

Doc. dr. sc. Marina Carić*

SUDSKOMEDICINSKO VJEŠTAČENJE SUMNJIVE SMRTI I TJELESNIH OZLJEDA U KAZNENOM POSTUPKU

UDK: 340.6 : 343.13
DOI: 10.31141/zrpf.2023.60.149.565
Pregledni znanstveni rad
Primljeno: 3.7.2023.

Prilikom izbora teme ovoga rada, autorica se rukovala uvjerenjem da se radi o aktualnoj i zanimljivoj temi, o kojoj, premda je do sada već raspravljano, nije još sve rečeno. Naime, postavlja se pitanje predstavljaju li sudskomedicinski vještaci posebnu podvrstu vještaka medicinske struke nadležnih i specijaliziranih upravo za određeni krug vještačenja namijenjen isključivo njima. Stoga je dan prikaz povijesti sudskomedicinskog vještačenja i sudske medicine, koji pokazuje kako se izgrađivala uloga sudskomedicinskih vještaka i ove znanstvene discipline. Nakon razmatranja općih pitanja i specifičnih obilježja sudskomedicinskih vještačenja, središnji dio rada posvećen je konkretnim oblicima vještačenja, kao što su pregled i obdukcija tijela, pregled i obdukcija začetka i pregled i obdukcija novorođenčeta. Potom se autorica bavi drugom skupinom vještačenja tjelesnih ozljeda, u kojoj vještaci procjenjuju težine tjelesnih ozljeda u cilju njihove kvalifikacije u skladu s Kaznenim zakonom. Provedena je analiza vještačenja tjelesne ozljede, teške tjelesne ozljede, osobito teške tjelesne ozljede, teške tjelesne ozljede s posljedicom smrti i teške tjelesne ozljede iz nehaja. Razrada teme navodi autoricu na zaključak da bi medicinska vještačenja obrađena u ovom radu trebali obavljati isključivo i obvezno posebno educirani sudskomedicinski vještaci, te da bi to moralo biti izrijekom navedeno u zakonu. Također smatramo dobrim izborom ustanove za vještačenje Zavod za sudsku medicinu i kriminalistiku Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu.

Može se također reći da je sudska medicina jedina medicinska struka koja se sustavno bavi problemom vještačenja u području kaznenog i građanskog prava. Upravo je sudska medicina, povezujući pravnu znanost s medicinom, potaknula razvoj medicinskog prava kao nove značajne grane prava.

Ključne riječi: *kazneno procesno pravo, sudskomedicinsko vještačenje, ocjena težine tjelesnih ozljeda, vještačenje sumnjive smrti*

1. UVODNA RAZMATRANJA

Tijelo koje vodi postupak odredit će vještačenje kad mu je za utvrđivanje ili ocjenu pravno relevantnih činjenica u kaznenom postupku potrebna pomoć osobe koja raspolaže stručnim znanjem ili umijećem iz nekog izvanpravnog područja. Vještak, dakle, mora biti nepristrana osoba koja raspolaže posebnim stručnim

* Doc. dr. sc. Marina Carić, docent, Pravni fakultet Sveučilišta u Splitu, Domovinskog rata 8, 21000 Split, e-mail: mcaric@pravst.hr, ORCID ID broj : 0009-0008-6587-3511

znanjem ili vještinom i koju je sud zbog toga odredio da mu pomogne pri utvrđivanju važnih činjenica u kaznenom postupku. Primjenjujući pravila struke, vještak opaža činjenice te na temelju rezultata tih opažanja mora odgovoriti isključivo na činjenična, a nikad na pravna pitanja koja mu je sud postavio.¹ Valja primijetiti da u suvremenom kaznenom postupku veliko značenje ima rasvjetljavanje i utvrđivanje činjenica primjenom znanstvenih metoda, što neposredno utječe na sve veću ulogu vještaka, zbog čega neki teoretičari upozoravaju na opasnost da iskaz vještaka zapravo može ograničiti dužnosti i ovlasti suca.² Ovo „razvlašćenje“ suda i snažna vezanost uz iskaz vještaka jednim su dijelom posljedica činjenice da razvoj i specijalizacija znanosti prisiljavaju sud, zbog složenosti predmeta o kojima odlučuje, na nužno posezanje za vještačenjem, a drugim dijelom to je vezano uz osjećaj nepovjerenja u vlastite sposobnosti, što ponekad dovodi i do nepotrebnog angažiranja vještaka.³ Opisana promjena u odnosima procesnih subjekata bila bi suprotna zakonskom rješenju (i teorijskom stajalištu) da je odluku o postojanju kaznenog djela i o počiniteljevoj krivnji isključivo nadležan donijeti sud, pri čemu je postupak za utvrđivanje činjenica koje su podloga te na kojima se temelji ta odluka uređen u skladu s načelom „pravičnog postupka“.⁴ To bi načelo, osobito njegova sastavnica „jednakosti oružja“ mogla biti dovedena u pitanje, ako bi sud vještaka, kao neutralnu i nepristranu pomoć suda kojeg imenuje sam sud, mogao pod određenim okolnostima dovesti u situaciju da postane „svjedok protiv optuženog“, u smislu čl. 6., st. 3, t. d) Konvencije (§ 30. presude) što može dovesti do povrede prava optuženog na pravično suđenje.⁵

Ovaj lapidarni osvrt na neka pitanja koja se, uz brojna druga, otvaraju u vezi s vještačenjem, uvodi nas u glavni predmet našeg razmatranja, a to je sudskomedicinsko vještačenje u kaznenom postupku. Određujući opseg i sadržaj toga pojma, krenuli smo od stajališta da svako medicinsko vještačenje nije istovremeno i sudskomedicinsko vještačenje (odnosno psihijatrijsko) vještačenje. Naime, medicinski je vještak svaki liječnik kojega je sud imenovao vještakom bez obzira na to radi li se o liječniku opće medicine ili specijalistu (npr. kirurgu, ginekologu i sl.). Međutim, sudskomedicinski vještak može biti samo specijalist sudske medicine, dakle, predstavnik one medicinske discipline čiji je razvoj usko povezan s potrebom provođenja točno određenih vještačenja. Valja zaključiti da je pojam medicinskog vještačenja širi od pojma sudskomedicinskog (odnosno

¹ Krapac, D., *Kazneno procesno pravo, Prva knjiga: Institucije, VIII. izmijenjeno i dopunjeno izdanje* (ur. Zlata Đurđević), Narodne novine, Zagreb 2020., str. 498.

² Damaška, M., *Izazovi slobodne ocjene dokaza*, Hrvatski ljetopis za kazneno pravo i praksu, god. 2, 1/1995, str. 50 i sl.

³ Krapac, D., *O vještačenju u krivičnom postupku s osobitim osvrtom na vještačenje tjelesnih ozljeda*, u: Zečević, D.; Krapac, D.; Palmović, V.; Strinović, D.; Šeparović, Z.; Škavić, J., *Vještačenje težine tjelesnih ozljeda u krivičnom postupku*, (ur. Dušan Zečević), Informator, Zagreb 1985., str. 3.

⁴ O nekim prijedlozima korjenite reforme kaznenog postupka, u smjeru podjele kaznenog postupka na dva dijela, te neprihvatljivosti tog rješenja, v.: Krapac, *op. cit.* u bilj. 1, str. 503.

⁵ Navedeno načelno stajalište izrazio je Europski sud za ljudska prava u presudi Bönisch protiv Austrije (presuda, 6. 5. 1985., zahtjev br. 8658/79). Na tu se presudu pozvao i Ustavni sud Republike Hrvatske – Odluka USRH, br. U-III-5807/2010. od 30. 4. 2013., 32.3.

psihijatrijskog) vještačenja.⁶ Možemo razlikovati sudskomedicinska vještačenja u užem i širem smislu. U užem smislu, to su takva vještačenja koja obavljaju prema metodologiji sudske medicine stručnjaci sudske medicine. U širem smislu, takvima se mogu smatrati sva vještačenja u kojima sudjeluju stručnjaci sudske medicine.⁷ U skladu s navedenim, predmet našeg razmatranja bit će slučajevi vještačenja sumnjive smrti, odnosno pregled i obdukcija tijela, začetka i novorođenčeta, te vještačenje tjelesnih ozljeda kao i pitanja koja su vezana uz sudskomedicinsko vještačenje.

Zadaća sudske medicine shvaćene kao posebne medicinske struke, odnosno specijalizacije, sastoji se u pružanju pomoći pravnoj struci kada u postupku pred sudom valja rješavati različite medicinske probleme. Ona se realizira putem utvrđivanja medicinskih nalaza te njihova podvođenja pod zakonske propise. Može se reći da je sudska medicina jedina medicinska struka koja se sustavno bavi problemom vještačenja u području kaznenog odnosno civilnog prava. Upravo je sudska medicina, povezujući pravnu znanost kao društvenu znanost s medicinom kao biološkom znanosti, potaknula razvoj medicinskog prava kao nove i značajne grane prava.⁸

2. SUDSKOMEDICINSKO VJEŠTAČENJE

2.1. Povijest sudskomedicinskog vještačenja i sudske medicine

Prva interakcija između medicine i prava u pitanju vještačenja spominje se u Justinijanovoj kodifikaciji iz prve polovine 6. st. prije Krista, u kojoj se posebno navodi potreba da liječnici daju svoja stručna mišljenja o težini tjelesnih ozljeda i o sredstvu njihova nanošenja,⁹ ali bez provođenja obdukcije.¹⁰

Dok je u tzv. iracionalnim kaznenim postupcima „božjih sudova“¹¹ pregled rane obavljao sud,¹² racionalni inkvizicijski postupak stvorio je pojam tzv. „mješovitog očevida“ (suda i liječnika vještaka) radi istraživanja uzroka sumnjive smrti i ranjavanja.¹³ Statut Dubrovačke Republike predviđao je proceduru sudskog postupka, u kojoj su liječnici imenovani od vlasti davali mišljenje o težini tjelesnih ozljeda, sredstvu kojim je ozljeda nanesena, te o uzrocima nasilne smrti.¹⁴ Stvarni početak normativa vezanih uz institucionalizaciju sudskomedicinske prakse

⁶ Zečević, D., *Organizacija i problemi sudskomedicinskih vještačenja u krivičnom postupku*, Jugoslavenska revija za kriminologiju i krivično pravo, god. 18, 3-4/1980, str. 459.

⁷ Zečević, D.; Škavić, J., *Osnove sudske medicine za pravnike*, Barbat, Zagreb 1996., str. 222.

⁸ Škavić, J.; Zečević, D., *Načela sudskomedicinskih vještačenja*, Naklada Ljevak, Zagreb 2010., str. 13.

⁹ Škavić, J.; Zečević, D., *op. cit.* u bilj. 8, str. 13.

¹⁰ Gnjidić, Ž.; Fatović-Ferenčić, S., *Povijest medicinskog vještačenja*, u: Gnjidić, Ž.; Bilić, R. i sur., *Uvod u medicinsko vještačenje u građanskim parnicama*, Medicinska naklada, Zagreb 2008., str. 5. i 6.

¹¹ Bayer, V., *Kazneno postupovno pravo, povijesni razvoj*, Zagreb 1943., str. 83. i sl.

¹² His, R., *Das Strafrecht des deutschen Mittelalters, erster Teil*, Leipzig 1920., str. 95. i sl.

¹³ O činiocima koji su utjecali na taj razvoj, v. Glaser, J., *Handbuch des Strafprozesses, I. Band*, Leipzig 1883., str. 677. i sl., 678.

¹⁴ Gnjidić, Ž.; Fatović-Ferenčić, S., *op. cit.*, u bilj. 10, str. 6-7.

predstavlja *Constitutio Criminalis Barbergensis* iz 1507. god., koji kodificira medicinsko vještačenje u svim slučajevima nasilne smrti, što je poslužilo kao obrazac *Constitutio Criminalis Carolina* iz 1532. god., kojim je potvrđena uloga sudskomedicinskog vještaka.¹⁵

U Austro-Ugarskoj, što je imalo značajan utjecaj i na razvoj hrvatskog prava, vještačenje je sustavno uređeno austrijskim Kaznenim zakonikom inkvizicijskog tipa iz 1803. god. Sud je mogao činjenicu nanošenja tjelesnih ozljeda i uzroka smrti utvrditi isključivo na temelju iskaza vještaka, odnosno propisno danog nalaza i mišljenja (§ 407).¹⁶ Navedena koncepcija vještačkog dokaza prihvaćena je i u austrijskom Zakoniku o kaznenom postupku iz 1853. god., kao i u hrvatskim postupovnim zakonima koji su slijedili.¹⁷

Teorijski razvoj sudske medicine kao znanosti započeo je fundamentalnim djelom *Quaestiones medicolegales* (1621. – 1631.), kojim je Paolo Zacchia osmislio sustav i postavio temelje sudskoj medicini, kao i sudskomedicinskoj praksi do početka 19. st.¹⁸ Potpuna profesionalizacija i institucionalizacija sudske medicine kao struke u suvremenom smislu započela je tek tijekom 19. stoljeća, kada se u sudskomedicinsku praksu počinju sustavno uključivati stručno opremljeni vještaci. Tome značajno pridonosi snažan zaokret u znanosti i medicini 19. stoljeća.¹⁹

Na području Hrvatske, u gradu Zagrebu, nastava iz sudske medicine počela se održavati za pravnike znatno prije nego za liječnike. Na zagrebačkoj Kraljevskoj pravoslavnoj akademiji već od 1861. god. predaje se sudska medicina koja, osim teorijskih predavanja, obuhvaća i javne eksperimente iz kemijske toksikologije i obdukcije. Nakon osnivanja Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu 1917., sudska se medicina počela predavati kao samostalna medicinska struka, a 1935. god. osnovan je Zavod za sudska medicinu i kriminalistiku Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu.²⁰

Sve složenija uloga medicinskih vještaka ukazala je na nedostatak njihove organizirane edukacije, nepostojanje standarda, kao i nepoznavanje elementarnih pravila i drugih zakonskih normativa, što je sve dovodilo do velike razlike u ocjenama vještaka. Adekvatan odgovor na uočeni problem pružio je Hrvatski liječnički zbor kao krovna liječnička organizacija, koji je 1997. god. inicirao osnivanje Hrvatskog društva za medicinska vještačenja koje je postalo nositelj stalne poslijediplomske edukacije sudskih vještaka pod pokroviteljstvom Medicinskog fakulteta u Zagrebu. Također je u dodiplomsku nastavu Medicinskog fakulteta u Zagrebu, 2004. god., uveden izborni multidisciplinarni predmet „Uvod u medicinsko vještačenje“.²¹

¹⁵ *Ibid.*, str. 7.

¹⁶ Jenull, S., *Das österreichische Criminal-Recht nach seinem Gründen und seinem Geiste*, Dritter Teil, Graz 1815., str. 104.

¹⁷ Krapac, D., *et al.*, *op. cit.* u bilj. 3, str. 17-19.

¹⁸ Gnjidić, Ž., *op. cit.* u bilj. 10, str. 7.

¹⁹ *Ibid.*, str. 7-8.

²⁰ *Ibid.*, str. 8.; Kolić, M., Sudska medicina i medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, *Časopis za suvremenu povijest*, god. 53, 2/2021, str. 663 i sl.

²¹ *Ibid.*, str. 8-9.

2.2. Vještaci medicinske struke

S formalnog stajališta, za svakog se liječnika kojemu sud naloži da izvrši vještačenje može pretpostaviti da ima odgovarajuće stručno znanje. Međutim, sama medicinska stručnost nekog liječnika, pa bila ona i iznadprosječna, ne jamči da će on i kao sudskomedicinski vještak zadovoljiti.²² Stoga, svaki liječnik koji namjerava obavljati vještačenja na području sudske medicine, nakon završene specijalizacije iz sudske medicine, dužan je ispuniti sve uvjete koji su propisani za stalne sudske vještake. Navedeni uvjeti uređeni su Pravilnikom o stalnim sudskim vještacima²³ (dalje: POSSV). Osim spomenutih općih uvjeta, liječnik vještak medicinske struke mora djelovati u skladu s etičkim načelima struke, koja su propisana odredbama Kodeksa medicinske etike i deontologije,²⁴ kao i s prisegom koju je pri imenovanju položio pred sucem. Na temelju čl. 6. i 7. POSSV-a i čl. 16. Statuta Hrvatske liječničke komore²⁵ (dalje: HLK), Skupština Hrvatske liječničke komore donijela je 2019. god. Pravilnik o stručnoj obuci kandidata za stalne sudske vještake (dalje: Pravilnik), kojim se uređuje stručna obuka (način i postupak provođenja) za liječnike – kandidate za stalne sudske vještake za odgovarajuća područja u medicini.²⁶ Liječnici specijalisti sudske medicine s valjanim odobrenjem za samostalan rad (licencijom) nisu dužni prije imenovanja stalnim sudskim vještacima obaviti stručnu obuku, a zaposlenici koji obavljaju poslove vještačenja u zavodima, ustanovama i državnim tijelima također nisu dužni obaviti stručnu obuku za područja vještačenja za koja ti zavodi, ustanove i državna tijela imaju odobrenje za obavljanje poslova vještačenja.

2.3. Sudskomedicinsko vještačenje

2.3.1. Opća pitanja

Postupovno gledano, vještačenje je postupovna radnja kojom se pribavlja posebni dokaz – iskaz vještaka, koji u pravilu uključuje: nalaz (visum repertum), mišljenje (*parere*) i njihovo priopćavanje postupovnom tijelu.²⁷ Prema tome, medicinsko vještačenje ili medicinska ekspertiza jest postupovna radnja u kojoj se medicinski pojmovi i instituti prevode odnosno podvode pod zakonom propisane institute i kategorije.²⁸

Vještaka imenuje tijelo koje provodi postupak, ovisno o stadiju postupka (državni odvjetnik ili sud), pisanim nalogom. Forma naloga određena je Sudskim

²² Zečević, D. et al., *Sudska medicina i deontologija*, Medicinska naklada, Zagreb 2004., str. 222.

²³ Narodne novine, br. 38/2014, 123/2015, 29/2016, 61/2019, 21/2022.

²⁴ Narodne novine, br. 55/2008 i 139/2015.

²⁵ Narodne novine, br. 55/2018.

²⁶ Stručna obuka sastoji se od teorijskog i praktičnog dijela, pri čemu se teorijski dio provodi u obliku tečaja, a praktični dio obuhvaća rad pod nadzorom mentora za odgovarajuće područje u medicini. V.: Čizmić, J., *Prigovori i problemi kod sudsko-medicinskog vještačenja*, Zbornik radova Pravnog fakulteta u Splitu, god. 57, 3/2020, str. 639-642.

²⁷ Zečević, D.; Škavić, J., *op. cit.* u bilj. 7, str. 219.

²⁸ Gnjidić, Ž., *Vještak i vještačenje*, u: Gnjidić, Ž.; Bilić, R. et al., *op. cit.* u bilj. 10, str. 18.

poslovníkom,²⁹ dok je sadržaj naloga određen čl. 309. st. 1. ZKP/08. Vještak bi trebao upozoriti izdavatelja naloga da ga dopuni, ako uoči nejasnoće ili potrebu ispitivanja okolnosti koje prema pravilima struke valja razmotriti.³⁰ Nalog se dostavlja strankama.³¹

Osim vještaka, u kaznenom postupku mogu sudjelovati još dvije vrste stručnih osoba izvanpravnog područja. Stručni pomoćnici pomažu sudu pri obavljanju pojedine dokazne radnje, objašnjavajući pojedina tehnička i stručna pitanja.³² Stručni savjetnici pružaju stručnu pomoć sudu u obliku savjeta i uputa, kada sud, izvan postupka vještačenja, treba stručno mišljenje o nekom problemu (npr. sud može zatražiti mišljenje bi li se, nakon ekshumacije, na lešu mogle utvrditi neke ozljede ili tragovi otrova).³³

Po Zakoniku o krivičnom postupku Republike Srbije iz 2011. god. stručni je savjetnik u praksi često vezan uz sudskomedicinska vještačenja.³⁴

S obzirom na tijek, vještačenje može imati razvijeni ili skraćeni tijek, što je uvjetovano postupovnim okolnostima.³⁵ Osobitost sudskomedicinskog vještačenja jest da se najčešće obavlja temeljem medicinske dokumentacije, dok su u praksi znatno rjeđi neposredni pregled ozljeđenika ili pregled i obdukcija mrtvog tijela. Priroda i složenost predmeta vještačenja odredit će kome će vještačenje biti povjereno. Kada vještak, nakon proučavanja medicinske dokumentacije, daje svoj nalaz i mišljenje neposredno u zapisnik ili u pismenom obliku, govorimo o pojedinačnom vještačenju. Nerijetko se pojavljuju i slučajevi u kojima predmet vještačenja zahtijeva sudjelovanje stručnjaka (dvaju ili više) različitih medicinskih struka, kada je u pitanju timsko ili konzilijarno vještačenje. Brojni su slučajevi kada sud mora pribaviti mišljenje vještaka različitih temeljnih struka, što se rješava interdisciplinarnim vještačenjem. Česte su kombinacije balističkog i sudskomedicinskog vještačenja, odnosno prometnotehničkog i sudskomedicinskog vještačenja.³⁶

²⁹ Narodne novine, br. 158/2009, 37/2014, 49/2014, 08/2015, 35/2015, 123/2015, 45/2016, 29/2017, 33/2017, 34/2017, 57/2017, čl. 62 i dr.

³⁰ Mrčela, M.; Vuletić, I., *Liječnik i kazneno pravo*, Narodne novine, Zagreb 2019., str. 94.

³¹ VSRH je zauzeo stajalište da „... okolnost da okrivljeniku i njegovoj braniteljici nije bio dostavljen nalog o provođenju te radnje niti su bili obaviješteni o provođenju iste ne predstavlja povredu konfrontacijskog prava obrane zajamčenog čl. 6. st. 3. t. d) Konvencije i čl. 29. st. 2. pod. 6. Ustava RH...“ (VSRH, I Kž-61/17-4 od 7. veljače 2017.).

³² Krapac, D., *et al.*, *op. cit.* u bilj. 3, str. 498.

³³ Zečević, D., u: Škavić, J.; Zečević, D., *op. cit.* u bilj. 8, str. 14.

³⁴ Davidović, M., *Veštak i stručni savjetnik u krivičnom postupku*, Glasnik advokatske komore Vojvodine, god. 86., 2/2014, str. 115, 117. i sl.

³⁵ Zečević, D.; Škavić, J., *op. cit.* u bilj. 7, str. 220.

³⁶ *Ibid.*, str. 223.

U praksi se sudskomedicinska vještačenja povjeravaju ili pojedinačnom stalnom sudskom vještaku ili ustanovi koja se bavi vještačenjem.³⁷ U Republici Hrvatskoj ta je ustanova u velikom broju slučajeva Zavod za sudsku medicinu i kriminalistiku Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu,³⁸ odnosno Centar za provođenje psihijatrijskih vještačenja koji je funkcionalna jedinica (Odjel) Zavoda za forenzičku psihijatriju „Dr. Vlado Jukić“ Klinike za psihijatriju Vrapče u Zagrebu.³⁹ Forenzička psihijatrija ili sudska psihijatrija (kao i sudska medicina) posebna je znanstvena disciplina, odnosno grana psihijatrije koja se bavi pravnim pitanjima vezanima uz duševne poremećaje.⁴⁰ Iako se sudskopsihijatrijska vještačenja u Centru u kaznenom postupku pretežno obavljaju radi utvrđivanja činjenica navedenih u čl. 325. ZKP-a, u pojedinim slučajevima vještačenja nastupanja trajnog i teškog narušenja zdravlja, može se javiti potreba za sudskopsihijatrijskim vještačenjem duševnog zdravlja oštećenika (v. *infra* 6.1.). U posebno složenim slučajevima, osobito ako o jednom problemu više vještaka zauzme različita stajališta, sud može zahtijevati tzv. fakultetsko mišljenje, kao vještačenje na najvišoj stručnoj razini. U tu svrhu, pri Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu djeluje Odbor za sudbena mišljenja, koji je sastavljen od stručnjaka različitih medicinskih disciplina. Pred njim referenti, nastavnici iz užeg znanstvenog područja, iznose nalaz, konkretan problem obavljenog vještačenja i prijedlog mišljenja. Ako Odbor za sudbena mišljenja prihvati prijedlog, on će kao Fakultetsko mišljenje biti dostavljen sudu. Prijedlog u ime Medicinskog fakulteta potpisuje dekan, uz navođenje referenata kao sastavljača nalaza i mišljenja.⁴¹ U pojedinim se slučajevima među referentima pojavljuju i stručnjaci koji nisu liječnici, tako da fakultetsko mišljenje postaje i interdisciplinarno vještačenje.⁴² Tijelo koje nalaže vještačenje ustanovi ili državnom tijelu može od čelnika unaprijed tražiti imena stručnjaka koji će vještačiti.⁴³ Postoji stajalište da „... stručnjak kojeg za obavljanje vještačenja odredi ustanova kojoj je vještačenje povjereno nalogom suda, ne mora nužno biti iz reda stalnih sudskih vještaka na koje se odnosi Pravilnik...“.⁴⁴

Držimo opravdanim ukazati na još jedno važno pitanje vezano uz imenovanje vještaka u predmetima koji su područje našeg interesa. Iako je ZKP jasno i precizno odredio tzv. pravnu podobnost vještaka negativnom formulacijom (čl. 311.

³⁷ U odluci Županijskog suda u Rijeci zauzeto je stajalište da zakon „... ne zahtijeva da se ustanova time bavi kao osnovnom djelatnošću, već je svakako moguće da to bude njezina uvjetno rečeno sporedna djelatnost...“. Nadalje se navodi da „... kod vještačenja koje je povjereno stručnoj ustanovi sud ne određuje osobu koja će provesti vještačenje, već to čini sama ustanova ili tijelo prije svega imenujući osobu iz redova svojih djelatnika.“ (ŽS u Rijeci, Kž-308/2016-4 od 2. 11. 2016.).

³⁸ Kolić, M., *op. cit.* u bilj. 20, str. 672 i sl.

³⁹ <https://www.bolnica-vrapce.hr/zavodi-i-odjeli/zavod-za-forenzicku-psihijatriju-dr-vlado-jukic/>, 19. 8. 2023.

⁴⁰ Kozarić-Kovačić, D.; Grozdanić, V. et al., Forenzička psihijatrija, treće izmijenjeno i dopunjeno izdanje, Medicinska naklada, Zagreb; Usp. www.medicinskanaklada.hr/forenzika-psihijatrija

⁴¹ Zečević, D.; Škavić, J., *op. cit.* u bilj. 7, str. 223.

⁴² Zečević, D., *Vještačenje*, u: Škavić, J; Zečević, D., *op. cit.* u bilj. 8, str. 15.

⁴³ Garačić, A.; Novosel, D., *Zakon o kaznenom postupku u sudskoj praksi, knjiga prva*, Libertin naklada, Rijeka 2018., str. 897-898.

⁴⁴ ŽS u Rijeci, Kž-390/2015-6 od 11. 5. 2016.

ZKP/08), stručnu podobnost spominje samo usputno i neprecizno na dva mjesta. Tako se za obavljanje obdukcije izvan stručne ustanove traži da obducent bude, „po mogućnosti“, specijalist za sudsku medicinu, dok za utvrđivanje privremene ili trajne duševne bolesti ili poremećenosti „odredit će se“ vještačenje po specijalistu za duševne bolesti. Zbog ove pravne praznine, u cijelosti se slažemo sa stajalištem autora⁴⁵ da je opisano rješenje u potpunosti neprikladno za kazneni postupak. Tome u prilog ide i činjenica da su specijalisti sudske medicine predstavnici one medicinske discipline do čijeg je razvoja i došlo zbog potreba vještačenja, pri čemu je prijeđen prilično spor i mukotrpan put izgradnje jedne složene medicinske grane. Budući da se radi o obligatornim vještačenjima („zakonska dokazna teorija“), valjalo bi izričito propisati da konkretna vještačenja treba obavljati isključivo sudskomedicinski vještak.

2.3.2. *Nalaz i mišljenje*

Nalaz i mišljenje vještaka formalni su rezultat vještačenja kao posebne dokazne radnje. Premda je kod nekih vještačenja moguće da postoji samo nalaz, odnosno samo mišljenje, za sudskomedicinska vještačenja (kao i psihijatrijska), u pravilu vrijedi da sadrže oba dijela – nalaz i mišljenje. Načelno se nalaz i mišljenje daju u pisanom obliku, ali se ponekad, kad su u pitanju manje složena vještačenja, mogu dati i usmeno na zapisnik koji sastavlja tijelo koje vodi postupak (primjerice, sudskomedicinska vještačenja za prometne delikte ili tešku tjelesnu ozljedu).⁴⁶

Nalaz medicinskog vještaka njegovo je sadašnje zapažanje o nečijim ozljedama temeljeno na obdukciji leša, pregledu neke osobe ili proučavanju medicinske dokumentacije ili spisa. Nalaz je, dakle, vjeran opis stanja i promjena koje su objektivno utvrđene. Stoga, on mora biti koncizan, iscrpan, jasan i potpun,⁴⁷ pri čemu iz njega mora jasno i nedvosmisleno proizlaziti utvrđena dijagnoza.

Mišljenje se temelji na činjenicama definiranim u nalazu, iz kojih vještak izvodi svoj zaključak. U pitanju je, dakle, stručno, iskustveno i logično zaključivanje o uzrocima nastanka ozljeda ili smrti. U logičkom silogizmu, činjenice utvrđene nalazom, kao *praemissa minor*, a primjena stručnih medicinskih pravila na utvrđene činjenice, kao *praemissa maior*, daju vještakovo mišljenje kao *conclusio*. Uzimajući mišljenje kao dio iskaza u kojem vještak daje stručno tumačenje i ocjenu utvrđenog nalaza, ono postaje ključni dio vještačenja. Stoga sadržajno mora biti cjelovito, sažeto, određeno i jednoznačno. Moraju biti nedvojbeno isključena različita tumačenja i izvjesne nedorečenosti. Vještakovo mišljenje u pravilu je utemeljeno na općem znanju, kao i na općem medicinskom i specijalističkom znanju, na poznavanju procesnih pravila i zakonske terminologije, ali i na osobnom iskustvu te subjektivnom dojmu stečenom uvidom u medicinsku dokumentaciju i/ili pregledom ozljeđenika/mrtvog tijela. Sud ovaj složeni postupak najčešće, poklanjajući vjeru

⁴⁵ Zečević, D.; Škavić, J., *op. cit.* u bilj. 7, str. 223.

⁴⁶ Mrčela, M.; Vuletić, I., *op. cit.* u bilj. 30, str. 96.

⁴⁷ Pavišić, B.; Modly, D., *Kriminalistika*, Pravni fakultet u Rijeci, Rijeka 1995., str. 271.

nalazu i mišljenju vještaka, svodi na jednostavnu formulaciju: „da su vještakov nalaz i mišljenje dani uvjerljivo i logično te u skladu s pravilima struke“.⁴⁸

Valja ukazati na suštinsku vezu između nalaza i mišljenja te na eventualne probleme vezane uz moguće nedostatke u nalazu i/ili mišljenju. Nalaz je u praksi, često, rezultat rada nekog drugog stručnjaka (npr. liječnika iz neke druge medicinske ustanove). Mišljenje je uvijek intelektualni uradak utemeljen na stručnom znanju i iskustvu vještaka. Točnost i potpunost mišljenja ovisi o kvaliteti nalaza. Tako će nepotpun, ili u nekom dijelu netočan nalaz, rezultirati netočnim ili bar nedorečenim mišljenjem. S druge strane, mišljenje može biti u bitnom dijelu pogrešno premda je nalaz dao potpun i objektivan opis činjenica. Budući da je mišljenje, kao važan dio vještakova iskaza, jedna od ključnih činjenica na kojima se temelji sudska presuda, mišljenje se mora osnivati samo na činjenicama koje su objektivno utvrđene. Stoga je vještak, u slučaju da činjenice iz nalaza ne daju decidirane odgovore na pitanja iz naloga, dužan to u mišljenju objektivno navesti. Može se poslužiti formulacijom „gotovo sigurno“, „najvjerojatnije“ ili „ne može se isključiti“. Navedene formulacije najčešće su vezane uz pitanje mehanizma nastanka ozljede. Međutim, potpuno su neprihvatljive pri davanju ocjene težine ozljede. Vještak svoje zaključke u mišljenju isključivo mora temeljiti na činjenicama koje je utvrdio, da bi na osnovi njih mogao obrazložiti svoje zaključke.⁴⁹

Karakterističan problem u pogledu izrade nalaza i mišljenja može se javiti u slučaju interdisciplinarnog – kombiniranog vještačenja. Naime, čl. 312. ZKP/08 izrijekom navodi da vještak „... svoje mišljenje iznese nepristrano i u skladu s pravilima znanosti i vještine“, iz čega bi slijedio zaključak da vještak smije potpisati samo onaj nalaz i mišljenje za koje je stručno kompetentan. Stoga u interdisciplinarnom vještačenju mora biti jasno i nedvosmisleno uočljivo koji je dio nalaza i mišljenja izradio pojedini vještak određene struke. Slijedom navedenoga, pri usmenom iskazu pred sudom „u pravilu, moraju sudjelovati svi vještaci, pri čemu vještak jedne struke ne smije se očitovati o činjenicama izvan svog profesionalnog područja.“⁵⁰

Nalaz može biti nejasan, nepotpun, proturječan sam sa sobom, ili s izvedenim okolnostima.⁵¹ U takvim situacijama, potrebno je ponovno ispitati vještaka, koji bi trebao otkloniti nedostatke nalaza. U praksi su često potrebne dopune vještačenja iz raznih razloga (npr. nalog nije bio potpun, pojavile su se nove okolnosti).⁵² Ako ponovno ispitivanje istog vještaka ne dade rezultate, vještačenje će se obnoviti s istim ili drugim vještakom.⁵³ U mišljenju također mogu postojati proturječnosti ili nedostaci ili se mogu pojaviti osnove sumnje u točnost danog mišljenja. Ako se nedostaci ili proturječnosti odnosno sumnja ne mogu otkloniti ponovnim

⁴⁸ Gnjiđić, Ž., u Gnjiđić, Ž. *et al.*, *op. cit.* u bilj. 10, str. 20.

⁴⁹ Zečević, D., *Vještačenje*, u Škavić, J.; Zečević, D., *op. cit.* u bilj. 8, str. 15.

⁵⁰ *Ibid.*, str. 15. Sudska praksa zauzima identično stajalište (VSRH, br. III Kž-2/15-7 od 1. 9. 2015.

⁵¹ O sadržaju ovih pojmova v.: Pavlović, Š., *Zakon o kaznenom postupku, treće, znatno izmijenjeno, dopunjeno i prošireno izdanje*, Libertin naklada, Rijeka 2017., str. 846-847.

⁵² Mrčela, M.; Vuletić, I., *op. cit.* u bilj. 30, str. 97.

⁵³ Čl. 317. ZKP/08.

ispitivanjem istog vještaka, zatražit će se mišljenje drugog vještaka.⁵⁴ Obnavljanje vještačenja s drugim vještakom u pravilu se povjerava vještaku iz druge ustanove.⁵⁵ Ako se mišljenja dvaju vještaka u bitnom ne slažu, sud nije ovlašten prikloniti se uvjerljivijem mišljenju,⁵⁶ već mora pristupiti postupku usuglašavanja vještaka na raspravi ili ročištu.⁵⁷ Ako usuglašavanje ne uspije, sud treba odrediti novo – nadvještačenje (superekspertizu), koje se povjerava stručnoj ustanovi, odnosno Medicinskom fakultetu u Zagrebu, Odboru za sudbena mišljenja. Usprkos podnormiranosti ovog postupka u ZKP-u,⁵⁸ sudska praksa postupa na opisani način. Slažemo se s mišljenjem da je stručnost sudskih vještaka važan čimbenik u kvalitetnom utvrđivanju činjenica i u kaznenom postupku. Podjednaki značaj za kvalitetu nalaza i mišljenja ima i stručnost suca, koji vrši odabir vještaka.⁵⁹

Ocjenu nalaza i mišljenja vještaka u cilju utvrđivanja pravno relevantnih činjenica, daje isključivo sud po načelu slobodne ocjene dokaza. Valja naglasiti da uloga vještaka u postupku ne znači oslobođenje suda od tereta otkrivanja istine, budući da vještak samo sud obogaćuje znanjem koje mu je potrebno da bi upravo on sam spoznao istinu.⁶⁰ Osobito se složenom pokazuje ocjena vjerodostojnosti vještačenja kada paralelno postoji više istovrsnih vještačenja,⁶¹ odnosno ako je vještačenje obnovljeno po drugom vještaku ili je bilo više vještačenja o istim okolnostima. Iako sud nije dužan prihvatiti nalaz i mišljenje vještaka, trebao bi iznijeti snažnije argumente za svoje negativno stajalište nego što je to potrebno u odnosu na druge dokaze, jer se radi o znanjima kojima po obrazovanju ne raspolaže, te se može reći da je slobodna ocjena ipak djelomično ograničena. Nema dvojbe da osobno mišljenje suda ne može zamijeniti mišljenje vještaka.⁶² Također je isključena mogućnost da sud ne prihvati vještačenje bez navođenja ikakvog razloga.⁶³ Ako sud ne prihvati, odnosno odbije vještačenje kao dokaz, dužan je primijeniti pravilo in *dubio pro reo*, za koje također mora dati obrazloženje.⁶⁴ Kod višestrukih vještačenja, sud će se moći pozvati bar na jedno od njih, obrazlažući zbog čega je prihvatio upravo to, a odbio prihvatiti ostala, ali tako može postupiti tek nakon što je, poslije neuspješnog usuglašavanja dvaju suprotstavljenih vještačenja, naložio supervještačenje.⁶⁵ Otvara

⁵⁴ Čl. 318. ZKP/08.

⁵⁵ Garačić, A., Vještačenja u kaznenom postupku, str. 6, citirano prema : Pavlović, Š., *op. cit.* u bilj. 51, str. 851.

⁵⁶ Mišljenje izraženo u VSRH-u, I Kž-365/03-6 od 20. 5. 2003.

⁵⁷ Tako: (VSRH, I Kž-92/01-3 od 4. 4. 1991.).

⁵⁸ Mrčela, M.; Vuletić, I., *op. cit.* u bilj. 30, str. 97.

⁵⁹ Primorac, D.; Cambj, N.; Klein, B., *Pravni aspekt vještačenja tjelesnih ozljeda u kaznenom postupku s posebnim osvrtom na sudska praksa*, Zbornik radova s međunarodnog simpozija „Medicinsko pravo u sustavu zdravstvene djelatnosti“, Plitvice 2015., str. 303, bilj. 17.

⁶⁰ Zečević, D.; Škavić, J., *op. cit.* u bilj. 7, str. 229; Grasberger, R., *Psihologija krivičnog postupka*, Veselin Masleša, Sarajevo 1998., str. 280.

⁶¹ Mrčela, M., u: Sutlović, *et al.*, *Osnove forenzične toksikologije*, Split 2011., str. 488.

⁶² Zečević, D.; Škavić, J., *op. cit.* u bilj. 7, str. 220.

⁶³ Mrčela, M.; Vuletić, I., *op. cit.* u bilj. 30, str. 98.

⁶⁴ Navedeno stajalište zauzeto je u odluci VSRH-a, presuda br. I Kž-28/1995-3 od 21. 1. 1997.

⁶⁵ Identično stajalište zauzima i sudska praksa ŽS-a u Bjelovaru, Kž-396/1997 od 9. 10. 1997., VSH Kž 906/67 i VsV Kž-771/74.

se pitanje prelaze li prerogativi suca razvitkom znanosti na vještaka, ostavljajući sucu samo iluziju da on „ocjenjuje“ mišljenje vještaka i tako utvrđuje činjenice. Tako znanost personalizirana u vještaku postaje u području utvrđivanja činjenica sve više sudac, a sudac samo „presuđivač“.⁶⁶ Možda je odgovor na ovo specijalizacija sudačkog kadra, razumljivo, uz daljnju potrebu vještačenja.⁶⁷ Po našem mišljenju, rješenje je u redovnom obrazovanju svih pravnika na fakultetima iz kolegija Sudska medicina i Sudska psihopatologija.

Stanovita dvojba nastaje ako je sudu u nekoliko predmeta vještak naveo da je prijelom nosnih kostiju s pomakom teška tjelesna ozljeda. Daje li to „stečeno znanje“ sudu ovlast da smatra nalaganje vještačenja nepotrebnim? Odgovor je negativan, jer kvalifikaciju neke ozljede odnosno procjenu o kojoj se ozljedi radi prema KZ-u mogu dati samo sudskomedicinski vještaci.⁶⁸ Neki autori navode situacije u kojima sudskomedicinsko vještačenje ipak neće biti potrebno. Ako se optuženik, izjašnjavajući se o osnovanosti optužbe, očitovao da se smatra krivim, čime zapravo ne osporava optužnicu, a tužitelj u optužnici tvrdi da je oštećenik zadobio tešku tjelesnu ozljedu, proizlazilo bi da optuženik ne osporava tu tvrdnju. Budući da se na raspravi izvode dokazi samo u odnosu na sporne činjenice, a ovdje činjenica teške tjelesne ozljede nije sporna, nema potrebe za dokazom vještačenjem. Ali, ako stranke osporavaju mehanizam nastanka konkretne ozljede, tada je sudskomedicinsko vještačenje nužno.⁶⁹ Držimo da bi navedeno stajalište o iznimnoj fakultativnosti provođenja vještačenja težine tjelesnih ozljeda valjalo uistinu restriktivno tumačiti i primjenjivati. U navedenom slučaju, polazimo od pretpostavke da je državni odvjetnik svoju tvrdnju u optužnici da je oštećenik zadobio tešku tjelesnu ozljedu utemeljio na liječničkoj potvrdi čija je pouzdanost kao dokaza izrazito dvojbeno, osobito ako je potvrdu dao liječnik opće prakse ili specijalist koji nije sudskomedicinske struke.

2.3.3. Privatno vještačenje

Iako su se u domaćoj judikaturi pojavila različita suprotstavljena stajališta o prihvatljivosti „privatnog nalaza i mišljenja“ kao dokaza,⁷⁰ držimo da taj dokument ne treba prihvaćati kao dokaz u kaznenom postupku, iz razloga što osoba koja izrađuje takvo „vještačenje“ nema svojstvo vještaka u tom postupku, jer ako i jest na popisu stalnih sudskih vještaka, svojstvo vještaka može steći samo pozivom ili nalogom tijela koje vodi postupak, a ne u suštini privatnim odnosom između stranke i sebe. Valja napomenuti da neka inozemna zakonodavstva „privatno vještačenje“

⁶⁶ Aleksić, Ž., *Praktikum iz kriminalistike* – cit. prema Skorupan, V., *Općenito o vještačenju s posebnim osvrtom na sudsku ocjenu iskaza vještaka*, *Odvjetnik*, god. 68, 3-4/1995, str. 76.

⁶⁷ Skorupan, V., *op. cit.* u bilj. 63, str. 77.

⁶⁸ Zečević, D.; Škavić, J., *op. cit.* u bilj. 7, str. 220, 231.

⁶⁹ Mrčela, M., u: Sutlović, *et al.*, *op. cit.* u bilj. 58, str. 489.

⁷⁰ VSRH I Kž 1864/73 od 21. 11. 1974., VSRH KZZ-29/81 od 10. 2. 1982., OkrS u Slavonskoj Požezi, Kž-11/90 od 20. 6. 1990., VSRH Rješenje I Kž-938/90-5 od 11. 4. 1991., - Kramarić, I., *Pribavljeni „nalaz i mišljenje“ vještaka privatnim putem kao dokaz u krivičnom postupku*, *Odvjetnik*, god. 64, 9-12/1991., str. 42. i sl.

tretiraju kao dokazno sredstvo. Tako u zakonodavstvu SAD-a,⁷¹ Italije,⁷² Engleske,⁷³ Švedske.⁷⁴

Europski sud za ljudska prava, suprotno praksi domaćih sudova, smatra da obrana ima pravo na pozivanje svjedoka u svoju korist, vodeći računa da se taj pojam koristi u širem smislu, obuhvaćajući i vještaka. Osnovni je argument ostvarivanje kontradiktornosti prilikom provođenja dokaza vještačenjem, te poštovanje načela pravičnosti iz čl. 6. Europske konvencije za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda.⁷⁵

Pojedini autori, kao Pavlović⁷⁶ i Primorac,⁷⁷ predlažu da sud kao službenog vještaka naknadno pozove, u cilju dopune vještačenja, osobu koja je prethodno vještačila za potrebe obrane, odnosno da „privatno vještačenje“ posluži stranci npr. radi pripreme ispitivanja vještaka na raspravi ili pobijanja nalaza i mišljenja.⁷⁸ Kaleb se zalaže za izdvajanje privatnih nalaza i mišljenja iz spisa kao nezakonitog dokaza.⁷⁹

3. VJEŠTAČENJE SUMNJIVE SMRTI

Kako smo u uvodnim napomenama naveli, predmet su našeg razmatranja sudskomedicinska vještačenja koja u procesnopravnom smislu spadaju u obvezna vještačenja (s izuzetkom psihijatrijskog kojim se ne bavimo). Motiv da se ne ograničimo samo na vještačenje tjelesnih ozljeda, bilo je naše stajalište da sva vještačenja obrađena u ovom radu moraju obavljati sudskomedicinski vještaci kao specijalisti. Poveznica među svim analiziranim vještačenjima, kako onima u ovom poglavlju, tako i u sljedećem, jesu srodne činjenice koje se utvrđuju, pri čemu krajnja posljedica ili ishod mogu biti različiti.

3.1. Pregled i obdukcija tijela

Pregled i obdukcija tijela poduzet će se uvijek: 1) kad postoji sumnja da je smrt prouzročena počinjenjem kaznenog djela ili je u svezi s počinjenim kaznenim djelom; 2) kad je očito da je smrt prouzročena kaznenim djelom ili je u svezi s

⁷¹ Kramarić, I., *op. cit.* u bilj. 67, str. 41.

⁷² Vasiljević, T., *Sistem krivičnog procesnog prava SFRJ*, Savremena administracija, Beograd 1981., str. 338.

⁷³ Cross, R.; Tapper, C., *Cross on evidence*, br. 6th, ed., London 1985., str. 442.

⁷⁴ Ginsburg – Bruzelius, *Civil procedure in Sweden*, 1986., str. 150. i sl.

⁷⁵ Navedeno stajalište izraženo je u više presuda upravo s obzirom na sudskomedicinsko vještačenje kao npr. predmet V. D. v. Rumunjska, presuda od 16. 2. 2010., zahtjev br. 7078/02.; predmet COOTIN v. Belgija, presuda od 2. 6. 2005., zahtjev br. 48386/99.

⁷⁶ Pavlović, Š., *op. cit.* u bilj. 51, str. 847.

⁷⁷ Primorac, D. *et al.*, *op. cit.* u bilj. 59, str. 303.

⁷⁸ Mrčela, M.; Vuletić, I., *op. cit.* u bilj. 30, str. 100.

⁷⁹ Kaleb, Z., *Privatno vještačenje dostavljeno od stranke sudu u kaznenom postupku*, Hrvatska pravna revija, 2/2006., str. 97-98.

počinjenim kaznenim djelom.⁸⁰ Formulacija čl. 319. st. 1. ZKP/08 ukazuje na obveznost vještačenja. Stoga se slažemo s tvrdnjom autora da je zakonodavac ovakvom formulacijom „želio spriječiti mogućnost da pod vidom prirodne smrti ne promakne neki slučaj koji ima veze s kaznenim djelom“.⁸¹

Posebno valja ukazati na značaj i opseg zakonske formulacije pregleda mrtvog tijela. U praksi nekih sudova zahtijeva se samo vanjski pregled mrtvog tijela, koji u većini slučajeva ne može dati ni približne odgovore koji se postavljaju u kaznenom postupku. Dodatna je opasnost što takav pregled daje privid stručnosti, dakle netočno, čak i kad ga obavi sudskomedicinski vještak.⁸² Pregled ne obuhvaća samo vanjski pregled leša ili djelomični (parcijalni) pregled njegovih pojedinih dijelova (parcijalna obdukcija), jer je teško očekivati da bi se takvim pregledom moglo dati mišljenje o uzroku smrti, kao i o drugim relevantnim pitanjima. Pregled mora sadržavati sve radnje koje su vještaku potrebne za davanje cjelovitog, točnog i konačnog mišljenja, te će u skladu s postizanjem tog cilja vještak odabrati način i metodu provođenja pregleda.⁸³ Obdukcija, sekcija, razudba ili nekropsija medicinski je zahvat koji uključuje vanjski pregled, sekciju i pregled pojedinih organa, organskih sustava i tjelesnih šupljina mrtvoga tijela,⁸⁴ a cilj joj je utvrđivanje uzroka smrti.

Postojanje sumnje da je smrt posljedica kaznenog djela mora se potvrditi provjerljivim činjenicama. Ako postoji sumnja u nasilnu smrt, ona se može potvrditi ili otkloniti upravo sudskomedicinskom obdukcijom, kao i drugim prikupljenim dokazima. Postojanje očitosti da je smrt prouzročena kaznenim djelom zapravo govori samo o postojanju osnovane sumnje, a za donošenje sigurnog zaključka nedostaju još neki dokazi, odnosno sudskomedicinska obdukcija. Praksa ponekad pokazuje da je upravo provedena obdukcija ono što je bilo očito učinila spornim ili nemogućim.⁸⁵

Dužnost je vještaka tijekom provođenja obdukcije utvrditi istovjetnost leša (tijela). Kada je identitet pronađenog tijela nepoznat, posebnu pozornost valja posvetiti podacima o vanjskim i unutarnjim posebnostima tijela, uzimanju otisaka i DNK-uzoraka. Preciznost i potpunost u ovakvom postupanju osobito je značajna ako je došlo do visokog stupnja raspadanja tijela, truležnih promjena, ili je tijelo gotovo ogoljeno životinjskim ugrizima i izjedima, djelovanjem životinja, insekata i vremenskih prilika.⁸⁶

⁸⁰ Po čl. 193. Zakona o zdravstvenoj zaštiti, Narodne novine, br. 150/2008, 71/2010, 139/2010, 22/2011, 84/2011, 12/2012, 35/2012 – Odluka USRH-a, 70/12, 82/13, 22/14 – Odluka USRH-a – spomenuti slučaj obavljanja obdukcije samo je jedan od više mogućih kod kojih smrt nije nastupila nasilnim putem.

⁸¹ Škavić, J.; Zečević, D., *Tanatologija* u bilj. 8, str. 28.

⁸² *Ibid.*, str. 30.

⁸³ Pavlović, *op. cit.* u bilj. 51, str. 853-854.

⁸⁴ Detaljan tijek radnji, v.: dr. sc. Davor Tomaš, dr. med, spec. patolog – Garačić, A.; Novosel, D., *op. cit.* u bilj. 43, str. 904.

⁸⁵ Pavlović, *op. cit.* u bilj. 51, str. 854.

⁸⁶ *Loc. cit.*

Ako je mrtvo tijelo pokopano, a pojavi se sumnja ili se utvrdi da je smrt prouzročena kaznenim djelom, državni će odvjetnik sucu istrage podnijeti prijedlog da izda nalog za ekshumaciju radi provođenja pregleda i obdukcije. U ovom slučaju, može se pretpostaviti kako će obdukcija biti složen zadatak, obilježen brojnim osobitostima vezanima uz promjene na tijelu (lešu).⁸⁷

U pravilu se pregled i obdukcija tijela nalaže posebnim ustanovama kao što su zavodi ili odjeli sudske medicine, što je jednostavno realizirati u većim centrima. Kad se vještačenje obavlja izvan ustanove, zakon predviđa da pregled i obdukciju tijela obavlja jedan doktor medicine, a prema potrebi i veći broj njih, pri čemu se samo preporučuje da tu radnju obavi doktor sudskomedicinske struke. Pavlović⁸⁸ i Zečević⁸⁹ se zalažu da u nemogućnosti obavljanja obdukcije od specijalista sudske medicine, tu radnju provede patolog, koji je po obrazovanju osposobljen za obdukciju i kvalitetan opis nađenih promjena. Držimo da bi ipak bilo opravdano zakonsku formulaciju „... po mogućnosti trebaju biti sudskomedicinske struke“, barem dopuniti „ili patolozi“.⁹⁰

Doktor medicine koji je liječio umrlog ne može biti određen za vještaka zbog mogućnosti da je upravo njegova liječnička pogreška bila uzrok smrti, što ga čini neobjektivnim i pristranim. Njega se može ispitati kao svjedoka o tijeku i okolnostima bolesti, ili radi drugih potrebnih razjašnjenja.

Vještak o izvršenom pregledu i obdukciji sačinjava obdukcijski zapisnik, temeljem kojeg daje mišljenje kojim odgovara na pitanja postavljena u nalogu za provođenje sudskomedicinske obdukcije. Pri pisanju dijagnoza i uzroka smrti nužno je uz latinske termine navesti i hrvatski prijevod, jer su nalaz i mišljenje namijenjeni sucima, dakle, medicinskim laicima.⁹¹ Najprije mora navesti neposredni uzrok smrti, kao i vrijeme nastupanja smrti, što može utvrditi samo približno (osim ako je to bilo prethodno precizno poznato). Stupanj točnosti utvrđivanja vremena smrti ovisi o vremenu kad je vještak leš pregledao. Protek vremena od nastupanja smrti do pregleda leša smanjuje preciznost odgovora.⁹²

Potom vještak mora odgovoriti što je izazvalo nastanak neposrednog uzroka smrti. Ako je na mrtvom tijelu nađena jedna ili više ozljeda, valja naznačiti koja od njih ima uzročnu vezu sa smrti ili smrtnim ishodom. Kada vještak utvrdi uzročnu vezu ozljede sa smrću, navest će svojstva i lokalizaciju ozljede, kao i sredstva i način nanošenja ozljede. Ako vještak na ovaj način utvrdi uzrok smrti, može objasniti je

⁸⁷ O postupku ekshumacije, v.: Definis-Gojanović, M.; Sutlović, D., *Znanstveni simpozij „Stopama pobijenih“*, Široki Brijeg, 10. 10. 2010. (www.pobijeni.info/dogadjanja/indeks).

⁸⁸ Pavlović, *op. cit.* u bilj. 51, str. 855.

⁸⁹ Zečević, D., *op. cit.* u bilj. 6, str. 467.

⁹⁰ Novija zakonodavstva u Regiji za izvaninstitucionalne obdukcije izrijeком navode „da pregled i obdukciju leša po pravilu vrši ljekar specijalista sudske medicine“. Davidović, M., *op. cit.* u bilj. 34, str. 113. Mrvić-Petrović, N.; Čirić, J.; Počuča, M., *Medicinska vještačenja u krivičnom i parničnom postupku*, Vojno sanitetski pregled, god. 72, 8/2015, str. 731.

Simović, M. N.; Jovašević, D.; Simović, V. M., *Vještačenje u krivičnom postupku Republike Srpske*, Časopis Vještak, god. 2, 1/2016, str. 23.

⁹¹ Škavić, J.; Zečević, D., *op. cit.* u bilj. 8, str. 28.

⁹² O određivanju vremena smrti v.: Zečević, D.; Škavić, J., *op. cit.* u bilj. 7, str. 78-81.

li smrt bila nasilna, dakle, posljedica kaznenog djela, ili se radi o prirodnoj smrti. U slučaju da se na mrtvom tijelu utvrdi više ozljeda, vještak će posebnu pozornost posvetiti ozljedi koja je izazvala smrtni ishod, ako to može nedvojbeno utvrditi. Ako to nije moguće utvrditi, tada vještak izvodi zaključak da su sve nanесene ozljede svojim zajedničkim djelovanjem dovele do smrtnog ishoda.

U praksi postoje posebne okolnosti slučaja u kojima nanесene ozljede, pojedinačno i u svom zajedničkom djelovanju, ne bi same po svojim značajkama dovele do smrtnog ishoda, već je smrt nastupila zbog uzajamnog djelovanja ozljede i posebnog stanja organizma prije traume, postojanja znatnog оštećenja zdravlja i životne dobi ozljeđenika. Tako je kod udara u glavu s neznatnim površinskim ozljedama uz rupturu aneurizme moždane arterije, upravo ovo potonje neposredni uzrok smrti. Kod starih osoba nakon prijeloma vrata nadkoljenične kosti, često se razvije upala pluća koja dovodi do smrtnog ishoda. Uzrok smrti dojenčeta nakon površinskih vrlo malih opekлина zapravo je životna dob. Cijeneći udio u smrtnom ishodu prethodnog stanja organizma i karaktera ozljede, mišljenje se uglavnom kreće u sljedećoj relaciji: „... u nastanku smrti podjednaku ulogu ima prijašnje stanje ozljeđenika i zadobivene ozljede, dakle, za smrtni je ishod ozljeđenika pretežno odgovorno prijašnje stanje njegova organizma“.⁹³

Specifičnost smrtnih ishoda zbog psihičke traume jest to što ozljeđenik ne dobiva nikakvu na tijelu prepoznatljivu ozljedu, nego pobuđene emocije vrlo snažnog intenziteta (strah, žalost) očituju se na patološkim promjenama na organima koje postoje otprije (teški srčani bolesnici, aneurizme).⁹⁴

U mnogim slučajevima nije problem izričekom navesti uzrok smrti, npr. u slučaju prostrijelne ozljede glave s оštećenjem mozga, epiduralnog hematoma. Problem se javlja kada nakon ozljeđivanja nastanu posebne okolnosti (npr. strijelna ozljeda ili opekлина nisu same po sebi dovele u opasnost život ozlijedenoga, ali je ozljeda nakon nekog vremena dovela do razvoja sepse koja je na kraju rezultirala smrtnim ishodom ozlijedenoga. Postavlja se pitanje je li uzrok smrti strijelna rana, ili opekлина, ili sepsa. Sudska medicina polazi od stajališta da su primarne ozljede uzrok smrti, a sepsa je, kao posljedica patoloških procesa prouzročenih ozljedom, mehanizam smrti. Da bi se izbjegle bilo kakve dvojbe valja kao uzrok smrti navesti npr. sepsu zbog opekлина, pneumoniju zbog kontuzije mozga, plućnu emboliju zbog prijeloma potkoljenice itd., „ako se u dijagnozi želi navesti patološko stanje koje je neposredno dovelo do smrtnog ishoda“.⁹⁵ Ovakvim objašnjenjem mehanizma nastanka smrtnog ishoda, jasno je da nije došlo do prekida uzročnosti između ponašanja osobe koje je dovelo do npr. opekline ili kontuzije mozga i smrti ozlijedene osobe. Sve je to neprekinuti kauzalitet, jer nema izvanrednih i nepredvidivih događaja između okrivljenikove radnje i posljedice (smrti). Sudska je praksa u skladu s navedenim načinom razmišljanja i zaključivanja.⁹⁶

⁹³ Škavić, J.; Zečević, D., *op. cit.* u bilj. 8, str. 29.; Zečević, D. *et al.*, *Sudska medicina i deontologija*, Medicinska naklada, Zagreb 2004., str. 224.

⁹⁴ Škavić, J.; Zečević, D., *op. cit.* u bilj. 8, str. 29.

⁹⁵ *Ibid.*, str. 28.

⁹⁶ VSRH, I Kž-313/15-7 od 1. 12. 2015.; VSRH, I Kž-298/15-6 od 22. 3. 2016.

Svrha provođenja sudskomedicinske obdukcije jest utvrditi narav tjelesnih ozljeda i njihovu težinu, radi li se o zaživotnim ili postmortalnim ozljedama, starost ozljeda, približno vrijeme i uzrok smrti. Obducent je u mišljenju osobito dužan navesti čime je i na koji način ozljeda nanesena, odnosno sredstvo (oružje ili oruđe) kojim su ozljede nanesene, međusobni položaj žrtve i napadača, koje su ozljede defanzivne, a koje su izazvane ciljanim ponašanjem počinitelja.⁹⁷ Nerijetko se događa da obducent pogrešno prepozna ozljede, osobito one mehaničke, a time i sredstva i način njihova nastanka, što dovodi do potrebe ponovnog vještačenja. Manji je problem pogrešna interpretacija osobine ozljeda, nego netočno opisivanje ozljeda, odnosno neopisivanje, već u obdukcijском zapisniku samo navođenje naziva ozljeda. Nužno je pri obdukciji fotografirati ozljede.⁹⁸

Obducent bi trebao dati i odgovor bi li pravodobno pružena pomoć mogla otkloniti smrtni ishod. U pravilu, odgovor ne bi trebao predstavljati značajniji problem, ipak treba biti oprezan i dobro ocijeniti ozljeđenikovo stanje. Ponekad pozitivan odgovor može izmijeniti kvalifikaciju kaznenog djela, npr. u slučaju napuštanja mjesta prometne nesreće.⁹⁹ Neovisno o tome bi li hitna medicinska pomoć spasila život umrloj osobi, to ne prekida uzročnu vezu između ponašanja počinitelja i smrtno posljedice, te počinitelj odgovara zbog počinjenja određenog kaznenog djela.¹⁰⁰ Nepružanje hitne medicinske pomoći okrivljeniku se pri izboru vrste i mjere kazne cijeni kao otegotna okolnost.

3.2. Pregled i obdukcija začetka

Posebnu vrstu vještačenja leša predstavljaju pregled i obdukcija začetka i novorođenčeta. Pri pregledu i obdukciji začetka (fetusa), sudskomedicinski vještak u mišljenju treba odgovoriti na pitanja o starosti (dobi), sposobnosti za izvanmaterični život i uzroku smrti, te je li začetak u vrijeme prekida trudnoće bio živ ili mrtav. Budući da su pregled i obdukcija začetka vezani uz kazneno djelo protupravnog prekida trudnoće iz čl. 115. KZ-a, sudskomedicinsko vještačenje ima širi opseg.¹⁰¹

3.3. Pregled i obdukcija novorođenčeta

Pri pregledu i obdukciji novorođenčeta vještak u mišljenju mora odgovoriti postoje li na tijelu eventualno neke ozljede i što je uzrok smrti, je li riječ o živorođenom ili mrtvorodenom djetetu, o sposobnosti za izvanmaterični život i trajanju života nakon rođenja. Najznačajniji ali i najsloženiji zadatak obducenta jest utvrđivanje

⁹⁷ Pavlović, Š., *op. cit.* u bilj. 51, str. 857.

⁹⁸ Škavić, J.; Zečević, D., *op. cit.* u bilj. 8, str. 29.

⁹⁹ *Loc. cit.*

¹⁰⁰ Doktor medicine i drugi medicinski djelatnik može odgovarati zbog kaznenog djela protiv zdravlja ljudi iz čl. 192. st. 1-3. u svezi s čl. 183. KZ-a.

¹⁰¹ Tako je vještačenjem nužno utvrditi kojim je sredstvom obavljen pobačaj i stupanj oštećenja zdravlja žene kao posljedica protupravnog prekida trudnoće – Pavlović, Š., *op. cit.* u bilj. 51, str. 858.

novorođenosti (mrtvorodenosti). Budući da pokusi plivanja pluća (pozitivni ili negativni) nisu najsigurniji znak ni živorođenosti ni mrtvorodenosti, valja obaviti i histološke pretrage (osobito sitnih bronha). Poželjan je pokus plivanja pluća, želuca i crijeva (dužina življenja), slezene ili jetre (količina kadaveričnog enfizema).¹⁰² Prilikom utvrđivanja uzroka smrti, ako se utvrđuje nasilna smrt, valja utvrditi način i sredstvo izazivanja smrti, odnosno je li nasilna smrt posljedica kaznenog djela ili nesretnog slučaja. Starost leša djeteta utvrđuje se prema tanatološkim znakovima (primarna mrtvačka mlitavost; postmortalne promjene: mrtvačke pjege, mrtvačka hladoća, mrtvačka ukočenost, sekundarna mrtvačka mlitavost, acidifikacija i autodigestija; truljenje, raspadanje, gnjiljenje, mumifikacija i saponifikacija).¹⁰³ Temeljem nalaza i mišljenja obducenta, kao i drugih dokaza, može se zaključiti je li počinjeno kazneno djelo usmrćenja iz čl. 112. st. 2. KZ-a.

4. VJEŠTAČENJE TJELESNIH OZLJEDA

Prema zakonskoj formulaciji čl. 324. st. 1. ZKP/08, „Vještačenje tjelesnih ozljeda obavlja se u pravilu pregledom ozlijeđenoga, a ako to nije moguće ili nije potrebno, na temelju medicinske dokumentacije ili drugih podataka u spisima“. Eventualne dvojbe nekih autora oko obveznosti vještačenja tjelesnih ozljeda u potpunosti su otklonjene činjenicom da o okolnostima koje se utvrđuju u vezi s tjelesnom ozljedom ovisi postojanje konkretnog kaznenog djela, njegova pravna kvalifikacija, pa čak i način i oblik kaznenog postupanja. Izostanak vještačenja doveo bi u pitanje utvrđivanje istine u kaznenom postupku i svojevrsno preudiciranje zaključka suda o činjenici za čije je utvrđivanje očigledno potrebno posebno stručno znanje. Eventualni drugi izvor saznanja o toj činjenici mogla bi biti liječnička potvrda, kojoj se uz upitnost njezine pouzdanosti kao dokaza, može dodati ozbiljan prigovor nemogućnosti kontradiktornog raspravljanja ključnih okolnosti koje predviđa zakon.¹⁰⁴ Teorija je o ovom pitanju zauzela jedinstveno stajalište, navodeći kao obvezatna vještačenja slučajeva sumnjive smrti, trovanja, tjelesnih ozljeda, slučajeva sumnje u isključenje ili smanjenje ubrojjivosti okrivljenika ili raspravne nesposobnosti.¹⁰⁵

Zakon u čl. 324. st. 2. ZKP/08 propisuje svojevrsan redoslijed radnji koje sudskomedicinski vještak poduzima i pitanja na koja mora odgovoriti: 1) točan opis ozljeda; 2) mišljenje o: a) vrsti, b) težini svake pojedine ozljede i c) njihovu ukupnom djelovanju s obzirom na njihovu narav ili posebne okolnosti slučaja; 3) djelovanje utvrđenih ozljeda općenito i *in concreto*; 4) čime su ozljede nanesene i na koji način.

¹⁰² Škavić, J.; Zečević, D., *op. cit.* u bilj. 8, str. 30.

¹⁰³ O tanatološkim znakovima v. *Ibid.*, str. 24-28.; Zečević, D.; Škavić, J., *op. cit.* u bilj. 7, str. 73-78.

¹⁰⁴ Zečević, D.; Škavić, J., *op. cit.* u bilj. 7, str. 231.

¹⁰⁵ Krapac, D., *op. cit.* u bilj. 1, str. 501.; Tomašević, G.; Krapac, D.; Gluščić, S., *Kazneno procesno pravo, Udžbenik za visoke škole, III. izmijenjeno i dopunjeno izdanje*, Narodne novine, Zagreb 2016., str. 132.

Postoje brojna pitanja koje pravna znanost i praksa ne mogu uspješno riješiti bez pomoći medicinskih znanja. Prvo je pitanje diferenciranja tjelesnih ozljeda, odnosno njihovo klasificiranje prema vrsti i težini, na čemu se temelji kvalifikacija kaznenog djela (npr. otvorena pitanja kvalificiranja potresa mozga, prijeloma nekih kostiju, razdora tjelesnih opni). Drugo pitanje vezano je uz okvire objekta zaštite i njezine oblike (npr. što konkretno treba zaštititi i od kojih oblika napada; gdje bi trebalo odrediti donju i gornju granicu napada). Čak i pojam protupravnosti kao pravni pojam ovdje je vrlo složen problem. Protupravnost ovdje može biti povezana s npr. pristankom žrtve, liječničkim radnjama.¹⁰⁶

4.1. Tjelesni pregledi

Tjelesni pregled kao posebna procesna radnja propisan je čl. 326. ZKP/08, a suštinski predstavlja sadržaj sudskomedicinskog vještačenja. S aspekta vještačenja tjelesnih ozljeda, za nas je značajan tjelesni pregled druge osobe, kao i uzimanje krvi i urina od druge osobe, budući da se ovdje radi o ozljeđeniku koji se podvrgava tjelesnom pregledu.

Tjelesni pregled drugih osoba¹⁰⁷ može se bez njihova pristanka poduzeti samo ako se mora utvrditi nalazi li se određeni trag ili posljedica kaznenog djela na njihovu tijelu, a to se ne može utvrditi na drugi način, i ako se tjelesni pregled može poduzeti bez štete za njihovo zdravlje (st. 2.). Tjelesni pregled drugih osoba koji uključuje ulazak u tjelesne šupljine ili odvajanje nadomjestaka ili pomagala organa pričvršćenih uz tijelo mogu se poduzeti bez pristanka tih osoba samo za kaznena djela za koja je propisana kazna zatvora teža od pet godina, ako se dokaz ne može pribaviti na drugi način, pod uvjetom da se poduzimanje pregleda može poduzeti bez štete za njihovo zdravlje (st. 4.). Tjelesni pregled na tijelu drugih osoba nalaže nadležno tijelo kaznenog postupka ovisno o stadiju postupka. Tjelesni pregled unutar tijela druge osobe, odnosno uz ulazak u tjelesne šupljine uvijek nalaže sud (st. 8.). St. 6. propisani su uvjeti uzimanja uzoraka krvi i urina od drugih osoba bez njihova pristanka. Ta se radnja može poduzeti samo ako je bez štete za zdravlje druge osobe te ako je potrebna za utvrđivanje činjenice važne za kazneni postupak. Držimo da bi takva činjenica mogla biti primjerice alkoholiziranost ili drogiriranost oštećenika, koja u konkretnom slučaju može doprinijeti posebnim okolnostima slučaja, odnosno kakvo je djelovanje nanesa ozljeda u određenom slučaju proizvela.

Tjelesne preglede drugih osoba, kako one vanjske, tako i one s ulaskom u tjelesne šupljine poduzima liječnik (st. 7.). Radnju uzimanja krvi i urina od drugih osoba može provesti osoba medicinske struke (st. 6.).¹⁰⁸ U pitanju su liječničke radnje koje

¹⁰⁶ *Ibid.*, str. 232.

¹⁰⁷ Među te osobe spadaju i svjedoci koji uživaju blagodat nesvjedočenja, čak i kad je iskoriste (VSH, KŽ-612/61 i KŽ-469/70, Kramarić, 1998., str. 300).

¹⁰⁸ Pravilnikom o načinu i postupku vađenja uzoraka krvi i uzimanja mokraće za analizu radi utvrđivanja koncentracije alkohola, opojnih droga i psihotropnih tvari (Narodne novine, br. 107/1999) određuje se način i postupak vađenja krvi i uzimanja mokraće, te ustanove, uključujući i njihove ovlasti koje obavljaju te radnje. V. Pavlović, Š., *op. cit.* u bilj. 51, str. 868.

uključuju zahvat u tijelo čovjeka. Pojam liječničke radnje valja tumačiti sukladno medicinskoj znanosti i praksi, odnosno kao rad izveden pod izravnim nadzorom liječnika.¹⁰⁹

4.2. Medicinska dokumentacija

Sudskomedicinski će vještak u praksi u svom radu vrlo rijetko biti u prilici pregledati ozljeđenika neposredno nakon ozljeđivanja. Ako se to ipak dogodi, obično će, zbog proteka određenog vremena ili zbog obavljene medicinske intervencije, naći drugačiji izgled ozljede, što mu otežava proces vještačenja. Zapravo, nepromijenjenu izvornu ozljedu sudski medicinar vidi samo ako je ozljeđenik umro neposredno nakon zadobivanja ozljede.

Opisana realna situacija ukazuje na zaključak da se kvalifikacija tjelesnih ozljeda, po prirodi stvari, obavlja redovito temeljem medicinske dokumentacije, što opet ukazuje na značaj medicinske dokumentacije, kao i eventualne povijesti bolesti i svih drugih raspoloživih medicinskih nalaza. Uz samu ocjenu težine neke ozljede, vještak mora dati mišljenje i o mehanizmu njezina nastanka. Liječnik (kliničar) u času pregleda (a to je najčešće neposredno nakon ozljeđivanja) točnim navođenjem i opisivanjem objektivnog nalaza zapravo fiksira jedno stanje, koje će za kratko vrijeme biti nešto drugačije, malo kasnije znatno izmijenjeno, a možda neće više ni postojati (npr. oblik i značajka pojedine rane, simptomi potresa mozga, izgled oguljotine kože). U praksi nisu rijetki propusti u medicinskoj dokumentaciji, kao nepotpunost i nepreciznost, što ponekad otežava ili čak onemogućava sudskomedicinsko vještačenje.

Propusti u medicinskoj dokumentaciji mogu se svrstati u nekoliko skupina.

1. Neprepoznavanje vrsta ozljeda do kojeg uglavnom dolazi kod mehaničkih ozljeda, u praksi je vrlo često. Tako liječnici gotovo svaku ranu koja je linearnog oblika, proglašavaju reznom ranom, a drugačiji oblik rane, označavaju kao lacerokontuznu ranu. Za vještaka problem nastaje kada treba odrediti sredstvo i način nanošenja ozljede. Nije nevažno je li vještak temeljem medicinske dokumentacije zaključio da je rana nanesena bridovito tupo-tvrdom predmetom (kontuzna rana) ili povlačenjem sječiva noža. Često se rezne rane nazivaju sjekotinama, oguljotine kože ranama razderotinama, a rane razderotine proglašavaju se zgnječjenjem. Zamjena navođenja naziva ozljede (dijagnoze) njezinim dobrim opisom značajno bi pomogla vještaku. Poseban problem pri dijagnosticiranju jesu strijelne ozljede. Liječnici jednu od dviju rana kod prostrijelnih ozljeda vrlo često nazovu ulaznom bez potankog opisa ozljede. Djelovanje tzv. brzih projektila može izazvati oštećenja slična drugim vrstama mehaničkih ozljeda što također otežava utvrđivanje vrste ozljede.¹¹⁰

¹⁰⁹ Zečević, D.; Škavić, J., *op. cit.* u bilj. 7, str. 232.

¹¹⁰ *Ibid.*, str. 235.

2. Nenavođenje točne lokalizacije ozljeda na nekom dijelu tijela, u pravilu, neće utjecati na ocjenu težine ozljede. Ipak, postoje slučajevi kod kojih ocjena težine ozljede ovisi isključivo o njezinoj lokalizaciji na određenom dijelu tijela (npr. veći ožiljak na licu, nego isti takav u vlasištu). Nenavođenjem točne lokalizacije ozljede stvorit će značajne teškoće pri utvrđivanju načina ozljeđivanja prilikom utvrđivanja mjesta kontakta mehaničkog predmeta s tijelom, kao i pravca djelovanja sile na tijelo. Ti su podaci važni pri vještačenju prometnih nesreća (nalet vozila na pješaka), ali i pri utvrđivanju načina ozljeđivanja u tučnjavama.¹¹¹ Posljedica opisanog propusta vrlo su često dosta uopćena sudskomedicinska vještačenja.
3. Nepotpuno opisivanje ozljeda¹¹² u medicinskoj dokumentaciji češće je pravilo nego iznimka. Nije u pitanju samo opis ozljede u kojem nisu navedene njezine bitne osobine, već često nedostaje i opis starosti ozljede i tip prijeloma (npr. naveden je dio tijela na kojem postoji ozljeda, bez opisa kakva je boja krvnog podljeva kože; neprecizan opis prijeloma dugih kostiju – poprečni, kosi ili spiralni), što vještaku onemogućava utvrditi starost ozljede, odnosno način ozljeđivanja te je li prijelom nastao izravnim udarcem ili padom. Tada vještak jednostavno mora dopustiti mogućnost obaju načina ozljeđivanja.¹¹³
4. Nekritično postavljanje dijagnoze uglavnom se susreće samo kod nekih vrsta ozljeda, ali ako se pojavi, stavlja pred vještaka velike dileme i značajne poteškoće.

Prva ozljeda takvih karakteristika jest potres mozga.¹¹⁴ Ovu ozljedu prate određeni znakovi čiji broj i oblici kliničke slike mogu znatno varirati. Za utvrđivanje potresa mozga najvažniji je prvi liječnički pregled jer znakovi brzo nestaju. To može biti za samo nekoliko sati, a vrlo rijetko za dan ili dva. Ozljeđenik u pravilu iznosi subjektivne podatke, kao što su gubitak svijesti, amnezija, vrtoglavica. Osim toga postoji niz objektivnih nalaza koji se temeljem pregleda ozljeđenika mogu objektivno utvrditi. Problem nastaje kad liječnici u medicinskoj dokumentaciji navode kao temelj dijagnoze samo subjektivni iskaz ozljeđenika o nesvijesti i amneziji, ne spominjući objektivne nalaze obavljenog pregleda, ili kad liječnik pri prvom pregledu u nalazu ne navodi ni objektivne podatke ni sumnju u potres mozga, nego kad drugi liječnik naknadno retrogradno postavi dijagnozu temeljem izjave ozljeđenika o nesvijesti.¹¹⁵ Čini nam se da je na tragu rješenja navedenih dilema i propusta analiza koju je dala Anka Morović-Budak, objašnjavajući mehanizam nastanka i djelovanja potresa mozga kao ozljede, te navodeći kriterije po kojima

¹¹¹ Palmović, V.; Strinović, D.; Škavić, J.; Zečević, D., *Sudsko-medicinski aspekti vještačenja tjelesnih ozljeda*, u: Zečević, D. et al., *op. cit.* u bilj. 3, str. 51.

¹¹² Opis ozljeda definira se točnom lokalizacijom; mjerenjem njezine dužine, širine i dubine; obraća se pozornost rubovima i stranama (ravne, neravne, krvlju podlivene ili nepodlivene), kanal rane (smjer kanala) i dr.

¹¹³ Zečević, D.; Škavić, J., *op. cit.* u bilj. 7, str. 235.

¹¹⁴ Potres mozga (*commotio cerebri*) nagli je poremećaj nekih funkcija mozga koji nastaje neposredno nakon ozljede glave. – *Ibid.*, str. 120-121.

¹¹⁵ Zečević, D.; Škavić, J., *op. cit.* u bilj. 7, str. 235-236.

se sudskomedicinski vještak može opredijeliti za konkretnu kvalifikaciju težine ozljede potresa mozga.¹¹⁶

Drugi slučaj dijagnoze koji se često postavlja bez opisa jesu tzv. kontuzije. Pri tome je najveći problem što u praksi ova dijagnoza za sve liječnike ne označava istu ozljedu. Tako je kontuzija najčešće shvaćena kao subjektivni osjet bola bez vidljivih znakova ozljede, ali isto tako kao krvni podljev kože, oguljotine kože, a ponekad čak i kao razne rane. Uz ovaj široki raspon shvaćanja pojma kontuzija, ne smije se zanemariti ni činjenica da je neke ozljede unutarnjih organa (mozak, pluća, bubreg), sasvim opravdano i ispravno nazvati kontuzijama, budući da imaju određenu i patološkoanatomsku sliku i simptomatologiju.¹¹⁷

Još su dvije dijagnoze koje su prilično često nekritički postavljene. To je trzajna ozljeda vrata, koja je češća, a nešto je rjeđa uganuće skočnog zgloba. Iako je vratna kralježnica zbog posebne anatomske građe i položaja pojačano osjetljiva na traumu, a prate je odgovarajući klinički nalazi, liječnici često uopće ne navode rezultate nalaza.¹¹⁸

Problemi vezani uz spomenute nedostatke medicinske dokumentacije, na kojoj se najčešće temelji mišljenje vještaka, zahtijevaju odgovor prema kojim će mjerilima postupati sudskomedicinski vještak u dvojbenim slučajevima. Vještaci Zavoda za sudsku medicinu i kriminalistiku Medicinskog fakulteta u Zagrebu zauzeli su stajalište da se pri vještačenju tjelesnih ozljeda strogo pridržavaju raspoložive medicinske dokumentacije. To, primjerice, znači da se kao ozljeda prihvaća samo potres mozga koji je objektivno utvrđen, a neće se prihvatiti ako je potres mozga utvrđen samo temeljem anamnestičkih iskaza ozljeđenika. Potvrdu takvog stava autori, sasvim opravdano po našem mišljenju, nalaze i u izričaju: „Nakon što točno opiše ozljede, vještak će dati mišljenje“ (čl. 324. st. 2. ZKP/08), pri čemu pojam „točno opiše ozljede“ valja tumačiti kao opis obilježja i znakova koji sa sigurnošću ukazuju na točno određenu ozljedu.¹¹⁹

5. KVALIFIKACIJA TJELESNIH OZLJEDA – OPĆENITO

Tjelesne ozljede kao kaznena djela propisane su u Glavi X. – Kaznena djela protiv života i tijela Kaznenog zakona,¹²⁰ kojom se štite najvažnija pravna dobra ustavnog poretka – život i tijelo čovjeka. Tjelesnim se ozljedama narušava tjelesna cjelovitost (integritet) čovjeka, koji valja shvatiti šire u smislu duševnog i zdravstvenog integriteta, čak i ako se radi o čovjeku koji je teško bolestan,

¹¹⁶ Morović-Budak, A., *Vještačenje potresa mozga u okviru KZ*, Naša zakonitost, god. 22, 1/1968, str. 33-37.

¹¹⁷ Zečević, D.; Škavić, J., *op. cit.* u bilj. 7, str. 236.

¹¹⁸ *Ibid.*, str. 236.

¹¹⁹ *Loc. cit.*

¹²⁰ Narodne novine, br. 125/2011, 144/2012, 56/2015, 61/2015, 101/2017, 118/2018, 126/2019, 84/2021, 114/2022.

osakaćen, zaostao itd.¹²¹ Zaštita tjelesne cjelovitosti osobe zajamčena je čl. 3. i čl. 8. ESLJP-a.¹²²

Procjena težine tjelesnih ozljeda ili kvalifikacija tjelesnih ozljeda znači svrstavanje tjelesnih ozljeda u određene skupine prema kriterijima Kaznenog zakona. Primjenom medicinskih kriterija svaka bi tjelesna ozljeda morala biti istovjetno ocijenjena bez obzira na bilo koji dio svijeta. U medicini ne postoji označavanje i podjela po stupnju težine neke ozljede. Liječnik iz samog opisa, nalaza ili dijagnoze zna o kakvoj je ozljedi riječ, može pretpostaviti prognozu, posljedice i moguće komplikacije.¹²³

S medicinskog stajališta tjelesna ozljeda (*trauma*)¹²⁴ jest svako nasilno, organsko ili duševno oštećenje zdravlja bez obzira na to je li ono nastalo namjerno ili nenamjerno. Nenasilno oštećenje zdravlja naziva se bolest (*morbus*). U kaznenopravnom smislu, pojam tjelesne ozljede znatno je uži. Naime, svako djelovanje na tijelo, makar prouzročilo neki neugodan osjećaj, neće značiti tjelesnu ozljedu (npr. pljuskanje, povlačenje za kosu bez ostavljenog vidljivog traga na tijelu). Pri ocjenjivanju težine neke ozljede vještak, pregledavajući (najčešće) medicinsku dokumentaciju, određuje medicinske značajke ozljede, odnosno oblik oštećenja zdravlja prouzročen ozljedom. Potom, temeljem medicinskih obilježja ozljede, mora odrediti kojim zakonskim kriterijima takva ozljeda odgovara, te nakon toga dati svoje mišljenje o kvalifikaciji ozljede. Može se reći da je vještačenje svojevrsno „prevođenje ili svrstavanje medicinskih obilježja ozljede pod kriterije koji su zakonom propisani kao obilježja tjelesnih povreda“.¹²⁵

Vrsta pojedine ozljede određena je njezinim morfološkim, patološko-anatomskim osobinama. Grupu ozljeda čini skup više ili manje morfološki sličnih ozljeda, koje istovremeno imaju neki zajednički mehanizam nastanka oštećenja zdravlja. Tako razlikujemo sljedeće grupe ozljeda: mehaničke, asfiktične, fizikalne, nutritivne, kemijske i psihičke.¹²⁶

Predmet su našeg interesa mehaničke ozljede koje iz više razloga imaju veliku važnost za sudskomedicinsku praksu. Riječ je o najbrojnijim i najučestalijim ozljedama koje se susreću u praksi. Zbog različitog oblika i građe mehaničkih predmeta čijim djelovanjem nastaju, postoji znatan broj vrsta i oblika mehaničkih ozljeda. Jednim mehaničkim predmetom mogu se nanijeti različite vrste mehaničkih ozljeda ovisno kojim je dijelom predmeta nanesena ozljeda. Iznimno je važno dobro

¹²¹ Zečević, D.; Škavić, J., *op. cit.* u bilj. 7, str. 232.

¹²² Npr. Judikatura (ESLJP, Y. F. v. Turska, 2003., par. 33.; ESLJP, Storck v. Njemačka, 2005., par. 143.) – Derenčinović, D. (ur), Cvitanović, L.; Munivrana Vajda, M.; Turković, K., *Posebni dio kaznenog prava, Prvo izdanje*, Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb 2013., str. 47, 49.

¹²³ Zečević, D.; Škavić, J., *op. cit.* u bilj. 7, str. 234.

¹²⁴ U izboru između termina ozljeda i povreda, prednost je dana ovom prvom zbog jednoznačnosti pojma. – Škavić, J., *op. cit.* u bilj. 10, str. 65. Povreda je višeznačna i upotrebljava se: 1) u prenesenom značenju (npr. povreda međuljudskih odnosa), i 2) u smislu sekundarne ozljede (npr. povreda rane). – Zečević, D.; Škavić, J., *op. cit.* u bilj. 7, str. 236.

¹²⁵ *Loc. cit.*

¹²⁶ Škavić, J., *op. cit.* u bilj. 10, str. 65.

poznavanje osobina i mehanizama nastanka raznih mehaničkih ozljeda.¹²⁷ Jedna ozljeda može imati osobine dviju ili više vrsta mehaničkih ozljeda (npr. ubodnorezna rana). Mehanizam nastanka je trojak: a) kretanjem mehaničkih predmeta prema tijelu; b) kretanjem ljudskog tijela prema nepokretnoj (fiksnoj) podlozi ili prepreci (pad tijela); c) istovremenim kretanjem mehaničkog predmeta i tijela jednog prema drugom (sudar).

Morfološke osobine pojedine mehaničke ozljede, odnosno njezin izgled i opsežnost oštećenja tkiva, ovisi o više faktora: o brzini kojom se mehanički predmet kreće prema tijelu i udara u tijelo; težini toga predmeta; a donekle i dijelu tijela na koje djeluje mehanička sila. U skladu s fizikalnim zakonima, što je brzina udarca mehaničkog predmeta veća, oštećenje će biti višestruko opsežnije.¹²⁸ Kao posljedica određenog udarca na određeni dio tijela, ovisno o kojem se dijelu radi, nastat će različite ozljede kao i različit intenzitet oštećenja tkiva (npr. pri udarcu kolcem po tjemenu dijelu glave, nastat će rana nagnječina, dok će udarac kolcem po debelom mesu izazvati tek krvni podljev kože).¹²⁹ Premda u sistematizaciji mehaničkih ozljeda nema općeprihvaćenih pravila, može se reći da se na neki način (izravno ili neizravno) uvijek reflektiraju upravo na oblik i osnovne karakteristike mehaničkog predmeta kojim su nanesene. Tako se, pretežno u stranoj literaturi, sve mehaničke ozljede dijele u četiri grupe, prema tome jesu li nastale djelovanjem sječiva, oštrice, plohe (tupine) ili projektilom ispaljenim iz ručnog vatrenog oružja. U našoj literaturi uobičajenija je podjela mehaničkih ozljeda na nespecifične i specifične mehaničke ozljede. Specifične mehaničke ozljede jesu one ozljede kod kojih je na osnovi njihovih osobina moguće odrediti mehanički predmet kojim su nanesene. Kod nespecifičnih mehaničkih ozljeda moguće je samo reći da su nastale djelovanjem mehaničkog predmeta, ali se osobine tog predmeta na osnovi ozljeda ne mogu pobliže odrediti. Škavić primjećuje da se zapravo ove dvije sistematizacije međusobno ne isključuju, te da obje podjednako zadovoljavaju većinu mehaničkih ozljeda.¹³⁰ Istim mehaničkim predmetom mogu se nanijeti različite mehaničke ozljede, ali se neke mehaničke ozljede (npr. iščašenja i neki prijelomi), ne mogu svrstati u podjelu po svojstvu mehaničkog predmeta.¹³¹

Velik je značaj dobrog poznavanja pojedinih vrsta osobina mehaničkih ozljeda, jer se temeljem toga može mnogo saznati o mehaničkom predmetu kojim su nanesene. Uvjet za to jest precizno upisivanje karakteristika ozljeda u medicinsku dokumentaciju. Dobar opis ozljede vještaku omogućava isključivanje mehaničkog predmeta, čak i u slučaju nespecifičnih mehaničkih ozljeda. Značajni su i tzv. sitni detalji neke ozljede (npr. oštrina kutova ubodne rane, nagnječenost kutova, boja krvnog podljeva kože).

¹²⁷ Zečević, D.; Mayer, D.; Škavić, J., *Mehaničke ozljede*, op. cit. u bilj. 8, str. 33.

¹²⁸ *Ibid.*, str. 33.

¹²⁹ Škavić, J., *Vještačenje* u bilj. 10, str. 66.

¹³⁰ *Ibid.*, str. 66.

¹³¹ Zečević, D.; Mayer, D.; Škavić, J., *Mehaničke ozljede*, u bilj. 8, str. 33.

Premda mu je to često otežano stanjem ozljeđenika i hitnošću pružanja medicinske pomoći, kliničar mora dati što detaljniji opis ozljede. Liječnik, zapravo, u vrijeme pregleda „oslikava“ stanje koje će se za kratko vrijeme djelomično izmijeniti, a nešto kasnije znatnije izmijeniti ili potpuno nestati.¹³²

6. KVALIFIKACIJA TJELESNIH OZLJEDA PREMA KAZNENOM ZAKONU

Kazneni zakon propisuje kažnjivost ozljeđivanja druge osobe u odredbama čl. 117. do 121. KZ-a.¹³³ Zakonodavac je propisao pet kaznenih djela tjelesnih ozljeda: tjelesna ozljeda (čl. 117. KZ-a), teška tjelesna ozljeda (čl. 118. KZ-a), osobito teška tjelesna ozljeda (čl. 119. KZ-a), tjelesna ozljeda s posljedicom smrti (čl. 120. KZ-a), tjelesna ozljeda iz nehaja (čl. 121. KZ-a). Razgraničenje između kaznenih djela tjelesnih ozljeda provedeno je s obzirom na težinu posljedice gradacijom intenziteta zadiranja u tjelesni integritet osobe, kao i s obzirom na oblik krivnje. U ovom radu bavit ćemo se samo temeljnim oblicima navedenih kaznenih djela tjelesnih ozljeda, i to elementima bića kaznenog djela za čije je utvrđivanje nužno provođenje sudskomedicinskog vještačenja. Također ćemo u izlaganju odstupiti od nomotehničke koncepcije poretka samih kaznenih djela, već ćemo započeti s najsloženijim kaznenim djelom jer je na taj način moguće sustavno pristupiti obrazlaganju sudskomedicinskog vještačenja.

6.1. Osobito teška tjelesna ozljeda

Osobito teška tjelesna ozljeda počinjena je ako je kaznenim djelom sakaćenja ženskih spolnih organa (čl. 116. st. 1. i 2.) ili zbog teške tjelesne ozljede (čl. 118. st. 1.) doveden u opasnost život ozlijeđenoga, 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 ozlijeđenoga, ili trajno i teško narušeno njegovo zdravlje, došlo je do trajne iznakaženosti, ili trajne nesposobnosti za reprodukciju. Navedene teže posljedice koje su prouzročene u vrijeme počinjenja kaznenog djela, mogu biti obuhvaćene namjerom ili nehajem počinitelja.¹³⁴

Osobito teška tjelesna ozljeda postoji ako je pregledom potvrđena barem jedna od šest osobina opisanih u Zakonu. Konkretna osobito teška tjelesna ozljeda može biti određena dvama, pa i trima kvalifikatornim elementima (npr. može biti opasna za život, imati za posljedicu uništenje jednog važnog organa i predstavljati trajno iznakaženje).¹³⁵ Ako je istom prigodom počinitelj oštećeniku zadao više tjelesnih

¹³² Škavić, J., *op. cit.* u bilj. 10, str. 66-67.

¹³³ Samoozljeđivanje će biti kažnjivo iznimno samo ako je počinjeno s posebnim ciljem, v.: Derenčinović, D., (ur.) u bilj. 122, str. 95.

¹³⁴ Derenčinović, D., (ur.) *et al.*, *op. cit.* u bilj. 122, str. 101.

¹³⁵ Zečević, D.; Škavić, J., *op. cit.* u bilj. 7, str. 236-237.

ozljeda, kazneno djelo će se pravno kvalificirati prema najtežoj pojedinačnoj ozljedi ili ukupnom zbroju svih zadobivenih ozljeda.¹³⁶

Kod dovođenja u opasnost života ozlijeđenoga mora se raditi o nastupanju realne, konkretne opasnosti za život, odnosno da je postojala izgledna vjerojatnost nastupanja smrtne posljedice. Za kvalifikaciju ozljede nije odlučno je li ta opasnost po život kasnije na bilo koji način otklonjena. Isključivo je značajno je li ona nastupila u vrijeme počinjenja kaznenog djela. 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 za život.¹³⁷ Sudska praksa, dakle, ne traži da je ta opasnost za život trajne prirode i da se ne može ukloniti liječenjem.¹³⁸ Opasnost za život može nastati i zbog bolesti izazvane ozljedom, npr. upala potrbušnice koja nastaje zbog razdora stijenke crijeva.¹³⁹ O ovom obliku ozljede radi se i u primjeru optuženika koji je udarcem šake oborio oštećenoga na tlo, a onda ga udarao nogama obuvenim u cipele, njegovom glavom udarao o asfalt, zbog čega je oštećeni zadobio krvarenje unutar tvrde moždane ovojnice.¹⁴⁰ Udarac rukom u glavu oštećenika koji je u vidno alkoholiziranom stanju, kada oštećenik uslijed udarca padne na tlo, također dovodi do teške po život opasne ozljede.¹⁴¹

Sljedeća kvalifikatorna okolnost postoji ako je ozlijeđenoj osobi uništen ili trajno i u znatnoj mjeri oslabljen važni dio tijela ili važni organ. Pojam organa određen je kao diferencirani dio ljudskog tijela, sastavljen od različitih tkiva, koji zadržava svoju strukturu, vaskularizaciju i sposobnost razvoja fizioloških funkcija uz značajnu razinu autonomnosti.¹⁴² Dio ljudskog tijela nije izričito definiran, ali bi u odnosu na organ bio viši rodni pojam koji obuhvaća organe i ostale dijelove tijela. Organi su međusobno ovisni, pa tvore veće cjeline nazvane organski sustavi.¹⁴³ Budući da ostali dijelovi tijela nisu posebno diferencirani, o njima će se raditi u svim slučajevima u kojima se dio tijela ne smatra organom prema navedenoj definiciji. Prilikom procjene važnosti organa ili dijela tijela, ne uzima se u obzir medicinski pojam važnosti, nego kaznenopravno shvaćanje zakonodavca koji to prosuđuje prema važnosti koju pojedini organ ili dio tijela ima u sustavu organizma prema funkciji koju obavlja, odnosno važnosti koju ima u životu čovjeka. Kod

¹³⁶ Garačić, A., *Kazneni zakon u sudskoj praksi, II. izmijenjeno i dopunjeno izdanje, Posebni dio (1.)*, Libertin naklada, Rijeka 2023., str. 195.

¹³⁷ Škavić, *Vještačenje...*, op. cit. u bilj. 10, str. 69.

¹³⁸ Tako se navodi „... pa kako je utvrđeno... je I. J. zadobio brojne krvne podljeve i rane razderotine po glavi i udovima..., prijelome udova..., koje povrede su teške naravi, opasne po život..., a smrtni ishod je otklonjen samo iz razloga što je pravovremeno oštećeniku pružena liječnička intervencija“. (ŽS u Zagrebu, Kž-308/15 od 2. 6 2015.); Identična argumentacija navedena je i u presudi (ŽS u Zagrebu, Kž-75/15 od 3. 2. 2015.).

¹³⁹ Zečević, D.; Škavić, J., op. cit. u bilj. 7, str. 237.

¹⁴⁰ ŽS u Zagrebu, III. Kž-1166/98-3.

¹⁴¹ ŽS u Osijeku, Kž-339/21 od 16. 9. 2021.

¹⁴² Čl. 3. t. 5. Zakona o primjeni ljudskih tkiva i stanica (Narodne novine, br. 144/2012.).

¹⁴³ O organima i dijelovima tijela, v.: Zečević, D.; Škavić J., *Temeljne spoznaje o ustroju ljudskog tijela*, op. cit. u bilj. 7, 5-62.

parnih organa, važnim se smatra samo gubitak vida¹⁴⁴ i sluha,¹⁴⁵ jer se pri tome bitno i kvalitativno mijenja prostorno gledanje odnosno slušanje. Gubitak šake ili stopala očito se smatra gubitkom važnog dijela tijela, kao i oduzetost donjih udova kao posljedica strijelne ozljede grudnog koša s oštećenjem kičmene moždine. To je nedvojbeno i gubitak palca na šaci, budući da je njegovim gubitkom bitno onemogućena (oslabljena) osnovna funkcija šake, a to je hvatanje predmeta.¹⁴⁶

Pod pojmom uništenja podrazumijeva se da je važan organ ili važan dio tijela izgubljen za organizam, bilo zbog anatomske (npr. amputacija ekstremiteta), bilo zbog funkcionalnih razloga (paraliza ruke zbog ozljede brahijalnog živca ili zatajenje rada bubrega). Ako funkcija važnog dijela tijela ili važnog organa nije uništena, ona mora biti trajno i u znatnoj mjeri, dakle, bitno oslabljena.¹⁴⁷ Trajno oslabljenje funkcije znači da se ne može predvidjeti koliko će trajati, što znači da može biti konačno, odnosno doživotno.¹⁴⁸ Za postojanje ove kvalifikacije nije bitno može li se uništen ili oslabljen organ ili dio tijela zamijeniti, primjerice, transplantacijom. Nije bitno može li se oštećenje operativno riješiti, jer sudska praksa smatra da se oštećenik nije dužan podvrgnuti operativnom zahvatu uključujući i neugodnosti i opasnosti vezane uz taj zahvat.¹⁴⁹ Neki autori smatraju da ova kvalifikatorna okolnost ne postoji, ako se nedostatak može otkloniti ili ublažiti operativnim zahvatom ili na drugi način.¹⁵⁰ Slažemo se s kritičkom primjedbom autora¹⁵¹ da se navedeno stajalište može opravdati samo u slučaju intervencija radi otklanjanja ili ublažavanja oslabljenosti (trajno ili u znatnoj mjeri) važnog organa ili dijela tijela, ali naknadna ugradnja zamjenske proteze npr. za amputiranu nogu, ne mijenja kvalifikaciju.

Prouzročenje trajne nesposobnosti za rad ozlijeđenoga postoji ako ozlijeđena osoba više nije u mogućnosti obavljati rad odnosno zanimanje koje je obavljala u trenutku ozljeđivanja,¹⁵² a bio joj je izvor egzistencije. To nije nesposobnost za rad uopće, nego profesionalna nesposobnost, koja može biti posljedica ozljede važnog dijela tijela ili organa, ali isto tako i posljedica neke bolesti izazvane ozljedom.¹⁵³ Za ocjenu postojanja nesposobnosti za rad nije odlučna mogućnost prekvalifikacije.¹⁵⁴

¹⁴⁴ „... da aktualno oslabljenje vida oštećenika, ..., odgovara osobito teškoj tjelesnoj ozljedi...“. (ŽS u Osijeku, Kž-754/19 od 6. 12. 2019.).

¹⁴⁵ „... utvrđeno da je oštećeniku ‘trajno i u znatnoj mjeri oslabljen njegov važan organ’... kako je kod oštećenika nastupio ‘potpuni gubitak sluha na lijevo uho’...“ (ŽS u Bjelovaru, Kž-80/22 od 15. 6. 2022.).

¹⁴⁶ Zečević, D.; Škavić, J., *op. cit.* u bilj. 7, str. 237.

¹⁴⁷ Sud je u jednoj odluci zaključio da je došlo do oslabljenja funkcije lijeve šake oštećenika iako se vještak nije mogao precizno izjasniti o kojem postotku oslabljenosti funkcije se radi (VSRH, III. Kr 435/02-3). Sud je također smatrao da se radi o oslabljenju važnog dijela tijela koje je trajno i u znatnoj mjeri kada je... nanijevši mu prostrijelne rane na nogama, koje su dovele do definitivnog gubitka inervacije dobrog dijela mišića lijeve potkoljenice (ŽS u Sisku, Kž-208/99-5).

¹⁴⁸ Zečević, D.; Škavić, J., *op. cit.* u bilj. 7, str. 237.

¹⁴⁹ Škavić, J., *Vještačenje...*, *op. cit.* u bilj. 10, str. 69.

¹⁵⁰ Novoselec, P. (ur.) *et al.*, *Posebni dio kaznenog prava*, Zagreb 2007., str. 38.

¹⁵¹ Derenčinović, (ur.) *et al.*, *op. cit.* u bilj. 122, str. 103.

¹⁵² Zlatarić, B., *Krivični zakonik u praktičnoj primjeni, II. svezak – Posebni dio*, Narodne novine, Zagreb 1958., str. 103.

¹⁵³ Zečević, D.; Škavić, J., *op. cit.* u bilj. 7, str. 237.

¹⁵⁴ Škavić, J., *Vještačenje...*, *op. cit.* u bilj. 10, str. 70.

Trajnost nesposobnosti za rad¹⁵⁵ valja tumačiti kao nemogućnost unaprijed utvrditi vrijeme kada će i hoće li uopće ozlijeđeni opet biti sposoban za rad.¹⁵⁶

Trajno i teško narušenje zdravlja postoji u onim situacijama u kojima ozlijeđeniku nije uništen ili trajno i u znatnoj mjeri oslabljen važan dio tijela ili važan organ. Stoga neki autori ističu da se o ovoj kvalifikatornoj okolnosti radi kod trajnog i teškog narušenja duševnog zdravlja ozlijeđene osobe.¹⁵⁷ Trajno i teško narušenje zdravlja predstavlja organsko ili duševno bolesno stanje, odnosno poremećaj koji je nastupio kao posljedica teške tjelesne ozljede. Tako npr. nagnječenje mozga koje je dovelo do pojave epileptiformnih napada ili paralize dijela tijela predstavlja trajno i teško narušenje zdravlja.¹⁵⁸ U sudskoj praksi spominje se i posttraumatski poremećaj govora.¹⁵⁹

Trajna iznakaženost sljedeći je kvalifikatorni element, koji se razlikuje od svih do sada jer se radi o ponajprije estetskom doživljavanju posljedica ozljede. Iznakaženost predstavlja trajno izobličjenje vanjskog izgleda ozlijeđenika, što već na prvi pogled kod okoline ili samog ozlijeđenika izaziva osjećaj neugode, straha, gađenja ili sažaljenja. Osnova iznakaženosti može biti i tjelesna ozljeda koja rezultira npr. ožiljkom mijenjajući crte lica, dakle, nije odlučujući intenzitet anatomskih ili funkcionalnih oštećenja organizma.¹⁶⁰

Iznakažen može biti određeni dio tijela koji je „uobičajeno prikriven“, a otkriva se samo na određenim mjestima (plaža), odnosno u određenim uvjetima (u intimnom životu). Valja naglasiti trajnost iznakaženosti. Ako se iznakaženost može ukloniti kozmetičkim ili operativnim putem, ne predstavlja kvalifikatorni element. Uklonjena nakaznost koja je uslijedila prije sudske odluke, ne predstavlja kvalifikatorni element. Mogućnost uspješnog prikrivanja iznakaženosti surogatom (nadmjestkom) koji se može čvrsto povezati s tijelom (perika) ublažava kvalifikaciju ozljede. Umjetna zubna proteza ne isključuje trajnu iznakaženost.¹⁶¹ Na konkretnu procjenu iznakaženosti utječe i dob ozlijeđenika, kao i rizik plastičnih kirurških zahvata. Također, treba imati na umu rizik plastičnih kirurških zahvata, koji je uvijek prisutan.¹⁶²

Trajna nesposobnost za reprodukciju teža je posljedica koja je novost u našem kaznenom zakonodavstvu, a uvedena je radi usklađivanja čl. 39. t.b Konvencije Vijeća Europe o prevenciji i borbi protiv nasilja nad ženama i obiteljskog nasilja, koja u Republici Hrvatskoj nije ratificirana. U obrazloženju uz Konačni prijedlog Kaznenog zakona navedeno je da se „pod to mogu podvesti slučajevi prisilne

¹⁵⁵ Koliko je značajan element trajnosti pokazuju dvojbe koje su iskazivali autori prema jednom starijem zakonskom rješenju. – v.: Zečević, D.; Škavić, J., *Nesposobnost za rad kao kvalifikatorni element teške tjelesne povrede iz čl. 41. KZ SRH*, Naša zakonitost, god. 33., 3/1979, str. 101.

¹⁵⁶ Derenčinović (ur.) *et al.*, *op. cit.* u bilj. 122, str. 103.

¹⁵⁷ Novoselec (ur.) *et al.*, *op. cit.* u bilj. 150, str. 39.

¹⁵⁸ Škavić, J., *Vještačenje...*, *op. cit.* u bilj. 10, str. 70.; Zečević, D.; Škavić, J., *op. cit.* u bilj. 7, str. 237.

¹⁵⁹ OS u Đakovu, K-163/03-20.

¹⁶⁰ Škavić, J., *Vještačenje...*, *op. cit.* u bilj. 10, str. 70.; Zečević, D.; Škavić, J., *op. cit.* u bilj. 7, str. 237.

¹⁶¹ Škavić, J., *Vještačenje...*, *op. cit.* u bilj. 10, str. 70.

¹⁶² Zečević, D.; Škavić, J., *op. cit.* u bilj. 7, str. 237.

sterilizacije“ (Obrazloženje 2011.). Valja uzeti da ova kvalifikatorna okolnost postoji uvijek kad je prouzročena trajna nesposobnost za reprodukciju bez obzira na spol osobe. Slažemo se s autorima da je, zapravo, ova kvalifikatorna okolnost nepotrebna, budući da se reproduktivni organi nedvojbeno imaju smatrati važnim organima koji su već zaštićeni drugom opisanom okolnosti.¹⁶³

6.2. Tjelesna ozljeda

Tjelesna ozljeda počinjena je kada netko „drugoga tjelesno ozlijedi ili mu naruši zdravlje“ (čl. 117. KZ-a).

Budući da zakonodavac ovu ozljedu ne definira preciznije, takva će ozljeda biti svaka tjelesna ozljeda koja nema karakteristike osobito teške ili teške tjelesne ozljede. Kod ove ozljede nema čak ni apstraktne opasnosti za život. Nema nikakva oštećenja važnog organa ili važnog dijela tijela. Manje važan organ ili dio tijela može biti oslabljen trajno, ali tada ne u znatnoj mjeri, ili može biti oslabljen u znatnoj mjeri, ali tada ne trajno. Nesposobnost za rad je zanemariva, ili kratkotrajna, ili uopće ne postoji. Narušenje je zdravlja¹⁶⁴ kratkotrajno.¹⁶⁵ U tom slučaju, nije potrebno da su na tijelu žrtve stvoreni neki vidljivi tragovi, dovoljno je da je žrtvi prouzročen osjećaj boli, izazvano stanje psihičkog šoka i sl. Sudska praksa kao tjelesne ozljede označava ogrebotine, udarac u ramena, leđa i stražnjicu, modrice po prsima, rukama, leđima, obje glutealne regije, po bedrima i unutrašnjim stranama potkoljenice (VSRH, I. Kž-496/02-2), poderotine kože dužine 5 cm, krvne podljeve, rane razderotine gornje usne i ogrebotine lijeve strane čela te oba kapka lijevoga oka i nosa (VSRH, Kzz-8/05-2; VSRH, III. Kr-33-05-2). To još mogu biti i rezne rane vrata veličine oko 4 cm, potres mozga bez vegetativnog ispada, trzajna ozljeda vratne kralježnice, lom lijeve lisne kosti u srednjoj trećini dijafize bez pomaka, razdor bubnjića lijevog uha u gornjem prednjem kvadrantu, natučenje desnog bubrega.¹⁶⁶ Premda se radi o kaznenom djelu za koje se progoni po privatnoj tužbi, pregledom sudske prakse uočava se da sud o kvalifikaciji tjelesne ozljede često odlučuje, ne samo temeljem medicinske dokumentacije, nego i nalaza i sudskomedicinskog vještačenja, što smatramo vrlo prihvatljivim.¹⁶⁷

¹⁶³ Derenčinović (ur.) *et al.*, *op. cit.* u bilj. 122, str. 104.

¹⁶⁴ Ovdje se narušenje zdravlja tumači restriktivno i smatra se prouzročenjem bolesti ili pogoršavanjem bolesnog stanja.

¹⁶⁵ Škavić, J. *op. cit.* u bilj. 10, str. 70-71.

¹⁶⁶ Škavić, J.; Zečević, D.; Strinović, D.; Kubat, M.; Petrovečki, V.; Čadež, J.; Gusić, S.; Mayer, D., *Vještačenje težine tjelesnih ozljeda u kaznenom postupku*, Medix, god. 9, 51/2003, str. 81-82.

¹⁶⁷ ŽS u Bjelovaru, Kž-159/15 od 13. 8. 2015.; natučenje glave – ŽS u Varaždinu, Kž-109/15 od 22. 4. 2015.; nagnječenje lijevog tjemeno-sljepoočnog područja glave – ŽS sud u Bjelovaru, Kž-116/14-2 od 2. 10. 2014.; „... U lake tjelesne ozljede konzumirani su i udarci kojima je zadana vidljiva tjelesna ozljeda i udarci kojima nisu zadane vidljive tjelesne ozljede...“ – OkrS su u Zagrebu, Kž-2659/81 od 8. 12. 1981.; ogrebotina tjemena – ŽS u Osijeku, Kž-663/21 od 10. 2. 2022.; udarac nogom u desnu nogu – ŽS u Zagrebu, Kž-1063/19 od 10. 12. 2019.; amputacija dva prednja zuba, ogrebotine lijevog ramena i lijevog kuka – ŽS u Osijeku, Kž-243/19 od 18. 7. 2019.; optuženik oštećenu „uhvatio za kosu i vrat, dva puta bacio na tlo, odgurnuo da je tijelom udarila u prozorsku klupčicu...“ – ŽS u Puli, Kž-493/18 od 1. 3. 2018.; - ŽS u Bjelovaru, Kž-159/15 od 13. 8. 2015.; natučenje glave – ŽS u Varaždinu, Kž-109/15 od 22. 4. 2015.

6.3. Teška tjelesna ozljeda

Teška tjelesna ozljeda počinjena je kada netko drugoga teško tjelesno ozlijedi ili mu teško naruši zdravlje (čl. 118. KZ-a).

Teška tjelesna ozljeda negativno je definirana iz osobito teške tjelesne ozljede, što znači da svaka teška tjelesna ozljeda, koja nije osobito teška, predstavlja tešku tjelesnu ozljedu. Opasnost za život postoji, ali je ona apstraktna. Dakle, zbog težine ozljede mogla je nastati stvarna opasnost za život, ali u konkretnom slučaju stvarna opasnost za život ipak nije nastala (npr. ubodna rana u trbuh koja ulazi u trbušnu šupljinu, ali ne ozljeđuje trbušne organe, ili prijelom rebra s pomakom mogao je, zbog prirode same ozljede, prouzročiti ozljedu pluća i time stvarnu opasnost za život, ali ozljeda pluća u konkretnom slučaju nije nastala). Važan dio tijela ili važan organ teško je oštećen, što je utjecalo i na njegovu funkciju, ali nije uništen, čime je njihova funkcija samo privremeno bitno smanjena, dakle, bit će uglavnom opet uspostavljena (npr. prijelom kostiju podlaktice bitno smanjuje funkciju toga važnog dijela tijela, ali njegova će funkcija nakon prosječno dva mjeseca opet biti uspostavljena). Ako je došlo do trajnog oštećenja važnog organa ili važnog dijela tijela, to smanjenje ili oštećenje nije bitno. Može biti uništen ili trajno i u znatnoj mjeri oslabljen manje važan dio tijela (npr. bilo koji prst na ruci, osim palca) ili organ (npr. bubreg, testis, ovarij). Nesposobnost za rad je prisutna, ali je vremenski ograničena. Znači da će ozljeđenik, nakon ozdravljenja, opet biti sposoban obavljati profesionalni posao koji mu osigurava egzistenciju. Može nastupiti teško narušenje zdravlja, ali ono nije trajno. Oštećenik će nakon određenog vremena biti zdrav. Ako narušenje zdravlja ipak ostane trajno, onda je u pitanju lako narušenje zdravlja koje ne utječe bitno na organizam (npr. funkcionalno neprimjetno smanjenje pokretljivosti skočnog zgloba nakon prijeloma).¹⁶⁸ Kod kaznenog djela teške tjelesne ozljede moguć je i pokušaj, koji je kažnjiv. Sa sudskomedicinskog aspekta znači da su mogle nastati posljedice koje odgovaraju tjelesnoj ozljedi, ali se tada ocjenjuje namjera počinitelja s obzirom na uporabljeno sredstvo, lokaciju ozljede, te ostale relevantne okolnosti.¹⁶⁹

¹⁶⁸ Zečević, D.; Škavić, J., *op. cit.* u bilj. 7, str. 237-238; Škavić, J.; Zečević, D., *op. cit.* u bilj. 10, str. 70.

¹⁶⁹ Bogata sudska praksa kao tešku tjelesnu ozljedu ocjenjuje sljedeće slučajeve: udarac šakom i nogom, koji su prouzročili prijelom rebra desno i donje čeljusti s pomakom (ŽS u Splitu, Kž-177/99); više udaraca s posljedicom prijeloma svoda lubanje (OS u Ivancu, K. 135); karate udarac u nos koji je doveo do prijeloma nosa uz pomak ulomaka (ŽS u Zagrebu, Kž-468/02); otvoreni prijelom lijeve i desne tjemene kosti, potkoljenice, potresa mozga – Škavić, J. *et al.*, *op. cit.* u bilj. 166, str. 82; udarac glavom u predio glave i lice oštećenika, ali su posljedice izostale (ŽS u Puli-Pola, Kzzd-1/22 od 17. 2. 2022.); zamahivanje vadičepom s otvorenom oštricom noža duljine 5 cm prema vratu i glavi oštećenika (VSRH, Kžm-41/14-7 od 30. 10. 2014.); prijelom desne nadlaktice s kljenući (ŽS sud u Bjelovaru, Kž-300/2000 od 1. 2. 2001.); udarac drvenom ladicom po ruci, što je dovelo do prijeloma donjeg dijela lakatne kosti, i udarac rukom po licu, te zbog pada prijelom desnog kuka (ŽS u Osijeku, Kž-116/2014 od 7. 3. 2014.); bacanje s kreveta na pod i udaranje oštećenice zatvorenim šakama i nogama po glavi i tijelu, te je zadobila prijelom rebra desno i lijevo, 12. grudnog kralješka, prijelom palčane kosti te više krvnih podljeva na tijelu (ŽS u Osijeku, Kž-543/19 od 29. 8. 2019.); udarac oštećenika šakom u glavu nakon pada na pod, udarci nogama u glavu, ramenima, te je zadobio prijelom i trajni gubitak tri zuba (ŽS u Zagrebu, Kž-1005/19 od 5. 11. 2019.).

6.4. Teška tjelesna ozljeda s posljedicom smrti

Ova ozljeda počinjena je ako je počinjenjem iz kaznenog djela iz čl. 116., čl. 118. st. 1. i čl. 119. ovoga zakona prouzročena smrt (čl. 120. KZ-a).

Kod teške tjelesne ozljede s posljedicom smrti radi se o odgovornosti za težu posljedicu koja *tempore criminis* mora biti obuhvaćena nehajem počinitelja (preterintencionalitet), dok je teška tjelesna ozljeda ili osobito teška tjelesna ozljeda obuhvaćena namjerom.¹⁷⁰ Smrtni ishod obično nastaje kao posljedica teške tjelesne ozljede ili osobito teške tjelesne ozljede. Budući da se ne radi o posebnom obliku tjelesne ozljede, bitno je da sudskomedicinski vještak dokaže uzročnu vezu između tjelesne ozljede ili osobito teške tjelesne ozljede i smrti ozljeđenika.¹⁷¹ Smrt ne mora biti izravna posljedica teške tjelesne ozljede pa je moguće da će postojati i drugi uzroci nastupanja smrti (multikauzalitet).¹⁷² Za ovo kazneno djelo odgovoran je maloljetnik koji je u tučnjavi ubo nožem oštećenika u bedro, prerezavši mu bedrenu venu, što je dovelo do iskrvarenja i smrti oštećenika.¹⁷³ Također je odgovoran i optuženik koji je, nakon prepirke u gostionici, pijanog oštećenika zatvorenom šakom lijeve ruke udario u bradu, nakon čega je ovaj pao i zatiljkom udario u betonski pod, zadobivši prijelom svoda i baze lubanje i višestruko nagnječenje mozga, ozljede teške i po život opasne, od kojih je oštećenik nakon dva tjedna preminuo.¹⁷⁴ Teška tjelesna ozljeda sa smrtnom posljedicom postoji i kada teška tjelesna ozljeda nije ostavila nikakvih vidljivih tragova na tijelu ozljeđene osobe, kao npr. u slučaju optuženika koji je svoju suprugu udario nogom nekoliko puta u slabine i time joj pogodio živčani splet u želucu uslijed čega je reflektorno nastupila smrt.¹⁷⁵ Zaključak vještaka o postojanju uzročno-posljedične veze postoji i u sljedećim slučajevima: kada postoji medicinski logičan slijed između teške tjelesne ozljede glave i komplikacija u smislu upale pluća i bronha koja se razvila tijekom boravka u medicinskim ustanovama, te smrtnog ishoda unatoč adekvatnoj medicinskoj terapiji što je rezultiralo smrću.¹⁷⁶ Optuženik je, bacajući stakleni predmet u vitalne dijelove tijela oštećenika, postupao neizravnim namjerom u odnosu na tešku tjelesnu ozljedu, a nehajno u odnosu na smrt (kao posljedicu, jer je lakomisleno držao da neće doći do iskrvarenja i smrti oštećenika).¹⁷⁷ Optuženik, koji je tada imao samo 17 godina, došao je potajice iza leđa i udario oštećenika, bio je svjestan da će udarcem kamenom u vitalni organ tijela prouzročiti nanošenje teške tjelesne ozljede i s tim je ciljem postupao. Postupao je, dakle, s namjerom prema osnovnoj teškoj tjelesnoj

¹⁷⁰ Derenčinović, D. et. al., op. cit. u bilj. 122, str. 105.

¹⁷¹ Zečević, D.; Škavić, J., op. cit. u bilj. 7, str. 238.

¹⁷² Optuženici su oštećenika izvukli iz kuće, zadali mu 25-30 udaraca po raznim dijelovima tijela, i serijski prijelom rebara, te ostavili osam do deset sati na otvorenom gdje je umro od pothladenosti (VSRH, I. KŽ-391/95).

¹⁷³ VSRH, I. KŽ-928/94.

¹⁷⁴ VSRH, I. KŽ-692/91.

¹⁷⁵ Zlatarić, B., op. cit. u bilj. 152, str. 110.

¹⁷⁶ VSRH, I. KŽ-623/17 od 24. 1. 2018.

¹⁷⁷ VSRH, I. KŽ-827/09 od 19. 1. 2010.

ozljedi, a prema smrtnoj je posljedici postupao s nehajem.¹⁷⁸ „Optuženik snažno udario oštećenika dlanovima po licu, uslijed kojih udaraca je oštećenik pao i pri tom udarcem glave o asfalt zadobio teške i po život opasne ozljede uslijed kojih je kasnije umro... nedvojbeno da u kaznenopravnom smislu postoji kauzalnost.¹⁷⁹ „... da je odnosna ozljeda nastala... kada su ga oni (optuženici oštećenika) udarali, a oštećenik je padao na tlo... Na kraju su ga ostavili u parku svjesni da je izudaran, krvav i u besvjesnom stanju... Optuženici nisu htjeli usmrtiti oštećenika, ali su u odnosu na smrtnu posljedicu postupali s nehajem“.¹⁸⁰ Optuženik oštećenu „... istu više puta snažno udario šakom i drvenim štapom, a zatim dok je ova pijana ležala na podu stopalom obuvene noge snažno joj pritisnuo prsni koš, od kog pritiska je oštećena zadobila teške i po život opasne ozljede prijeloma rebara, razdor jetre sa krvarenjem u trbušnu šupljinu uslijed kojih ozljeda je oštećena ubrzo preminula“.¹⁸¹ „... Uzrok smrti je upala pluća nakon nagnječenja mozga, radi se o tzv. centralnoj upali pluća ‘koja se razvila nakon krvarenja unutar lubanjske šupljine sa nagnječenjem mozga’, pa je ‘uzrok smrti u uzročnoj vezi sa ozljedom glave utvrđene kod oštećenika“.¹⁸²

6.5. Teška tjelesna ozljeda iz nehaja

Ova ozljeda postoji ako netko počini kazneno djelo iz čl. 118. ili djelo iz čl. 119. KZ-a iz nehaja (čl. 121. st. 1. i 2. KZ-a).

Kažnjivost je, dakle, propisana samo za tešku tjelesnu ozljedu iz nehaja i osobito tešku tjelesnu ozljedu iz nehaja, dok je tjelesna ozljeda iz čl. 117. KZ-a kazneno djelo samo ako je počinjena s namjerom. Kazneno djelo iz čl. 121. KZ-a u cjelini je obuhvaćeno nehajem počinitelja, što ga razlikuje od teške tjelesne ozljede s posljedicom smrti.¹⁸³

Ovo djelo počinjeno je u slučaju da je na temelju „provedenog sudskomedicinskog i balističkog vještačenja“ utvrđeno „... da je optuženik, nalazeći se u alkoholiziranom stanju, tijekom razgovora s oštećenom i njenog traženja da joj pokloni metak, pištolj repetirao, a potom ga držao u ruci i gestikulativno, te ruku nadlakticom oslonio na stol, a potom neoprezno potegao obarač, ne očekujući da bi oštećenu mogao teško ozlijediti, uslijed čega je došlo do ispaljenja iz pištolja, koji hitac je pogodio oštećenu te joj nanio tešku po život opasnu povredu...“¹⁸⁴ Navedena ozljeda može postojati kada optuženik više puta šakom u lice udari oštećenika, koji zbog skućenog prostora padne sa stolca i udari glavom o brid kuhinjskog elementa, te zadobije prijelom šestog vratnog kralješka, čime je zadobio tešku tjelesnu ozljedu.¹⁸⁵ Također, u

¹⁷⁸ VSRH, Kž-767/11 od 27. 3. 2012.

¹⁷⁹ VSRH, I. Kž-428/19 od 2. 3. 2022.

¹⁸⁰ VSRH, I. Kž-157/01 od 20. 2. 2005.

¹⁸¹ VSRH, I. Kž-615/99-3 od 9. 10. 2001.

¹⁸² VSRH, I. Kž-298/98 od 19. 4. 2001.

¹⁸³ Derenčinović, D. (ur) *et al.*, *op. cit.* u bilj. 122, str. 173-193, i str. 107.

¹⁸⁴ VSRH I. Kž-171/00 od 17. 3. 2005.

¹⁸⁵ VSRH, I. Kž-230/92 od 16. 12. 1993.

slučaju kad je „optuženik udarcem šakom nanio oštećeniku tešku tjelesnu ozljedu u vidu prijeloma srednjeg članka malog prsta desne ruke...“¹⁸⁶ Ozljeda postoji kad je optuženik svjestan alkoholiziranosti oštećenika „da se u predvorju kluba nalazi kamena podloga na koju je oštećenik nakon udarca pao pa se može reći da je optuženik bio svjestan da alkoholiziranu osobu udarac otvorenim dlanom, čak i onaj slabijeg intenziteta može destabilizirati tako da ta osoba padne“.¹⁸⁷

6.6. Vještačenje više tjelesnih ozljeda

U praksi se vještači svaka ozljeda za sebe, te sve one u svom zbroju. Znači da više tjelesnih ozljeda u svom zbroju mogu predstavljati tešku tjelesnu ozljedu (npr. masa hematoma po tijelu, ili u istom događaju prijelom nosnih kostiju bez pomaka, izbijanje dva zuba i prijelom jednog rebra).

Međutim, kada se kod jedne osobe radi o ozljedama različite težine, tada je najteža kvalifikacija ujedno i zbirna kvalifikacija ozljede (npr. jedna osobito teška tjelesna ozljeda, jedna teška tjelesna ozljeda i jedna tjelesna ozljeda, zbirna je kvalifikacija osobito teška tjelesna ozljeda).¹⁸⁸

7. ZAKLJUČAK

Prilikom izbora teme ovog rada, krenuli smo od opće postavke kaznenog procesnog prava o važnosti uloge vještaka u utvrđivanju pravno relevantnih činjenica u kaznenom postupku, za čije je utvrđivanje potrebno posebno stručno znanje. Sužavajući fokus interesa na sudskomedicinsko vještačenje, htjeli smo utvrditi da li takvo vještačenje – koje spada u jedno od obvezatnih vještačenja, što ga čini izuzetkom od slobodne ocjene dokaza, odnosno primjerom zakonske (formalne) dokazne teorije – time dobiva i specifična obilježja i karakter. Također smo htjeli utvrditi predstavljaju li sudskomedicinski vještaci posebnu podvrstu vještaka sudskomedicinske struke nadležnih i specijaliziranih upravo za određeni krug vještačenja namijenjen isključivo njima.

Prikaz povijesti sudskomedicinskog vještačenja i sudske medicine pokazuje da se uloga sudskog vještaka u praksi izgrađivala vrlo sporo i mukotrpno, te da su ozbiljniji začeci interakcije medicine i prava upravo vezani uz formalnu dokaznu teoriju. U zakonodavnom smislu, to se događa na području Srednje Europe, odnosno Austro-Ugarske od početka 19. stoljeća, što ima značajan utjecaj i na hrvatsko pravo. Vrlo je zanimljiv podatak da se na području Hrvatske, i to u gradu Zagrebu, nastava iz sudske medicine počela održavati za pravnike znatno prije nego za liječnike. Nakon osnivanja Medicinskog fakulteta u Zagrebu, sudska medicina počela se predavati

¹⁸⁶ ŽS u Karlovcu, KŽ-178/22 od 16. 8. 2022.

¹⁸⁷ ŽS u Varaždinu, KŽ-171/17 od 13. 3. 2018.

¹⁸⁸ Škavić, Vještačenje, *op. cit.* u bilj. 10, str. 71.

kao samostalna medicinska struka. Razvoj i primjena sve složenijih znanstvenih metoda nakon Drugog svjetskog rata utjecali su na složeniju ulogu medicinskog vještaka, što je ukazalo na nužnost posebne edukacije sudskomedicinskih vještaka.

Osobitost je sudskomedicinskog vještačenja da se najčešće obavlja temeljem medicinske dokumentacije, dok je u praksi znatno rjeđi neposredni pregled ozljeđenika ili pregled i obdukcija mrtvog tijela. Upravo u tom dijelu davanja nalaza i mišljenja, sudskomedicinski vještaci nerijetko nailaze na problem niza propusta u medicinskoj dokumentaciji, kao što su neprepoznavanje vrste ozljede, nenavođenje točne lokalizacije ozljede, nepotpuno opisivanje ozljede, nekritičko postavljanje dijagnoze. Ova činjenica može znatno otežati rad vještaka i davanje kvalitetnog nalaza i mišljenja koji su temelj sudske ocjene dokaza pravno relevantnih činjenica.

Zakon o kaznenom postupku propisuje da sudskomedicinski vještaci obavljaju vještačenje sumnjive smrti, odnosno pregled i obdukciju tijela, pregled i obdukciju začetka i pregled i obdukciju novorođenčeta. Druga skupina vještačenja jest vještačenje tjelesnih ozljeda gdje sudskomedicinski vještaci procjenjuju težinu tjelesnih ozljeda ili kvalifikaciju tjelesnih ozljeda, što znači svrstavanje tjelesnih ozljeda u određene skupine prema kriterijima Kaznenog zakona. Može se reći da je vještačenje svojevrsno prevođenje ili svrstavanje medicinskih obilježja ozljeda pod kriterije koji su zakonom propisani kao obilježja tjelesnih ozljeda. Tako se provodi vještačenje činjenica koje su radnje bića kaznenih djela tjelesne ozljede, teške tjelesne ozljede, osobito teške tjelesne ozljede, teške tjelesne ozljede s posljedicom smrti, teške tjelesne ozljede iz nehaja.

Analizirajući problematiku sudskomedicinskog vještačenja i moguća otvorena pitanja, valja zaključiti sljedeće. Svako medicinsko vještačenje nije istovremeno i sudskomedicinsko vještačenje. Naime, medicinski je vještak svaki liječnik kojega je sud imenovao vještakom bez obzira na to radi li se o liječniku opće medicine ili o specijalistu. Međutim, sudskomedicinski vještak može biti samo specijalist sudske medicine, dakle, predstavnik one medicinske discipline čiji je razvoj usko povezan s potrebom provođenja točno određenih vještačenja. Možemo razlikovati sudskomedicinska vještačenja u užem i u širem smislu. U užem smislu, to su takva vještačenja koja obavljaju prema metodologiji sudske medicine stručnjaci sudske medicine. U širem smislu, takvima se mogu smatrati sva vještačenja u kojima sudjeluju stručnjaci sudske medicine. Držimo da bi medicinska vještačenja koja su obrađena u ovom radu, obavezno morali obavljati sudskomedicinski vještaci, te da bi to trebalo biti izričito navedeno u Zakonu o kaznenom postupku, kao i dosljedno primjenjivano u praksi. Mišljenja smo da je obavljanje sudskomedicinskih vještačenja u Zavodu za sudsku medicinu i kriminalistiku Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, dakle, od vrhunskih eksperata, najbolji mogući način koji jamči visoku kvalitetu i razinu sudskomedicinskih vještačenja. U krajnjem slučaju, ta bi ustanova, u suradnji s Odborom za sudbena mišljenja pri Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu, trebala postupati prilikom supereksperta.

Može se također reći da je sudska medicina jedina medicinska struka koja se sustavno bavi problemom vještačenja u području kaznenog i građanskog prava.

Upravo je sudska medicina, povezujući pravnu znanost kao društvenu znanost s medicinom kao biološkom znanosti, potaknula razvoj medicinskog prava kao nove i značajne grane prava.

LITERATURA

Knjige i članci

1. Bayer, V., *Kazneno postupovno pravo, povijesni razvoj*, Zagreb 1943.
2. Cross, R.; Tapper, C., *Cross on evidence*, br. 6th, ed., London 1985.
3. Čizmić, J., *Prigovori i problemi kod sudsko-medicinskog vještačenja*, Zbornik radova Pravnog fakulteta u Splitu, god. 57, 3/2020, str. 633-655.
4. Damaška, M., *Izazovi slobodne ocjene dokaza*, Hrvatski ljetopis za kazneno pravo i praksu, god. 2, 1/1995, str. 41-55.
5. Davidović, M., *Veštak i stručni savetnik u krivičnom postupku*, Glasnik advokatske komore Vojvodine, god. 86, 2/2014, str. 107-125.
6. Derenčinović, D. (ur.), Cvitanović, L.; Munivrana Vajda, M.; Turković, K., *Posebni dio kaznenog prava, Prvo izdanje*, Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb 2013.
7. Garačić, A., *Kazneni zakon u sudskoj praksi, II. izmijenjeno i dopunjeno izdanje, Posebni dio (I.)*, Libertin naklada, Rijeka 2023.
8. Garačić, A., *Vještačenje-u-kaznenom-postupku. doc./*
9. Garačić, A.; Novosel, D., *Zakon o kaznenom postupku u sudskoj praksi, knjiga prva*, Libertin naklada, Rijeka 2018.
10. Ginsburg – Bruzelius, *Civil procedure in Sweden*, 1986., str. 150.
11. Glaser, J., *Handbuch des Strafprozesses, I. Band*, Leipzig 1883.
12. Gnjidić, Ž.; Bilić, R. i sur., *Uvod u medicinsko vještačenje u građanskim parnicama*, Medicinska naklada, Zagreb 2008.
13. Grasberger, R., *Psihologija krivičnog postupka*, Veselin Masleša, Sarajevo 1998.
14. His, R., *Das Strafrecht des deutschen Mittelalters, erster Teil*, Leipzig 1920.
15. Jenull, S., *Das österreichische Criminal-Rechnach seinem Gründen und seinem Geiste*, Dritter Teil, Graz 1815.
16. Kaleb, Z., *Privatno vještačenje dostavljeno od stranke sudu u kaznenom postupku*, Hrvatska pravna revija, 2/2006., str. 95-104.
17. Kolić, M., *op. cit.* u bilj. 20, str. 672.
18. Kramarić, I., *Pribavljeni „nalaz i mišljenje“ vještaka privatnim putem kao dokaz u krivičnom postupku*, Odvjetnik, god. 64, 9-12/1991., str. 40-44.
19. Krapac, D., *Kazneno procesno pravo, Prva knjiga: Institucije, VIII. izmijenjeno i dopunjeno izdanje* (ur. Zlata Đurđević), Narodne novine, Zagreb 2020.
20. Krapac, D., *op. cit.* u bilj. 1, str. 501.; Tomašević, G.; Krapac, D.; Gluščić, S., *Kazneno procesno pravo, Udžbenik za visoke škole, III. izmijenjeno i dopunjeno izdanje*, Narodne novine, Zagreb 2016.
21. Morović-Budak, A., *Vještačenje potresa mozga u okviru KZ*, Naša zakonitost, god. 22, 1/1968, str. 33-37.

22. Mrčela, M.; Vuletić, I., *Liječnik i kazneno pravo*, Narodne novine, Zagreb 2019.
23. Mrvić-Petrović, N.; Čirić, J.; Počuča, M., *Medicinska vještačenja u krivičnom i parničnom postupku*, Vojno sanitetski pregled, god. 72, 8/2015, str. 729-735.
24. Novoselec, P., ur. et al., *Posebni dio kaznenog prava*, Zagreb 2007.
25. Pavišić, B.; Modly, D., *Kriminalistika*, Pravni fakultet u Rijeci, Rijeka 1995.
26. Pavlović, Š., *Zakon o kaznenom postupku, treće, znatno izmijenjeno, dopunjeno i prošireno izdanje*, Libertin naklada, Rijeka 2017.
27. Primorac, D.; Cambj, N.; Klein, B., *Pravni aspekt vještačenja tjelesnih ozljeda u kaznenom postupku s posebnim osvrtom na sudsku praksu*, Zbornik radova s međunarodnog simpozija „Medicinsko pravo u sustavu zdravstvene djelatnosti“, Plitvice 2015., str. 297-311, bilj. 17.
28. Simović, M. N.; Jovašević, D.; Simović, V.M., *Vještačenje u krivičnom postupku Republike Srpske*, Časopis Vještak, god. 2, 1/2016, str. 19-26.
29. Skorupan, V., *Općenito o vještačenju s posebnim osvrtom na sudsku ocjenu iskaza vještaka*, Odvjetnik, god. 68, 3-4/1995, str. 67-80.
30. Sutlović, et al., *Osnove forenzične toksikologije*, Split 2011.
31. Škavić, J.; Zečević, D., *Načela sudskomedicinskih vještačenja*, Naklada Ljevak, Zagreb 2010.
32. Škavić, J.; Zečević, D.; Strinović, D.; Kubat, M.; Petrovečki, V.; Čadež, J.; Gusić, S.; Mayer, D., *Vještačenje težine tjelesnih ozljeda u kaznenom postupku*, Medix, god. 9, 51/2003, str. 80-82.
33. Vasiljević, T., *Sistem krivičnog procesnog prava SFRJ*, Savremena administracija, Beograd 1981.
34. Zečević, D. et al., *Sudska medicina i deontologija*, Medicinska naklada, Zagreb 2004.
35. Zečević, D. et al., *Sudska medicina i deontologija*, Medicinska naklada, Zagreb 2004., str. 224.
36. Zečević, D., *Organizacija i problemi sudskomedicinskih vještačenja u krivičnom postupku*, Jugoslavenska revija za kriminologiju i krivično pravo, god. 18, 3-4/1080, str. 457-468.
37. Zečević, D.; Krapac, D.; Palmović, V.; Strinović, D.; Šeparović, Z.; Škavić, J., *Vještačenje težine tjelesnih ozljeda u krivičnom postupku* (ur. Dušan Zečević), Informator, Zagreb 1985.
38. Zečević, D.; Škavić, J., *Nesposobnost za rad kao kvalifikatorni element teške tjelesne povrede iz čl. 41. KZ SRH*, Naša zakonitost, god. 33., 3/1979, str. 121-122.
39. Zečević, D.; Škavić, J., *Osnove sudske medicine za pravnike*, Barbat, Zagreb 1996.
40. Zlatarić, B., *Krivični zakonik u praktičnoj primjeni, II. svezak – Posebni dio*, Narodne novine, Zagreb 1958.

Pravni propisi

1. Kazneni zakon, Narodne novine, br. 125/2011, 144/2012, 56/2015, 61/2015, 101/2017, 118/2018, 126/2019, 84/2021, 114/2022.
2. Kodeks medicinske etike i deontologije, Narodne novine, br. 55/2008 i 139/2015.

3. Pravilnik o stalnim sudskim vještacima, Narodne novine, br. 38/2014, 123/2015, 29/2016, 61/2019, 1/2022.
4. Pravilnik o načinu i postupku vađenja uzoraka krvi i uzimanja mokraće za analizu radi utvrđivanja koncentracije alkohola, opojnih droga i psihotropnih tvari, Narodne novine, br. 107/1999.
5. Statut Hrvatske liječničke komore, Narodne novine, br. 55/2018.
6. Sudski poslovnik, Narodne novine, br. 158/2009, 37/2014, 49/2014, 08/2015, 35/2015, 123/2015, 45/2016, 29/2017, 33/2017, 34/2017, 57/2017.
7. Zakon o primjeni ljudskih tkiva i stanica, Narodne novine, br. 144/2012.
8. Zakon o zdravstvenoj zaštiti, Narodne novine, br. 150/2008, 71/2010, 139/2010, 22/2011, 84/2011, 12/2012, 35/2012-Odluka USRH, 70/12, 82/13, 22/14 – Odluka USRH-a.

Sudska praksa

1. ESLJP, Bönisch protiv Austrije, presuda, 6. svibnja 1985., zahtjev br. 8658/79.
2. ESLJP, predmet COOTIN protiv Belgije, presuda od 2. lipnja 2005., zahtjev br. 48386/99.
3. ESLJP, predmet V. D. protiv Rumunjske, presuda od 16. veljače 2010. zahtjev br. 7078/02.
4. ESLJP, Storck protiv Njemačke, 2005., par. 143.
5. ESLJP, Y. F. protiv Turske, 2003., par. 33.
6. Kž-469/70.
7. Odluka USRH-a, br. U-III-5807/2010. od 30. travnja 2013., 32.3.
8. Okružni sud u Zagrebu, Kž-2659/81 od 8. prosinca 1981.
9. Okružni sud u Slavonskoj Požegi, Kž-11/90 od 20. lipnja 1990.
10. Općinski sud u Đakovu, K-163/03-20.
11. Općinski sud u Ivancu, K. 135.
12. VSH, Kž-612/61.
13. VSRH I Kž 1864/73 od 21. studenog 1974.
14. VSRH I. Kž-171/00 od 17. ožujka 2005.
15. VSRH KZZ-29/81 od 10. veljače 1982.
16. VSRH Rješenje I Kž-938/90-5 od 11. travnja 1991.
17. VSRH, br. III Kž-2/15-7 od 1. rujna 2015.
18. VSRH, I Kž-28/1995-3 od 21. siječnja 1997.
19. VSRH, I Kž-298/15-6 od 22. ožujka 2016.
20. VSRH, I Kž-313/15-7 od 1. prosinca 2015.
21. VSRH, I Kž-365/03-6 od 20. svibnja 2003.
22. VSRH, I Kž-61/17-4 od 7. veljače 2017.
23. VSRH, I Kž-92/01-3 od 4. travnja 1991.
24. VSRH, I. Kž-157/01 od 20. veljače 2005.

25. VSRH, I. Kž-230/92 od 16. prosinca 1993.
26. VSRH, I. Kž-298/98 od 19. travnja 2001.
27. VSRH, I. Kž-391/95.
28. VSRH, I. Kž-428/19 od 2. ožujka 2022.
29. VSRH, I. Kž-615/99-3 od 9. listopada 2001.
30. VSRH, I. Kž-623/17 od 24. siječnja 2018.
31. VSRH, I. Kž-692/91.
32. VSRH, I. Kž-827/09 od 19. siječnja 2010.
33. VSRH, I. Kž-928/94.
34. VSRH, III. Kr 435/02-3.
35. VSRH, Kž-767/11 od 27. ožujka 2012.
36. VSRH, Kžm-41/14-7 od 30. listopada 2014.
37. Županijski sud u Bjelovaru, Kž-116/14-2 od 2. listopada 2014.
38. Županijski sud u Bjelovaru, Kž-159/15 od 13. kolovoza 2015.
39. Županijski sud u Bjelovaru, Kž-300/2000 od 1. veljače 2001.
40. Županijski sud u Bjelovaru, Kž-396/1997 od 9. listopada 1997., VSH Kž 906/67 i VsV Kž-771/74.
41. Županijski sud u Bjelovaru, Kž-80/22 od 15. lipnja 2022.
42. Županijski sud u Karlovcu, Kž-178/22 od 16. kolovoza 2022.
43. Županijski sud u Osijeku, Kž-116/2014 od 7. ožujka 2014.
44. Županijski sud u Osijeku, Kž-243/19 od 18. srpnja 2019.
45. Županijski sud u Osijeku, Kž-339/21 od 16. rujna 2021.
46. Županijski sud u Osijeku, Kž-543/19 od 29. kolovoza 2019.
47. Županijski sud u Osijeku, Kž-663/21 od 10. veljače 2022.
48. Županijski sud u Osijeku, Kž-754/19 od 6. prosinca 2019.
49. Županijski sud u Puli, Kž-493/18 od 1. ožujka 2018.
50. Županijski sud u Puli-Pola, Kzsd-1/22 od 17. veljače 2022.
51. Županijski sud u Rijeci, Kž-308/2016-4 od 2. studenog 2016.
52. Županijski sud u Rijeci, Kž-390/2015-6 od 11. svibnja 2016.
53. Županijski sud u Sisku, Kž-208/99-5.
54. Županijski sud u Splitu, Kž-177/99.
55. Županijski sud u Varaždinu, Kž-109/15 od 22. travnja 2015.
56. Županijski sud u Varaždinu, Kž-171/17 od 13. ožujka 2018.
57. Županijski sud u Zagrebu, III. Kž-1166/98-3.
58. Županijski sud u Zagrebu, Kž-1005/19 od 5. studenoga 2019.
59. Županijski sud u Zagrebu, Kž-1063/19 od 10. prosinca 2019.
60. Županijski sud u Zagrebu, Kž-308/15 od 2. lipnja 2015.
61. Županijski sud u Zagrebu, Kž-468/02.
62. Županijski sud u Zagrebu, Kž-75/15 od 3. veljače 2015.

Mrežni izvori

1. Definis-Gojanović, M.; Sutlović, D., *Znanstveni simpozij „Stopama pobijenih“*, Široki Brijeg, 10. listopada 2010., www.pobijeni.info/dogadjanja/indeks
2. Zavod za forenzičku psihijatriju „Dr. Vlado Jukić“, <https://www.bolnica-vrapce.hr/zavodi-i-odjeli/zavod-za-forenzicku-psihijatriju-dr-vlado-jukic/>, 19. kolovoza 2023.
3. Kozarić-Kovačić, D.; Grozdanić, V. et al., *Forenzička psihijatrija, treće izmijenjeno i dopunjeno izdanje*, Medicinska naklada, Zagreb, www.medicinskanaklada.hr/forenzika-psihijatrija

COURT-MEDICAL EXPERT WITNESS TESTIMONY OF SUSPICIOUS DEATH AND BODILY INJURIES IN CRIMINAL PROCEEDINGS

When deciding on the topic of this paper, the author was led by the belief that this was a current and interesting topic about which, although a lot had been discussed, but a lot had not been said. That is, the question arises of whether court medical expert witnesses represent a particular sub-category of the medical profession that supervises and specializes precisely in a particular circle of expertise aimed exclusively at them. Therefore, an analysis of the history of court-medical expert testimony and forensic medicine, which demonstrates how the role of court-medical expert witnesses, and this scientific discipline has been built up. After taking into account the general issues and specific characteristics of court-medical expert testimony, the middle section of the paper is dedicated to concrete forms of expert testimony such as post-mortem examination and autopsy, examination and autopsy of a fetus and examination and autopsy of a new-born child. Then the author deals another category of expertise of bodily injuries where expert witnesses evaluate the seriousness of bodily injuries with the aim of qualifying them pursuant to the Criminal Act. An analysis is provided of expert testimony on bodily injuries, serious bodily injuries, aggravated bodily injuries, serious bodily injury with the consequence of death, and negligent bodily injuries. The author consequently reaches the conclusion that medical expert testimony included in this paper should be exclusively and mandatorily published by specially educated court-medical expert witnesses and this should be expressly prescribed by law. Also, choosing the Institute of Court Medicine and Criminalistics of the Faculty of Medicine in Zagreb as institutions for expert testimony is considered to be a good choice.

It can also be said that court medicine is the only medical profession that systematically deals with the issue of expert witnessing in the area of criminal and civil law. It is precisely court medicine, by linking legal science and medicine, that has promoted the development of medical law as a new, significant branch of law.

Key words: *criminal procedural law, court-medical expert testimony, evaluating the seriousness of bodily injuries, expert witness testimony on suspicious death*