđivanje dinamike ozljeđivanja, međusobnog odnosa žrtve i napadača i slično.

**Nepotpuno opisivanje ozljeda.** Vrlo je često opis ozljeda u medicinskoj dokumentaciji nedostatan pa se detaljnije ne opisuje izgled ozljede, boja, broj, veličina, međusobni odnos i slično.

**Nekritično postavljanje dijagnoze.** Nerijetko se dijagnoze postavljaju bez da su ozljede objektivno medicinski utvrđene i dokazane. To se najčešće viđa u slučajevima postavljanja dijagnoze potresa mozga, trzajne ozljede vratne kralježnice, natučenja, tj. kontuzije i slično.

Bitno je napomenuti da je stav sudskih medicinara da se pri vještačenju tjelesnih ozljeda strogo pridržavaju raspoložive medicinske dokumentacije, te se jedino u slučajevima kada postoje objektivno utvrđeni znaci ozljede dijagnoza može prihvatiti kao ozljeda u sudskomedicinskom smislu. Već je ranije naglašeno da se kvalifikacija ozljeda vrši prema kriterijima Kaznenog zakona. U hrvatskom Kaznenom zakonu postoji nekoliko članaka koji govore o tjelesnim ozljedama, dok se na kvalifikaciju tjelesnih ozljeda odnose dva članka.

Članak 98. govori o tjelesnoj ozljedi (ranije laka tjelesna povreda) i glasi: "Tko drugoga tjelesno ozlijedi ili mu naruši zdravlje, kaznit će se..."

Članak 99. govori o teškoj tjelesnoj ozljedi i glasi:

"1. Tko drugoga teško tjelesno ozlijedi ili mu teško naruši zdravlje, kaznit će se... (obična teška tjelesna ozljeda).

2. Tko drugoga tjelesno ozlijedi ili mu naruši zdravlje tako teško da je zbog toga doveden u opasnost život ozljeđenog ili je uništen, ili trajno i u znatnoj mjeri oslabljen koji važan dio njegova tijela ili koji važan organ, ili je prouzročena trajna nesposobnost za rad ozljeđenog, ili trajno i teško narušenje njegova zdravlja ili trajna iznakaženost, kaznit će se... (osobito teška tjelesna ozljeda).

3. Ako je ozljeđeni umro zbog teške tjelesne ozljede, počinitelj će se kazniti... (teška tjelesna ozljeda sa smrtnim ishodom)."

Prema tome, zakonodavac razlikuje tjelesnu ozljedu, običnu tešku tjelesnu ozljedu, osobito tešku tjelesnu ozljedu i tešku tjelesnu ozljedu sa smrtnim ishodom. Posljednja je objašnjena već smrtnim ishodom koji je nastupio nakon nanošenja teške tjelesne ozljede. Osobito teška tjelesna ozljeda definirana je s ranije navedenih pet karakteristika, dok obična teška tjelesna ozljeda i tjelesna ozljeda nisu objašnjene.

Zbog toga je bitno da se običnom teškom tjelesnom ozljedom smatraju one ozljede koje nemaju obilježja kvalificiranih teških tjelesnih ozljeda (osobito teške i one kvalificirane smrću), a po svojim obilježjima i zamašnosti prelaze okvire tjelesnih ozljeda. Zbog toga je i moguće da u određenim uvjetima više tjelesnih ozljeda u svojoj ukupnosti čini običnu tešku tjelesnu ozljedu.

Je li riječ o teškoj tjelesnoj ozljedi ili o teškom narušenju zdravlja, pitanje je o kojemu odlučuje sud u svakom konkretnom slučaju, uzimajući u obzir medicinsku znanost i socijalne običaje. Više tjelesnih ozljeda koje počinitelj nanese u jednom oštećenju i jednoj

osobi smatraju se jednim kaznenim djelom tjelesne ozljede, čija se bliža kvalifikacija određuje po najtežoj pojedinačnoj ozljedi ili po ukupnom značaju svih ili više pojedinačnih ozljeda.

Budući da zakonodavac, kako je već navedeno, objašnjava samo osobito tešku tjelesnu ozljedu, potrebno je upoznati njezine karakteristike jer će se negativnom definicijom svake od karakteristika dobiti karakteristike obične teške tjelesne ozljede. Jednako tako će negativna definicija karakteristika obične teške tjelesne ozljede dati osobine tjelesne ozljede.

### Osobito teška tjelesna ozljeda

1. Dovođenje u životnu opasnost ili, jednostavnije rečeno, opasnost po život. Radi se o tako teškoj tjelesnoj ozljedi ili tako teškom narušenju zdravlja da je zbog toga doveden u opasnost život ozljeđenika. Ova je opasnost po život realna, konkretna i nastupila je. Za kvalifikaciju ozljede nije odlučno je li ova opasnost po život kasnije na bilo koji način otklonjena već isključivo da je ona nastupila. Tako će rezna rana podlaktice kojom je prerezana arterija nakon kirurške obrade i zaustavljanja krvarenja i dalje biti osobito teška tjelesna ozljeda jer je momentom nastanka ozljede nastupila i realna opasnost po život. Prema tome, sudska praksa ne traži da je ova opasnost po život trajne prirode i da se ne može ukloniti liječenjem.

2. Govoreći o tome da je neki važan dio tijela ili važan organ uništen ili trajno i u znatnoj mjeri oslabljen, treba naglasiti da se taj izraz ne odnosi na medicinski pojam važnosti organa ili dijela tijela već se radi o kaznenom pravnom shvaćanju važnosti organa i dijela tijela. Zakonodavac prosuđuje važnost organa i dijela tijela prema važnosti koju on ima u životu čovjeka, tj. prema važnosti funkcije koju obavlja u sustavu organizma. Za postojanje ove kvalifikacije nebitno je može li se uništen ili oslabljen organ ili dio tijela zamijeniti na primjer transplantacijom. Važan organ ili dio tijela mora biti uništen anatomski, funkcionalno ili mora biti trajno i u znatnoj mjeri oslabljen. Pritom nije bitno može li se to oštećenje operativno riješiti jer sudska praksa smatra da se oštećenik nije dužan podvrgnuti operativnom zahvatu te neugodnostima i opasnostima vezanim za operativni zahvat.

Sudskomedicinski od parnih organa važno je oko ili uho, bolje rečeno njihova funkcija vida i sluha, a najmanji, još uvijek važan dio tijela, jest palac na ruci. Svaki drugi prst ruke predstavlja manje važan dio tijela.

U praksi bi ovo značilo da gubitak palca na ruci dovodi do nemogućnosti hvatanja šakom pa predstavlja osobito tešku tjelesnu ozljedu jednako kao i strijelna ozljeda grudnog koša s oštećenjem ledne moždine i posljedičnom oduzetošću donjih udova.

3. Nesposobnost za rad pretpostavlja profesionalnu nesposobnost za posao koji je bio do tada osnova egzistencije oštećenika. Pritom nije odlučna mogućnost prekvalifikacije. Ova nesposobnost za rad je kod osobito teške tjelesne ozljede trajna.

4. Trajno i teško narušenje zdravlja predstavlja izazivanje organskog ili duševnog bolesnog stanja izazvanog teškom tjelesnom ozljedom. Tako će na primjer nagnječenje mozga koje dovede do pojave epileptiformnih napada predstavljati trajno i teško narušenje zdravlja, a time i osobito tešku tjelesnu ozljedu.

5. Iznakaženost predstavlja trajno izobličeno vanjskog izgleda oštećenika, što već na prvi pogled kod okoline ili ozljeđenika izaziva osjećaj neugode, straha, gadenja ili sažaljenja. Iznakaženost predstavlja estetski pojam pa je razumljivo kako osnova za iznakaženost može biti i ozljeda koja se kvalificira kao tjelesna ozljeda, ali rezultira na primjer ožiljkom mijenjajući crte lica. Treba svakako naglasiti trajnost iznakaženosti jer trenutačna iznakaženost koja se može ukloniti kozmetičkim ili operativnim putem ne predstavlja kvalifikatorni element osobito teške tjelesne ozljede. Ovdje se otvara čitav niz pitanja: npr. što kada postoji mogućnost uspješnog prikriivanja unakaženosti nekim neupadljivim surogatom. Postoji stajalište da u slučaju kada je moguće surogat čvrsto povezati s tijelom, treba ići na blažu kvalifikaciju ozljede. Međutim, isto se tako smatra da na primjer umjetna zubna proteza ne isključuje trajnu

iznakaženost. Svakako treba naglasiti da u slučaju uklonjenosti nakaznosti koja je uslijedila prije sudske odluke ista ne predstavlja kvalifikatorni element osobito teške tjelesne ozljede.

### Obična teška tjelesna ozljeda

Karakteristike obične teške tjelesne ozljede dobivaju se negativnom definicijom osobito teške tjelesne ozljede.

Tako je opasnost po život kod obične teške tjelesne ozljede apstraktna, tj. mogla je nastupiti realna opasnost po život, ali u konkretnom slučaju nije nastupila. Tako će na primjer ubodna rana u trbuh koja ulazi u trbušnu šupljinu, ali ne ozljeđuje trbušne organe, predstavljati običnu tešku tjelesnu ozljedu jer je moglo doći do ozljede trbušnih organa, ali u konkretnom se slučaju to nije dogodilo.

Ukoliko je došlo do oštećenja važnog organa ili važnog dijela tijela, tada se kod obične teške tjelesne ozljede radi o trajnom, ali tada ne i teškom, ili o teškom, ali tada ne i trajnom oštećenju.

Sada se pojavljuje manje važan organ (bubreg, testis, ovarij) ili manje važan dio tijela (bilo koji prst na ruci osim palca) koji može biti uništen ili trajno i u znatnoj mjeri oslabljen (dakle kod obične teške tjelesne ozljede vrijedi za manje važan organ i manje važan dio tijela sve što je za važan organ i važan dio tijela vrijedilo kod osobito teške tjelesne ozljede).

Nesposobnost za rad je kod obične teške tjelesne ozljede vremenski ograničena, što znači da će nakon nekog predvidivog vremena prestati.

Narušenje zdravlja može kod obične teške tjelesne ozljede biti trajno, ali tada ne i teško, ili će biti teško, ali tada ne i trajno.

Naruženost predstavlja isključivo kvalifikatorni element osobito teške tjelesne ozljede pa kod obične teške tjelesne ozljede ne egzistira.

### Tjelesna ozljeda

Zakonodavac niti ovu ozljedu ne definira preciznije pa će zato svaka ona tjelesna ozljeda koja nema karakteristike osobito teške ili obične teške tjelesne ozljede predstavljati tjelesnu ozljedu.

Kod tjelesne ozljede nema čak niti apstraktnu opasnost po život.

Nema nikakvog oštećenja važnog organa i važnog dijela tijela (oni ne mogu biti oslabljeni niti trajno, a niti u znatnoj mjeri).

Manje važan organ, ili dio tijela, može biti oslabljen trajno, ali tada ne u znatnoj mjeri, ili u znatnoj mjeri, ali tada ne trajno.

Nesposobnost za rad je zanemariva, a narušenje zdravlja kratkotrajno.

### Vještačenje više tjelesnih ozljeda

Već je naglašeno da se vještači svaka ozljeda za sebe te sve one u njihovom ukupnom djelovanju. To znači da više tjelesnih ozljeda u svom ukupnom djelovanju mogu predstavljati običnu tešku tjelesnu ozljedu (npr. masa hematoma po tijelu; isto to vrijedi ako netko u istom događaju zadobije prijelom nosnih kostiju bez poma-ka, izbijanje dva zuba i prijelom jednog rebra).

Kada se kod jedne osobe radi o ozljedama različite težine, tada najteža kvalifikacija ujedno predstavlja i ukupnu kvalifikaciju ozljeda. Npr., ako postoji jedna osobito teška tjelesna ozljeda, jedna obična teška tjelesna ozljeda i jedna tjelesna ozljeda, tada će njihova ukupna kvalifikacija biti osobito teška tjelesna ozljeda.

### Primjeri kvalifikacije tjelesnih ozljeda

Prilikom navođenja primjera kvalifikacije ozljeda nisu opisivani samo slučajevi osoba koje su zadobile rane već i ostale ozljede.

#### Tjelesna ozljeda

1. Mladić koji je stradao u tučnjavi zadobio je reznu ranu vrata. Prilikom pregleda rana je veličine oko 4 cm, srednje jako krvavi, a eksploracijom se utvrdi da zahvaća samo kožu i potkožje ne ozljeđujući dublje strukture vrata.

2. Dvadesetogodišnja djevojka je pretučena te se pregledom postavi dijagnoza natučanja prsnog koša i prijeloma ksifoidnog nastavka prsne kosti.

Ocjena težine ozljede: natučenje prsnog koša i prijelom ksifoidnog nastavka prsne kosti čine jednu cjelinu i predstavljaju tjelesnu ozljedu.

3. Starija žena stradala je kao pješak u prometnoj nesreći. Prilikom prijama u bolnicu kazuje da se događaja ne sjeća, žali se na glavobolju, vrtoglavicu i zanošenje u hodu. Pregledom se utvrdi da nije orijentirana u vremenu i prostoru. Neurološki status uredan. Postavi se dijagnoza potresa mozga.

4. Muškarac srednjih godina stradao je kao vozač osobnog automobila naletom drugog vozila straga. Prilikom pregleda žali se na glavobolju, bolove u vratu i trnce u rukama. Pregledom se utvrdi rigiditet vratne muskulature te ograničena i bolna pokretljivost vratne kralježnice u svim smjerovima. Rendgenski alorodo vratne kralježnice. Postavi se dijagnoza istegnuća mišića vrata, tj. trzajne ozljede vratne kralježnice.

5. Pedesetogodišnji muškarac stradao je u prometnoj nesreći te između ostalih ozljeda zadobio lom lijeve lisne kosti u srednjoj trećini dijafize bez pomaka.

6. Dvadesetogodišnja žena zadobila je u tučnjavi udarac u predio lijevog uha. Prilikom pregleda žali se na šum u lijevom uhu i slabiju čujnost. Postavi se dijagnoza razdora bubnjića lijevog uha u gornjem prednjem kvadrantu. Na kontrolnom pregledu devet dana kasnije razdor je zarastao.

7. Stariji muškarac ozlijeđen je u tučnjavi udarcem kolca po desnom slabinskom dijelu tijela. Prilikom pregleda žali se na bolove. Dijagnostičkom obradom utvrdi se makrohematurnija koja se na kontroli sljedećeg dana više ne utvrdi. Postavi se dijagnoza natučnja desnog bubrega.

#### Obična teška tjelesna ozljeda

1. Muškarac srednjih godina u tučnjavi je zadobio ubodnu ranu trbuha. Eksplozivnom rane utvrdi se da ona probija čitavu debljinu trbušne stijenke, ne ozljeđujući organe trbušne šupljine.

2. Tridesetogodišnji muškarac u tučnjavi je udaren drvenom letvom po glavi. Pregledom se utvrdi otvoreni prijelom čitave debljine lijeve tjemene kosti. Neurološki nalaz u granicama normale.

3. Muškarac star pedeset godina stradao je u tučnjavi. Prilikom prijama je amnestičan za događaj, smeten, dezorijentiran. Pregledom se utvrdi hematoma desne strane čela. Registriraju se nistagmoidni pokreti očnih jabučica. Postavi se dijagnoza potresa mozga.

4. Šezdesetogodišnja žena stradala je kao suvozačica u osobnom automobilu naletom drugog vozila straga. Dolaskom u bolnicu žali se na glavobolju, vrtoglavicu i jake bolove u vratu kod pasivnih i aktivnih pokreta. Pregledom se utvrdi napeta i bolna muskulatura vrata te gotovo onemogućene kretnje vratnom kralježnicom. Rendgenski se dokaže prijelom petog vratnog kralješka. Ostali neurološki nalaz bio je uredan. Postavi se dijagnoza trzajne ozljede vratne kralježnice.

5. Stariju ženu udario je pas u trku te je pala i zadobila trimalearni prijelom kostiju desne potkoljenice.

6. Tridesetogodišnji muškarac stradao je kao putnik u osobnom automobilu u prometnoj nesreći. Dovezen je u ORL kliniku vozilom Hitne pri svijesti, uznemiren, tuži se na jako gušenje i otežano disanje. S prednje strane vrata izražen krvni podljjev i emfizem. Indirektoskopski se utvrdi nešto svježije krvi u larinksu, sluznica injicirana, larinks otečen. Nije respiratorno ugrožen. Rendgenski nalaz govori za rupturu larinksa te se i postavi ta dijagnoza.

7. Devetogodišnji dječak pretučen je od roditelja. Pregledom se utvrdi masa modrica po ekstremitetima i trupu. Modrice trupa su prutastog izgleda, a glutealno se slijevaju u jednu golemu modricu. Zbog mnoštva ozljeda nije moguće zaključiti njihov broj, a time niti broj udaraca.

Ocjena težine ozljede: svaka modrica sama za sebe predstavlja tjelesnu ozljedu, a s obzirom na njihovu brojnost, sve ih u njihovom ukupnom djelovanju treba označiti običnom teškom tjelesnom ozljedom.

#### Osobito teška tjelesna ozljeda

1. Dvadesetogodišnji muškarac ozlijeđen je u tučnjavi udarcem čekića po desnom sljepoočnom dijelu glave. Pregledom prilikom prijama utvrdi se desno sljepoočno rana u obliku slova L, čiji su krakovi dužine 3 cm. Eksplozivnom rane utvrdi se prijelom s utisnućem, koji se potvrdi i rendgenskom dijagnostikom. Tijekom prvog dana boravka dolazi do poremećaja svijesti te CT mozga pokaže akutno ekstraduralno krvarenje koje se operira. Sve opisane promjene čine cjelinu i predstavljaju osobito tešku tjelesnu ozljedu.

2. Mladić dvadesetih godina zadobio je u tučnjavi ubodnu ranu trbuha. Učini se eksplozivna laparotomija i utvrdi kako je tijekom ubodnog kanala ozlijeđen desni režanj jetre uz obilno krvarenje u trbušnu šupljinu, što se operativno zbrine.

3. Sedmogodišnjeg dječaka je u igri hicem iz zračne puške ozlijedio prijatelj. Dolaskom u bolnicu utvrdi se prostrijelna rana lijevog oka sa zadržanim metalnim stranim tijelom retrobulbarno. Registrira se amauroza lijevog oka.

4. Pedesetogodišnji muškarac stradao je kao vozač u prometnoj nesreći prilikom slijetanja s ceste i udarca u zidicu mosta. Nije bio vezan sigurnosnim pojasom te je udarcem u volan zadobio ozljedu obje vilice s izbijanjem osam prednjih zuba.

5. Četrdesetogodišnji muškarac ozlijeđen je nožem. Prilikom prijama je apatičan, adinamičan, blijed, obilno uprljan krvlju, orošen hladnim znojem prilikom prenošenja iz osobnog automobila kolabira. Pregledom se utvrdi rezna rana u predjelu lijeve ključne kosti, dvije duboke rezne rane desne strane lica te ubodna rana lijeve stražnje strane vrata. Prilikom dolaska je u stanju šoka, RR 90/60, puls 120/min. Rane se sterilno previju, pri čemu se ne nade obilnije krvarenje. Ordiniran je Glucosaline dva puta po 500 ml. Postave se dijagnoze reznih i ubodne rane te stanja šoka uslijed krvarenja, što ukupnim djelovanjem predstavlja osobito tešku tjelesnu ozljedu.

6. Šezdesetogodišnji muškarac je ozlijeđen na poslu kada mu je stroj zgnječio čitav palac desne ruke, koji je kasnije reamputiran.

7. Tridesetogodišnji muškarac zadobio je na poslu opekline na obje šake i podlaktice. Opekline su zahvaćale oko 5% ukupne površine tijela, no nakon provedenog liječenja zaostala je radi razvoja opsežnih ožiljaka kontraktura lijeve šake s jakim ograničenjem pokretljivosti prstiju. Postavljena je dijagnoza kontrakture lijeve šake nakon opekline.

Tekst predstavlja rezultat zajedničkog rada liječnika vještaka Zavoda za sudsku medicinu i kriminalistiku. **M**

#### LITERATURA

- Kazneni zakon Republike Hrvatske. Zagreb: Narodne novine, 1997.  
 Zečević D i sur. Vještačenje težine tjelesnih ozljeda u krivičnom postupku. Zagreb: Informator, 1985.  
 Zečević D, Škavić J. Osnove sudske medicine za pravnike. Zagreb: Barbat, 1996.