

MIHAIL KERNBACH

Conferențiar Universitar, Medic legist titrat al Trib. Cluj

MEDICINA LEGALA IN CADRUL ȘTIINȚELOR CRIMINOLOGICE



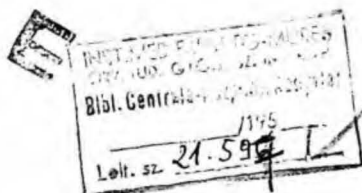
Stabilimentele Grafice ale Penitenciarului „Văcărești” București

— 1932 —

2



20 DEC 1960



50 AUG 1973

Medicina legală în cadrul științelor criminologice

Un eveniment de-o importanță epocală a învățământului universitar, ne dă prilej, nouă criminaliștilor tineri, să privim cu desăvârșită încredere în viitorul profesiei noastre. Creerea „Institutului de Științe Penale” pe lângă Universitatea din capitala țării, constituie pentru noua generație a medicilor legiști, una din demonstrațiile cele mai evidente că, această ramură a medicinei se definește, de însuși penaliștii noștri, ca o știință ajutătoare a dreptului penal și ca atare o specialitate.

Membrii justiției și ai baroului vechiului regat, erau obișnuiți a cunoaște 2-3 personalități ai acestei specialități. Erau numai profesorii de medicină legală dela cele două Universități, înconjurați de asistenții lor. În Bucovina și Ardeal, tribunalele își aveau aproape fiecare specialistul lor. Iată însă că de 2 ani, sub efigia Institutului Medico-Legal „Prof. Mina Minovici” și prin inițiativa și truda maestrului bucureștean, s’au creiat deja două serii de tineri medici legiști, titrați. Ridicarea la rangul de specialitate a medicinei legale și răspândirea ei, prin persoane educate, în tot cuprinsul țării, constituie una din operele cele mai de valoare a laturii profesionale și înscrie ca pe un adevărat părinte al propriei sale specialități, pe prof. Mina Minovici.

Este sau nu medicina legală o specialitate ?

Sunt încă mulți magistrați și avocați la noi care se îndoiesc. Ca să răspundem acestei întrebări, ar trebui în primul loc să vedem care sunt condițiunile pe care le reclamă o specialitate medicală. Să luăm la întâmplare oricare din specialitățile îndeajuns cu-

noscute : chirurgie, dermatologie, ginecologie, psihiatrie, etc. De ce aceste specialități și de ce bolnavul atins de o boală de piele consultă pe dermatolog, de o fractură pe chirurg, de o boală de nervi pe psihiatru ? Pentru că acești specialiști, înainte de a se intitula ca atare, și-au limitat câmpul lor de cunoștințe și de activitate numai în cadrul unei singure discipline : au citit, au lucrat și asistat pe bolnavi în instituții sanitare sau de educațiune, care nu se ocupă decât de o singură categorie de bolnavi. Se va obiecta că specialitățile mai sus numite sunt bine încadrate și definite. Nu există nici o discuție asupra noțiunii de specialitate. În timp ce medicina legală o vedem ba la autopsii, ba la avorturi, ba la examene psihiatrice, ba la violuri, examinări de pete, etc. etc.

Medicina legală prin definiția ei : „aplicarea cunoștințelor medicale la anumite articole din codul civil sau penal“, ascunde desigur caracterele ei de strictă specialitate. *Medicina legală se caracterizează prin scopul ei*. Studiile medicale, atunci când e vorba de aplicațiunea lor practică, sunt în număr de trei :

Medicina curativă.

Medicina preventivă.

Medicina legală (a se vedea noua lege sanitară).

Specialitățile pe care le-am amintit mai sus, sunt curative. Scopul lor imediat este de a pune un diagnostic și de a institui un tratament pentru a vindeca o boală. Dacă ea e contagioasă, vom trece și în a doua specialitate și vom preveni contaminarea. Medicina preventivă are rolul esențial de a preveni bolile contagioase, bolile sociale, de a se ocupa de igiena națiunii, de eugenia ei, de igiena industriei, a alimentației, a școlii, de copiii dependenți, etc.

Ce rămâne deci medicinei legale ? Ea, dacă e constituită dintr'un conglomerat de cunoștințe a mai multor specialități medicale, se diferă de restul specialităților printr'o disciplină a spiritului (Balthazard) și prin aplicațiunile ei imediate. Medicina legală nu vindecă și nu previne bolile, cel mult contribuie la combaterea unei singure boli : Crima. Ea se ocupă de boli, dar numai atâta timp cât ele *interesează Justiția* și aparțin atentatelor contra vieții și a sănătății. Medicina legală se ocupă de toate bolile aproape, însă diagnosticul medico-legal are cu totul alte elemente decât al celei curative sau preventive. *Elementele acestui diagnostic se confundă cu elementele juridice ale cutărui sau cutărui articol din codul penal sau civil*. În fața unei răniri prin arme de foc, medicina curativă se va ocupa de salvarea bolnavului, iar medicina legală va servi justiției *elemente medicale* ale unui diagnostic juridic : omucidere, sinucidere,

accident. În fața unui avort, medicina curativă va căuta a pune femeia în afară de pericol, iar medicina legală va căuta originea acestui avort și dacă el nu cumva îndeplinește condițiunile art. 285 din codul penal (transilvănean). În fața unui dement, medicina curativă va institui un tratament pentru a-l vindeca sau a-l face inofensiv semenilor săi, medicina legală va cerceta gradul de pericolozitate, intimidabilitate și perfecționabilitate socială a acestuia.

Din câteva trăsături, reese în mod elocvent că, medicina legală diferă de celelalte discipline medicale. Ea are o disciplină a sa proprie, are reprezentant în toate universitățile, ea se studiază separat în instituțiuni speciale și legile impun specialiștilor un anumit stagiul și anumite condițiuni pentru a practica specialitatea. Din punct de vedere al educației, din punct de vedere al practicei și din punct de vedere al scopului și aplicațiunei ei, medicina legală își egalează toate drepturile unei perfecte specialități.

Pentru a ilustra mai practic, rolul acestei discipline, vom trebui să apelăm la exemple, la cazuri concrete. O vom face-o cu prisosință.

Trebuie să reținem însă că, o altă caracteristică de „specialitate” a medicinei legale o dă și felul ei de a acționa. Pentru punerea unui diagnostic în medicina curativă apelează la :

Simptome.

Examinări de laborator.

Interpretarea faptelor.

Lucrurile se petrec identic și la noi, cu o diferență însă în ceea ce privește materialul de examinat și felul de a interpreta faptele. Simptomele în medicina curativă le dă numai bolnavul, nouă ni le poate da și acesta, dar de cele mai multe ori ni le dă un mort, o crimă, *produsul însuși al unui făcător de rele*.

Oprindu-ne la bolnav, la omul viu, simptomele subiective nu vor avea mare valoare în medicina legală. Dacă în medicina curativă bolnavul poate induce în eroare pe medicul său, medicul expert va trebui să controleze cele spuse de individ. Este indispensabil ca cele declarate să fie supuse unei critice severe, căutându-se a se verifica simptomele subiective cu constatări obiective. Această cercetare a manifestărilor obiective, acest control al turburărilor subiective, constituiesc spiritul care trebuie să anime expertiza medico-legală (MAZFL).

Examinările de laborator le facem pe pete, în modul cel mai frecvent, dar nu pentru a pune un diagnostic „patologic“ ci unul „criminalist“. Iar pentru interpretarea faptelor, mai ales când ele sunt învăluite în mister, medicul legist stăpân pe logică și pe psihologia criminală, va examina faptele găsite spre a vedea *mersul cronologic al evenimentelor*, iar nici de cum a face un diagnostic diferențial — ba o boală de inimă, ba una de rinichi — cum face adesea medicina curativă, în cazuri mai complicate sau dificile.

Medicina legală deci, se confundă cu scopurile intime ale justiției ; medicul legist e criminalist alături de procuror sau judele de instrucție și ambii mână în mână cercetează, desleagă probleme deslușesc un adevăr juridic, dar nu unul medical. Prin aceasta se definește disciplina acestei specialități, cu cadre și atribute netăgăduite.

Iată de ce justiția va trebui să apeleze numai la acești specialiști.

Ea este recunoscută de toate cercurile savante și profesionale ale țărilor civilizate. Va fi inutil și anacronic să dăm opinia celebrităților mai vechi. În congresul de medicină legală al Societății germane, care a avut loc în Leipzig astă vară, medici legiști, penaliști, criminaliști și magistrați au desbătut din nou raporturile psihologice dintre medicina legală și drept. Între penaliști, **Buerschaper, Heimberger, Hildsberg, Goldman**, iar între profesorii de medicină legală : **Vorkastner, Nippe** și **Zanger** au subliniat și exemplificat colaborarea medico-juridică.

Conlucrarea între medicina legală și justiție se cere a fi foarte apropiată. Reprezentanții acestora ar trebui să se găsească în relațiuni de prietenie, să se înțeleagă și să-și cunoască unul altuia slăbiciunile și limitele aptitudinilor lor (**Goldmann**). Fiecare din ei trebuie să posede noțiuni sumare din specialitatea celuilalt, astfel ca „limba ce o vorbesc să poată fi înțeleasă“ (**Heimberger**).

Deși priviți din punct de vedere al educațiunei, aparența arată o diferență între medic și jurist, în timpul instrucției sau desbaterii unei afaceri criminale însă, ambii năzuiesc spre aceeași țință „la stabilirea adevărului pentru respectarea dreptului“ (**Goldmann**). În acest răstimp medicul și juristul devin două persoane cu aceeași profesieune : criminalistica. Ambii se transpun în persoana făptuitorului și ei vor încerca să simtă ce s'a petrecut în interiorul acestuia. Într'un moment sau altul, ei trebuie să construiască ceea ce făptuitorul a comis în mod consecvent. Prin educațiunea lor ei trebuie să vadă mai mult ca un laic, trebuie să observe mai profund, ei tre-

buie să fie în stare de a deosebi faptele nenaturale dela fața locului, chiar pe acelea ce se găsesc pe o întindere mai mică. Din examinarea tuturor acestor fapte vor trage împreună concluzii logice, (Hildsberg).

În timpul colaborării, medicul legist, investmântat cu dublul rol de medic și criminalist, concurează la elucidarea cazurilor, prin patru căi diferite:

1. Calea indiciilor,
2. „ probelor medicale,
3. „ experimentală,
4. „ psihologică.

Toate secrețiunile sau țesuturile corpului omenesc pot constitui *indicii* prețioase în afacerile criminale. Tot aici aparțin urmele sau impresiunile pe cari le poate lăsa corpul sau alte organe ale corpului uman. Toate acestea constituiesc criminalistica medico-legală care nu poate aparține poliției științifice.

Probele medicale se culeg în timpul unei examinări pe omul viu sau cadavru. Constatarea acestora nu este de domeniul static, morfologic. Faptele medicale obțin aici un dinamism cu totul particular. Prin aceste fapte reconstituim cele întâmplate înainte de moarte, eveniment după eveniment, amănunt după amănunt. Ne vom întreba, în cazuri de morți violente, de ce anumită pușcă, instrument sau cutare obiect, a avut un anumit efect (*Nippe*). Vom avea totdeauna în minte acele întrebări pe care le-a concretizat așa de minunat, nemuritorul criminalist **Hans Gross**: Quis, quid, ubi, quibus auxiliis, cur, quomodo, quando? (cine, ce, când, cu ce, pentruce, cum și unde?). O întâmplare criminală e un complex compus din mai multe fapte. Analizarea acestora, mai ales în cazurile unde, la început, motivele și evoluția întâmplării sunt de necuprins sau chiar personalitatea criminalului sau a victimei necunoscută, cere o cercetare matematică, a fiecărei probleme în parte și rezolvarea unei singure ipoteze. Treptat, problemă după problemă, ipoteză după ipoteză, rezolvate logic, prin indicii, probe sau experimentări, ajungem la rezolvarea întregului complex. Plecând totdeauna dela fapte medicale și menținându-se pe teren pur științific, obiectiv, medicul legist ajunge la o concluzie, la un diagnostic, ce va servi numai justiției spre a încadra fapta într'un anumit paragraf. Dacă juristul-criminalist caută să întregască „forma“, medicul-criminalist va căuta să întregască „conținutul“ infracțiunii (**Buerschaper**).

Nu este locul să ne ocupăm de întregul domeniu al medicinei legale. Fiindcă ne-am propus a privi aportul acestei specialități dreptului criminal, e necesar să stabilim mijloacele ei de acțiune. Ea poate activa aci pe trei căi :

1. Examinarea petelor formate de lichide și țesuturi, sau a resturilor ce au aparținut corpului omenesc;

2. Examinarea corpului uman, viu sau mort, în întregime sau îmbucătățit;

3. Examinarea antropologică a făptuitorului.

În primul grup întâlnim fapte ce țin de criminalistica propriu zisă. Nu e locul să le înșirăm pe toate. E bine să notăm numai progresele. În această ordine de idei *examenul individual al petelor de sânge*, bazat pe calitățile de grup ale sângelui uman, au înscris un punct foarte luminos. Bibliografia și jurisprudența străină (Italia, Germania, Rusia și majoritatea țărilor nordice) numără deja aplicațiuni practice pline de succes. La noi în țară, pe cât îmi este cunoscut, acest examen a fost făcut pentru prima oară la Cluj de către autorul acestor rânduri. Dintre cazurile mai însemnate, redăm trei observațiuni :

1. În afacerea *Gomboș-plutonier Milică* (al cărui istoric îl vom da mai la vale). Acest examen făcut pe o hârtie plină cu sânge, a arătat, că afară de sângele victimei (plutonier Milică) și de acel al bănuitului (plutonier Moldovan), mai există și sânge provenit dela o altă persoană. Rezultatul a fost ca poliția să părăsească singura ipoteză (că autorul este plut. Moldovan) și că este cazul a se cerceta și o a doua ipoteză, că, autorul poate fi și o altă persoană. Cea de a doua s'a verificat, cum vom vedea mai jos.

2. Afacerea *Plut. S. - c/C*, pentru răniri corporale grave. Plut. S. suferă răniri corporale grave ale feței cu pierderea totală a unui ochi. El acuză pentru aceasta pe individul C., care l-ar fi lovit cu o sticlă de sifon. Bănuitul afirmă că victima s'a lovit într'un pahar pe care ea îl ținea în mână, în momentul când a căzut jos. Corpul delict a fost un pahar spart. Două bucăți din acest pahar (victima pretindea că în momentul căderii paharul nu era la el) mai prezintau pete de sânge. Tribunalul ne-a cerut a stabili dacă leziunile s'au produs prin cădere asupra paharului, sau din contra, ele se datoresc unei lovituri active. Pe lângă alte probe, ne-am servit și de examenul petelor de sânge. Petele de pe pahar aparțineau aceluiaș grup de sânge din care făcea parte și plutonierul S. Acuzatul a fost achitat, leziunile fiind produse prin cădere și lovire de pahar.

3. Avem mai multe observațiuni, unde câțiva bănuți au fost

scoși din cauză în urma examenului petelor de sânge. Un ultim caz aparține unui individ acuzat că ar fi produs cu o bardă leziuni corporale grave. Pe barda corp-delict a bănuیتului s'a găsit sânge, însă nu aparținea aceluiaș grup căruia îi aparținea victima.

Exemplele sunt suficient de demonstrative spre a arăta importanța metodei.

* * *

În grupul al doilea intră examinările medico-legale adevărate, aplicate pe cadavru. În mod obișnuit, autopsia medico-legală, făcută după toate regulile impuse, pare a fi un exces de zel din partea medicului. Sunt numeroși magistrați încă, cari se întreabă de ce se mai autopsiază și toracele și abdomenul, dacă leziunile capului explică suficient cauza morții, sau de ce să se mai facă autopsie, dacă examenul extern al cadavrului dă cheia morții. Pentru cazurile unde justiția cere medicului numai atât, este suficient să ne limităm la un examen superficial. Dar, faptele medicale constatate în timpul autopsiei pe organele și leziunile cadavrului pot da indicațiuni atât de variate (data morții, poziția victimei față de a agresorului, unul sau mai mulți agresori, elemente diferențiale între o sinucidere, o omucidere sau accident, felul de alimentație a victimei înainte de moarte, ora alimentării, starea funcțiunilor mintale, felul de trai obișnuit, profesiunea, durata supraviețuirii, diferite acte fiziologice săvârșite înainte de moarte, etc. etc. etc. . .) în cât un medic legist experimentat e obligat a le nota pe toate. În fața desbaterii principale, foarte multe din cele mai sus înșirate, pot confirma sau infirma cele spuse de acuzat sau martor. Aceasta se întâmplă în afacerile în care multe puncte sunt lămurite. Dar acolo unde fapta s'a comis între doi indivizi și patru pereți sau departe de locuri locuite, unde victima rigidă nu prezintă decât corpul ei plin de lovituri și de tot trecutul ei fiziologic și patologic și bănuitul (dacă ajunge cazul să fie un bănuیت) neagă sau găsește un alibi greu de controlat numai prin cercetări obișnuite? În aceste cazuri, deslegarea problemei și a adevărului, este lăsată în cea mai mare parte dacă nu în toată, pe seama medicului legist. Din practica noastră putem aduce câteva mărturii asupra acestui rol, atât de covârșitor, al adevăratei activități criminalistice a medicului legist.

Observația I. Accident sau omucidere? Parchetul Tribunalului Cluj primește un aviz al postului de jandarmi din comuna Sân-Mihaiei anunțând că individul Hodiș Simion, după o ceartă cu soția sa,

cade jos și moare după un timp scurt. Deci, nici un indiciu de crimă sau delict. Totuși parchetul, meritul revine D-lui Procuror Birescu, dispune autopsia cadavrlui. Autopsia diagnostică că moartea nu se datorește unei căderi, ci i s'a produs în urma unei lovituri active dată cu o secure în capul victimei. Fotografiiile alăturate dovelesc aceasta (1 și 2).



Fig. 1. Rana pielii păroase a corpului Fig. 2. Rana osului: forma pătrată a reproducând două laturile unei securi. fracturii mari reamintește forma unei securi.

Sediul și forma leziunilor au fost decisive. Pielea capului și osul craniului prezintă răni tipice, făcute cu un astfel de instrument. Victima mai avea și răni mici pe frunte produse în timpul căderii. Era evident că lovitura a fost aplicată pe la spate și victima a căzut cu fața în jos. Fapta descoperindu-se, soția victimei mărturisește că l-a lovit cu securea.

Misiunea noastră a fost aci foarte ușoară, găsind leziuni ușor de interpretat. Până la sosirea medicului-expert nu era nici o bănuială de crimă sau delict. El o descopere, o lămurește și o susține prin fapte precise. Vom vedea un alt caz unde leziunile au fost mai greu de interpretat.

Observația II. Accident sau omucidere? În comuna Dăngău din județul Cluj, Stan Aurel își îngroapă soția și susține că a murit de moarte naturală, fiind gravidă. După o lună dela înormântare, părinții decedatei, fac denunț la parchet, bănuind o moarte violentă. Se face exhumarea și autopsia. Se constată o rană înțepată a hemitoracelui stâng care mergea până la inimă, perforând ventricolul stâng. Rana avea un traiect de 12 cm. aproape, cu un traiect oblic de sus în jos, dela stânga la dreapta și ușor dinainte înapoi. Soțul și un fiu al victimei declară că femeia a murit în urma unui accident și ei au ascuns adevărata cauză a morții, pentru a nu avea cheltuieli cu „comisia” și greutăți la în-

mormântare. Într'o noapte venind acasă, pe la orele 12, au cerut de mâncare și femeia le pregătea. La un moment dat s'a urcat pe un scaun mic, cu un cuțit și a întins mâinile spre o grindă ca să ia pâinea. Scaunul se clatină, femeia cade jos, începe a se vâita, și ajungând la pat (3-4 pași) moare.

Prima autopsie neaducând nici o indicațiune precisă asupra diagnosticului juridic al morții, am fost însărcinat cu contra expertiza. Procedând la reconstituirea faptei, la inițiativa și conducerea domnului jude de instrucție C. Pastia, cei doi învinuiți reproduceau cu aceleași detalii „accidentul”. Asupra poziției cuțitului care ar fi produs rana mortală, în raport cu corpul căzut al victimei, asupra modului cum cuțitul a fost scos din rană, ei au dat vagi indicațiuni, cari însă nu cadrau cu mersul normal al evenimentelor. Ei au mai afirmat că acel cuțit nu a mai fost întrebuințat dela acea dată, nici nu a fost șters sau spălat. În timpul reconstituirii s'a remarcat, la lumina unei lămpi de buzunar, pe pereții camerei unde ar fi avut loc accidentul, pete proaspete de var. Examenul chimic nu a pus în evidență sânge.

La a doua exhumare, revizuire rana, se constată că ea are *marginile foarte regulate, netede și că traectul urmat de cuțit în corpul victimei era net de sus în jos și dela stânga la dreapta. Facând apoi și examenul petelor de pe cuțit, nu s'a găsit nici cele mai mici urme de sânge.*

În fața acestor fapte, în lipsa indiciilor de altă natură și în lipsa mobilului unei omucideri, justiția aștepta dela contra expertiza medico-legală, elementele unui diagnostic juridic al morții femeii lui Stan Aurel.

Asupra bănuitalui plana prezumpția că ar fi violent în timpul beției (în acea seară băuse puțin rachiu), că nu ar fi fost în bune relațiuni cu soția sa, că ar mai fi lovit-o cândva cu cuțitul, că avea obiceiul să taie vite ca măcelar al satului.

În fața unui caz atât de obscur, nu rămânea decât să aplicăm cunoștințele medico-criminalistice asupra faptelor medicale constatate, să experimentăm și să scoatem adevărul cel mai plauzibil, pe calea cea mai logică. Din punct de vedere medico-legal, trebuia să comunicăm justiției dacă lovitură soției lui Stan Aurel și-a putut-o produce ea singură prin cădere, sau s'a produs în urma aplicării de către o altă persoană.

Trei fapte medicale formau pedestalul aprecierii științifice :

1. Aspectul răni externe.
2. Traiectul răni în interiorul corpului.
3. Lipsa sângelui de pe cuțitul vulnerant.

Aspectul răni. Rana se găsește în al IV-lea spațiu inter-costal stâng, traversându-l oblic de sus în jos.

Coadă răni se găsea la polul inferior. Marginile răni erau netede, fără cea mai mică neregularitate: *cuțitul a intrat și ieșit fără a face vre'o mișcare în rană.* Mai mult decât atât, cuțitul, în traectul lui, raclase marginea superioară a coastei a V-a. *Principial, o rană produsă printr'un instrument înțepător-tăietor, având marginile regulate, pledează pentru o omucidere.*

În cazul nostru, dacă admitem ipoteza accidentului, femeia căzând pe latura stângă, ar fi trebuit, din cauza profunzimii răni și a durerii încercate, să scoată cu greutate și ezitare cuțitul din rană. Mișcând cuțitul, rana ar fi fost neregulată. Acest prim fapt ar pleda contra accidentului, dând o prezumpție serioasă că rana a fost produsă de o altă persoană.

Traiectul răni. Precum se vede și în desenul alăturat, cuțitul a pătruns în al IV-lea spațiu intercostal și a urmat un traect de sus în jos, și dela stânga la dreapta și ușor dinainte înapoi. Pentru a ne da seama dacă acest traiect ar corespunde unei lovituri prin cădere sau unei lovituri active, am făcut câteva probe experimentale, pentru a vedea ce direcție ia mâna în timpul căderii corpului.

Ipo-te-za I: Femeia ținea cuțitul în mâna stângă și căzând pe latura stângă a corpului, cuțitul ar fi pătruns în al IV-lea spațiu inter-costal stâng, perforând inima. Pentru a verifica ipoteza, am lăsat să cadă în fața noastră mai multe persoane și am urmărit mișcarea mâinii în căderea corpului. Totdeauna, fără nici o excepțiune, brațul se flecta pe antebraț și mâna se apropia de flancul stâng într'o direcție de jos în sus și dela stânga la dreapta. E direcția dată în fig. 3. (stg).

Ipo-te-za II: Femeia ținea cuțitul în mâna dreaptă și căzând pe latura stângă, cuțitul ar fi pătruns în al IV-lea spațiu intercostal stâng, perforând inima. Aplicați s-ar fi produs traectul invers=drept, în timpul căderii corpului flecta pe antebraț și mâna se apropia de flancul stâng într'o direcție de jos în sus și dela dreapta la stânga (fig. 3. dr.).

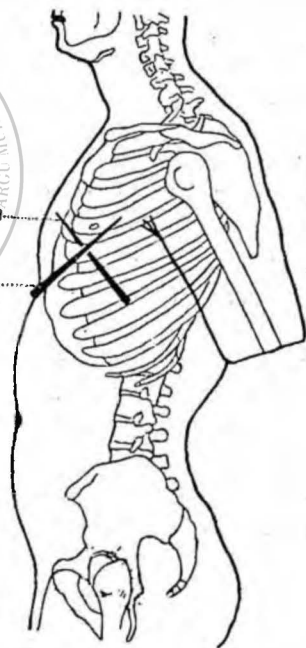


Fig. 3. Rezultatul experimentării dacă femeia ar fi căzut ținând cuțitul în mâna dreaptă, traectul ar fi fost dela stânga la dreapta și de jos în sus=săgeata dr. Cu cuțitul în mâna stângă s-ar fi produs traectul invers=drept.

Ambele ipoteze, verificate pe cale experimentală, arătau, ceea ce era și natural și logic, că, mâna în căderea corpului urma direcția inițială luată de corp, supunându-se prea cunoscutei legi a gravitațiunii. Cum femeia nu a întâmpinat în căderea ei niciun obstacol, ipoteza unei morți accidentale, datorită leziunilor găsite, ar fi susținută *numai printr'un traect al cuțitului de jos în sus*. Căderea femeii dela o înălțime de 20-30 cm. (înălțimea scăunelului) nu permitea ipoteza unei căderi cu capul în jos.

Supoziția unei lovituri pasive, prin cădere, este înlăturată, prin forma răni și traectul ei. Rămâne supoziția a doua, a unei lovituri active, dată de o altă persoană. În condițiunile în care s'a petrecut fapta și în acel loc, nu se mai pot face alte supozițiuni nesusținute prin posibilități reale. Traectul răni de sus în jos, forma regulată a răni, pledează pentru supoziția a doua: lovitură activă, recte omucidere. *Femeia lui Stan Aurel, în împrejurările narate de soțul și fiul ei, nu-și putea cauza ea însăși, prin cădere, leziunea găsită de noi la autopsie, ci această leziune corespunde, după cele mai mari posibilități, unei lovituri aplicate de o persoană străină.* Nu suntem exclusiviști, căci nu este

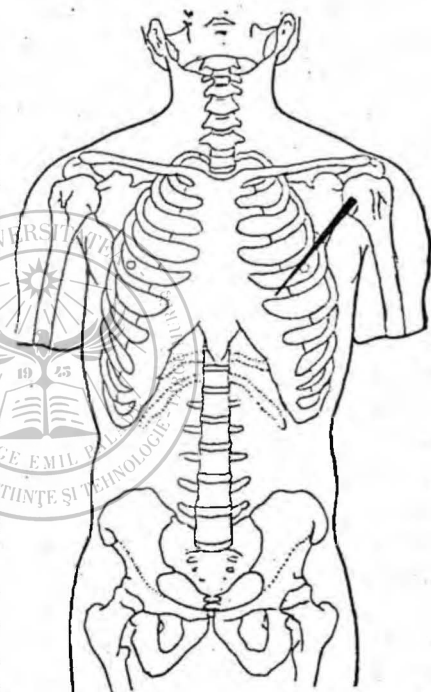


Fig. 4. Traectul găsit la cadavrul victimei: de sus în jos, dela stânga la dreapta și dinainte înapoi.

îngăduit unui criminalist. Ori ce este posibil, mai aproape de realitate, de o judecată logică, este vorba de o lovitură dată de o mână străină.

Examenul cuțitului. Ca dimensiune, lățime și lungime, cuțitul corespunde răni găsite. El însă nu mai avea pe el nici cea mai mică urmă de sânge. Acestui fapt i se pot atribui două interpretări:

1. Cuțitul a fost spălat.
2. Nu acesta a fost cuțitul vulnerant.

În primul caz, bănuitul minția, căci a afirmat că dela data accidentului și până la reconstituire, cuțitul a stat pe cuptorul din

cameră. El era într'adevăr ruginit și neutilizat. În cazul al doilea, posibilitatea rănirii printr'un alt cuțit era mai verosimilă, căci chiar după declarațiile bănuțului, el mai avea un cuțit cu care tăia vite și acesta ar fi fost plin cu pete de sânge. Acest cuțit nu a putut fi descoperit.

La întrebarea dacă un cuțit poate pătrunde în corp, trecând printr'o coastă, perforând inima și totuși să nu se ungă cu sânge se poate răspunde, fără nici o șovăire, negativ. Controlându-se pe alte cazuri de crime prin acelaș instrument, verificând pe cadavre acelaș traect, această posibilitate a fost infirmată. Deci și lipsa sângelui pe cuțit aduce o nouă prezumpție pentru tema omuciderii.

Instrucția terminată, cauza s'a desbătut în fața Tribunalului. Faptele medicale mai sus descrise au fost susținute și argumentate, demonstrându-se ipotezele prin schițe. Prima instanță achită pe inculpat, prin lipsă de probe. În apel, prin sentința No. 2995/184 din 12 Martie 1931, Stan Aurel e condamnat. Curtea de Apel: în motivarea sentinței sale, se ocupă și de raportul medico-legal, „Din concluziile actului medico-legal, întocmit de medicii Dr. Kernbach și Dr. Hossu, părerea medicilor este că femeia Jujan Ana n'a murit din cauza unui accident, ci că a fost ucisă. Medicii și-au întemeiat părerea pe considerațiuni... (urmează faptele expuse mai sus)... Opinia medicilor legiști bazată pe constatări și considerațiuni atât de judicioase, dovedește neândoiș că moartea victimei a provenit prin omucidere, iar nu prin accident... Pentru aceasta condamnă pe Stan Aurel la 10 ani temniță grea“. Înalta Curte de Casație menține această sentință.

Această observațiune este instructivă. Ea deschide perspectivele actuale ale medicinei legale. În cazuri asemănătoare, obscure din punct de vedere al mobilului și a indiciilor, medicul legist poate utiliza faptele medicale constatate în timpul autopsiei, pentru infirmarea sau confirmarea celor ce afirmă. Prin aceasta, medicina legală se înscrie în fruntea științelor fundamentale ale criminalistice. Cazul mai demonstrează, pe de altă parte, că în lipsa oricărui martor, oricărui indiciu, medicul legist poate furniza justiției elementele unei omucideri.

Observația III. *Crimă în care considerațiunile medico-legale ajută la calificarea juridică a faptei.* E vorba de un plutonier care a fost găsit mort pe una din străzile dela periferia Clujului. Ancheta stabilește că victima petrecuse, cu un alt camarad până la orele 2-3 noaptea și întorcându-se acasă se întâlnesc cu doi civili, tot în stare de ebrietate. Se înjură, se iau la bătaie, izolându-se un mi-

litar și un civil. Camaradul victimei se îndepărtează dela locul primei încăerări și dispare. A doua zi, bănuiala cade asupra pluto-nierului, care însă nega, narând cu detalii lupta avută cu cei doi civili. Se face autopsia și se constată o rană înțepată a regiunii submaxilare, rană care mergea până la coloana vertebrală, secționând artera carotidă.

După facerea autopsiei ni se trimite, dela biroul judiciar al chesturii, o piatră și o hârtie plină cu sânge, găsite la locul crimei. Totodată pe haina victimei și a bănuitului se găseau pete de sânge. Era deci indicat a se examina aceste pete pentru grupele sanghine. Ne-am preparat globule roșii din grupa II-a și a III-a și am procedat la examinarea sângelui și a victimei, precum și a petelor. Rezultatul a fost următorul:

victima aparține grupei a II-a (A).

bănuitul „ „ a IV-a (O).

Petele depe hainele militare n'au putut fi identificate, dând pseudoaglutinări foarte exprimate. Chiar extractul de haină (de lână), dădea aglutinări cu ambele testuri. Pe piatră s'a găsit sânge din grupa a II-a (a victimei), iar pe hârtie grupa a III-a (B). Această hârtie avea o cantitate mare de sânge uscat, încât examenul s'a putut face cu cruste fine și în repetate ori. Rezultatul a fost foarte interesant. *El arată că afară de victimă și bănuit a mai fost la fața locului o a treia persoană care a fost rănită în timpul luptei.* Aceasta numai atât timp cât hârtia aparținea unei persoane părtașe la această întâmplare. Comunicând poliției că mai poate exista și o a doua ipoteză, ea cercetează și în această direcție și după câteva zile reușește a descoperi pe cei doi civili. Acel care dăse lovitura mortală avea o rană la cap. Sângele lui aparținea grupei a IV-a, ca și primul bănuit. Făcând personal ancheta, am constatat că acea hârtie nu aparținea nici unei persoane, care a participat în această chestiune, ci în ea a fost învălită o placentă provenită dela un avort și pe care poliția, din eroare, o amestecase printre corpurile delictale ale acestei cauze. Deși hârtia nu aparținea cauzei, prezența ei și sângele depe ea a permis să se formuleze și o a doua ipoteză: *că pe lângă primul bănuit mai poate fi și o secundă persoană care a participat cel puțin la bătăie sau poate chiar la omor.*

Un alt fapt medical important în această cauză, îl dă însăși forma rănii. Acuzatul mărturisește că luptându-se cu victima, încercă să scape și să plece acasă. Voia să evite un scandal, mai ales că el fusese client al poliției. După insistențe repetate, victima

fiind mai mare și mai voinică, acuzatul nu izbutea, căci era din nou prins și tras în direcția poliției (chestura se găsea pe aceeaș stradă). La un moment dat, acuzatul se găsește întors către victimă cu spatele, iar aceasta îl ținea de mijloc. Ambii trăgeau în direcție opusă și cum se credea învins, acuzatul pentru a-și desarma agresorul bagă mâna în tureatca cismeii, scoate un cuțit, face o mișcare de rotație dela dreapta la stânga și lovește. Cuțitul produce rana mortală, care se vede în fotografia No, 5.



Fig. 5. Rana de la gât, neregulată și mai superficială la polul superior-coada răni. Ea arată că partea tăioasă a cuțitului era îndreptată în sus.

Se poate verifica această mărturie ? Credem că da. Dacă se remarcă rana, se vede că coada ei este în sus (polul superior). Aci profunzimea ei este mai redusă. Criminalul purta cuțitul în cismă, cu lama tăioasă înaintea ; deci, fără a mai schimba poziția cuțitului, el pătrunde cu violență mare până la coloana vertebrală, având lama îndreptată în sus. Violența neobișnuită poate fi interpretată prin avântul ce l-a luat corpul și mâna în timpul piruetei. Direcția, forma, și profunzimea răni, confirmă în mare parte depoziția acuzatului.

Tribunalul, bazat pe aceste considerațiuni de ordin medical și pe altele de ordin juridic, găsește că nu este cazul unei crime săvârșite cu intenție, ci este o crimă săvârșită sub imperiul unei puternice emoțiuni și a unui ultragiu nedrept și grav (frica de a fi dus la poliție pe nedrept) și condamnă pe criminal la minimum pedepsei, conform art. 307, al. II și III din codul penal transilvănean. Observațiunea prezintă o altă latură a medicinei criminale : ea poate verifica până la un grad destul de apreciabil, declarațiunile făcute asupra unui omor. Ea contribuie, în această ordine, oferind circumstanțe agravante sau ușurătoare. În cazul nostru, confirmarea celor declarate ajută la o justă calificare juridică a faptei.

Observațiunea IV-a. *Crimă prin armă de foc. Una sau două persoane?* În timpul unei nopți, două persoane cunoscute ca buni prieteni, ies afară din casă. Nu se știe exact dacă aceasta a corespuns la una și aceeași oră. Unul din ei cade jos, auzindu-se în preajmă câteva focuri de armă, celălalt intră în casă și continuă a dormi. Cel împușcat moare după câteva ore și la autopsie se extrag din cadavru 2 proiectile: unul din cap și altul din spate. Cel din cap pătrunde prin regiunea mastoidiană stângă și străbate craniul de sus în jos și dela stânga la dreapta, oprindu-se în osul parietal drept. Acest proiectil era deformat și cântărea 4,05 gr. Calibrul era 7,65 mm. (fig. 6 primul proiectil). Cel din spate a pătruns și s'a oprit în coasta a V-a stângă, cântărea 3,04 gr. și măsura 6,35 mm. (fig. 6 al doilea proiectil). Deci un proiectil tras de o armă produce o leziune mortală și al doilea proiectil, tras de o a doua armă produce leziuni corporale ușoare. Distanța a fost, pentru ambele, mai mare de 75 cm. iar orificiile se găseau pe aceeași linie. Toate aceste fapte s'au descoperit și constatat numai la autopsie.

La început nu s'a bănuir auto-
rul. Mai târziu acuzația a căzut a-
supra persoanei care ieșise afară
în acelaș timp ca și victima. Mo-
bilul ar fi fost gelozia. Victima
urma să se însoare, iar viitoarea
mireasă refuzase mâna băiatului,
deși acesta continua, chiar după
moartea logodnicului, să facă de-
clarațiuni și să-și mențină propu-
nerea. Acesta nega cu desăvâr-
șire fapta ce i se imputa. La per-
chiziția domiciliară s'au găsit mai
multe arme vechi, velo-dogg și
bull-dogg. S'au mai găsit și pro-
ectile de plumb și altele cu man-
șon nichelat. La locul crimei s'au mai găsit și alte 3 proiectile, care
s'au descărcat în acea noapte. Toate trei au aceeași greutate și
calibru: 7,65 mm. Ele erau identice cu proiectilul extras din corpul
victimei (fig. 6 proiectilele din rândul al doilea). Nu se găsea nici o
armă care să corespundă acestor proiectile. Din depoziția martorilor
rezulta că ar mai fi existat o armă aruncată într'un râu, dar care
nu a fost căutată, sau găsită. S'a mai aflat că victima avea un
revolver. S'a găsit și s'a emis ipoteza că bănuirul fiind prieten cu

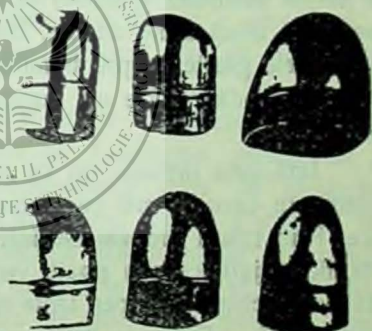


Fig. 6. Primul proiectil aparține ar-
mei victimei. Al doilea a fost extras
din spatele victimei. Al treilea s'a ex-
tras din cap. Cele trei proiectile din
rândul al doilea s'au găsit la locul
crimei. Se remarcă creștele mici ale
proiectilului scos din spatele victimei,
prin care diferă de cel din cap și de
cel provenit din revolverul victimei.

victima, a putut să-i ia arma pentru a-l omorî. Găsindu-se această armă, un Browning de 6,35 mm. s'a experimentat cu ea. Proiectilul descărcat de această armă nu prezenta şanţurile şi crestele numeroase pe care le avea proiectilul scos din spatele victimei (fig. 6 proiectilul al 3-lea din primul şir). Deci această ipoteză a fost înălăturată. Identificarea proiectilelor ţine azi de criminalistică şi ne vom ocupa de aceasta cu altă ocazie.

Justiţia nu avea dovezi de culpabilitate. În faţa a două proiectile din două arme diferite, *posibilitatea participării a două persoane nu putea fi înălăturată*. Din lipsă de probe, Tribunalul achită.

Cazul este demn de notat. Poliţia a căutat în primul loc să descopere pe autor. Din lipsă de educaţie, ea n'a fost preocupată a cerceta indiciile şi probele materiale de culpabilitate. Lipsa mar-torilor putea fi substituită aci prin indicii de ordin criminalistic. Găsirea armei ar fi descoperit pe autor. Poliţia n'a făcut-o. N'a făcut-o ulterior nici justiţia. Poate era şi prea târziu. Medicul-legist în timpul autopsiei şi numai el, atrage atenţia că în victimă s'au descărcat două arme diferite. Ba ceva mai mult, arată că nici una din armele găsite asupra bănuितului nu corespund proiectilelor extrase din cadavru. De aci justiţia şi-a tras concluziile sale şi a achitat.

Iată, prin urmare, în ce măsură medicul criminalist serveşte justiţia în cazurile mai complexe, mai lipsite de indicii paraştiinţifice. Prin însuşi probele medicale, el poate furniza elementele unei clarificări juridice sau poate verifica sau infirma cele mărturisite. Ba poate chiar descoperi fapte complect ignorate până la el—observaţia a IV-a. El poate înălatura erori juridiciare şi tot aşa de bine el poate colabora la o justă interpretare a faptei, Literatura medico-juridică de pretutindenii este bogată în exemple tipice. Ele se vor înmulţi la noi, dacă colaborarea între reprezentantul ştiinţei şi al dreptului va fi din ce în ce mai apropiată, din ce în ce mai bazată pe încredere şi sollicitudine reciprocă.

* * *

Rămâne să ne oprim o clipă asupra *antropologiei criminale*. Dela studiul simptomatic al crimei, medicina a trecut la studiul criminalului. Dacă din întreaga operă alui **Cezare Lombroso**, întemietorul acestei ştiinţe, nu a mai rămas decât foarte puţin, rămâne însă un fapt pe deplin verificat şi adevărat: există o personalitate criminofilă (**Vorkastner**). Cercetarea modernă a cauzelor crimei a descoperit cei trei factori importanţi criminogeni:

ereditatea, mediul și educația. Asupra structurii bio-fizice a criminalului s'au făcut progrese mari. Școala endocrinologică a lui **Pende** a arătat de nenumărate ori raporturile dintre afecțiunile glandelor cu secreție interne și faptele antisociale; școala neolombroziană dela Torino, condusă de **Mario Carrara** a arătat importanța anomaliilor anatomice și fiziologice a organelor la criminali și interpretarea lor atavică. Urmează apoi creerea societății austro-germane de biologie criminală, inițiată în patria lui Gross, de către penalistul A. Lenz. Alături de cercetările psihologice, cercetări psihiatrice, biologice, cele medicale contribuiesc la cunoașterea antropologiei criminale. Ea tinde să înlocuiască vechea întrebare: Cine e vinovat? prin întrebarea: ce e vinovat? (**Vorkastner**). Prin antropologia criminală ajungem să disecăm factorii personalității criminale, să cunoaștem care și în ce măsură acești factori sunt susceptibili de vindecare. De aci s'a ajuns la seriațiunea criminalilor în penitenciare și creerea de anexe psihiatrice pe lângă închisori. Cu cât metodele de cercetare a personalității umane vor progresa, cu atât și ramura criminală a antropologiei, va deveni o adevărată știință auxiliară a penologiei. Pentru un moment, ea dă un netăgăduit concurs științei penitenciare.

Antropologia criminală a făcut, în ultimii cinci ani, progrese desăvârșite. Elevii și admiratorii lui Lombroso, alături de școala modernă constituționalistică, reprezentată atâta de strălucit prin **Pende**, de **Viola**, **Giovani**, **Castellino**, **Tulio**, a stabilit factorul esențial al criminalității. „Constituția delincvențială” dă posibilitate criminologului modern de a-și explica inclinațiile sau tendințele spre crimă și de a putea face legătura științifică între anomaliile organice și cele psihice. „Școala de Biologie Criminală” transformată în societate, are deja la pasivul ei 4 congrese, unde s'a evidențiat extinderea teoretică și practică pe care a luat-o cercetarea personalității criminale în închisorile și instituțiile științifice ale Germaniei și Austriei. Un mare avânt a luat această nouă disciplină în Portugalia (**Mendes Correa**), în Rusia sovietică (**Rasnuchin**) și în Letonia (**Neureiter**). Studiile atât de numeroase și răspândite vor aduce negreșit rezultate practice netăgăduite și vor rezolva mult discutata problemă a individualizării pedepsei.

* * *

Am parcurs cele trei domenii ale ramurii criminale a medicinei-legale. E locul să ne întrebăm, unde să încadrăm această știință între celelalte studii ale criminologiei. Începând cu dreptul penal și

încheind cu medicina legală, criminologia va cuprinde toate științele care se ocupă de raporturile sociale dintre indivizi, de regulile și anomaliile acestor raporturi, cauza anomaliilor, manifestările și profilaxia lor, mijloacele de a le recunoaște și descoperi, mijloacele de apărare și vindecare.

Sociologia, între științele penale și științele pozitive, constituie nucleul central al criminologiei. Științele penale fixează faptele antisociale, discută mijloacele și limitele de represiune. Se ocupă de crimă în laturea ei filozofică, socială și psihologică. urmează sociologia, care oferă criminalistului contribuția mediului social la formarea sau desăvârșirea personalității criminale, precum și cauzele sociale ale crimei. Din acest punct de vedere, studiile lui **Valter Popp** și mai noi ale lui **Többen**, stabilesc cu amănunte influența diferitelor medii sociale asupra criminalității. În fine, apar științele pozitive: chimia, fizica, biologia, psihologia, antropologia și medicina. Ele studiază manifestările crimei, mijloacele de a le descoperi, metode de a identifica pe delicvenți, felul de comitere a crimei, cauzele medicale și juridice ale omuciderilor, factorii criminogeni de ordin psiho-fizici.

Medicina, ca ramură a antropologiei, se prezintă aici cu toate atributele unei științe naturale. Medicina legală, în ramura ei penală, se ocupă nu numai de individul viu sau mort, ci și de fragmente sau substanțe care au aparținut cândva ființei umane. Ea le descrie, le cercetează și le interpretează în sensul criminologic. Ea se mai ocupă și de obiectele care au putut fi în atingere cu anumite părți ale corpului uman și ale căror forme au putut fi imprimate. Dela aceasta, dela o mică urmă a ființei umane, medicul criminalist poate ajunge la întreaga individualitate fizică a celui căutat. Fie că medicina legală caută a identifica pe rău făcător prin substanțele sau urmele pe care el le lasă la fața locului, fie că ea caută a reface, prin faptele medicale, mersul întreg al unei omucideri, fie în fine, că se va arăta ce și în ce măsură e vinovat un anumit factor criminogen al unei personalități criminale, ea este pretutindeni o știință naturală, care observă, găsește faptele, descrie, interpretează, experimentează, găsește reguli și clasează.

Iată locul ei între științele criminologice. Crima este și ea o formă a vieții, care se îndreptează spre personalități de structură a vieții (**Vorkastner**.) Medicina Legală, ocupându-se de ea, devine știință naturală. Ea, alături de chimie, fizică și biologie, își dă concursul în criminalistică și penologie. Medicina Legală este o știință auxiliară științelor penale. Ea se găsește în acțiune paralelă, dela

primele momente ale crimei, cu cercetarea judiciară, ea contribuie la traducerea faptei într'un articol lapidar al codului și ea nu-și încheie activitatea odată cu închiderea afacerii după trecerea ei prin întregul purgatoriu judiciar. O mai găsim alături de condamnat, observând, scriind și educând.

Medicina legală fidelă definiției medicinei generale, pleacă dela victimă și se oprește la criminal, ocupându-se de om și de faptele lui. Acestea numai în raport cu atributele fiziologice, psihologice și patologice ale individului. Prin aceasta, ea devine știința auxiliară penologiei și să admitem, una din cele mai prețioase. Ambele, deși nu au acelaș țel, activitatea lor duce la acelaș rezultat : apărarea socială, prin descoperirea factorilor antisociali, izolarea și readaptarea lor.

* * *

Ca încheiere, va trebui să stăruim puțin asupra educației magistraților și a medicilor legiști. Dacă am salutat, cu legitimă satisfacție, crearea „Institutului de Științe Penale” la începutul acestor rânduri, rămâne să ne întrebăm de ce medicina legală trebuie cunoscută de viitorii magistrați.

Că trebuie cunoscută, însuși programul nou creat a răspuns afirmativ. Dar pentru ce ? Penalistul Heimberger răspunde de curând : „Juristul își va face o educațiune în medicina legală și criminalistică, pentru a putea avea o privire de ansamblu asupra complexului ce formează o faptă criminală și ca să poată asigura indiciile contra deplasării și semnele de violență contra altora.

Va trebui să mai aprecieze dacă poate singur lămuri cauza sau va trebui să recurgă la un expert și anume, în ce domeniu să apeleze la expert, ce întrebări să puie acestuia, în ce măsură poate răspunde expertul sau când anume să apeleze la expert, ca nu cumva acesta să îngreuiere sau să facă imposibilă cercetarea justiției. Apoi el va trebui să înțeleagă expertiza și să fie complet edificat asupra ei”.

E foarte complex și n'am dori decât ca acest deziderat al penalistului german să-l vedem realizat și la noi. La cele de mai sus se mai poate adăuga că, educațiunea viitorului magistrat în domeniul științelor auxiliare, îi va permite să știe a alege expertul și a aprecia lucrul pe care acesta îl prestează justiției. Știm cu toții că, expertizele medicale, așa cum se execută azi, nu prezintă nici o garanție necesară și nici o justă înțelegere din partea justiției. Suntem de acord cu Hildsberg ; „nu orice expert este bun. E bun numai acela care are o judecată obiectivă, sigură și care, printr'o serie de

cazuri numeroase, și-a dobândit o experiență în domeniul ce cercetează”.

Dar cine sunt chemați să facă această educațiune ? Heimberger se pronunță și asupra acesteia: „Noi, profesorii de penal, care de regulă nu avem educația științelor naturale, nu putem preda și criminalistica. Ne lipsește și experiența practică. De aceia se apelează la Institutele de medicină legală”. Educatorii se cer a fi profesioniști versați, căci ei singuri vor fi în măsură să facă o adevărată educațiune profesională juriștilor.

Iar în ce privește educațiunea viitorilor experți, este de datoria noastră a cere concursul penaliștilor. Sunt multe state care au adoptat-o. Criminalistul-medic trebuie să se obișnuiască cu sensul legilor, cu scopul și aplicațiunile lor. Va trebui să cunoască și el termenii juridici și să cuprindă ceea ce justiția așteaptă dela el într-o afacere penală. Un curs elementar de drept și procedura penală, va întregi și perfectă educațiunea unui veritabil criminalist.

Așa cum în capitala țării penalistul **Iulian Teodorescu** și-a dat mâna cu criminalistul **Mina Minovici**, nu rămâne decât ca acest exemplu să fie imitat și de celelalte centre universitare. Opera maeștrilor bucureșteni va dobândi amploarea unei opere de justă necesitate.

M. Kernbach

Conferențiar Universitar, Medic legist titrat al Trib. Cluj.

Cluj, 1932 Aprilie.



21