Pobrane z czasopisma Studia Iuridica Lublinensia **http://studiaiuridica.umcs.pl**
Data: 21/11/2026 02:08:13

Studia Iuridica Lublinensia vol. 33, 2, 2024
DOI: 10.17951/sil.2024.33.2.377-389

Agnieszka Liszewska
University of Lodz, Poland
ORCID: 0000-0002-4952-4847
aliszewska@wpia.uni.lodz.pl

Narażenie człowieka na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu jako skutek zaniechania gwaranta. Glosa do wyroku Sądu Najwyższego z dnia 4 stycznia 2022 r. (III KK 411/21, LEX nr 3287205)

Exposing a Person to a Direct Risk of Loss of Life or Serious Damage to Health as a Result of Failure to Act by the Guarantor: Commentary on the Judgment of the Supreme Court of 4 January 2020 (III KK 411/21, LEX no. 3287205)

ABSTRACT

In the commented judgment, the Polish Supreme Court assumed that the result of the offense under Article 160 of the Penal Code may also be the maintenance of a state of imminent threat of death or serious damage to health in a situation where the perpetrator is the guarantor and his act consists in the failure to act required in the given circumstances. It is difficult to agree with this view, given the meaning of the concept of effect in criminal law, according to which it is a state separate from the perpetrator's behavior, constituting a specific and objectively noticeable change in the surrounding reality. Therefore, the assessment of the occurrence of the effect should be separated from the assessment of the act itself as threatening human life or health. If the immediate threat to human life or health persists due to the failure to act by the guarantor, the determination of the effect requires the determination of the extent to which this condition could be reduced if the guarantor complied with the obligation to act.

Keywords: failure to act; effect; imminent threat; guarantor; criminal law

CORRESPONDENCE ADDRESS: Agnieszka Liszewska, PhD, Dr. Habil., Associate Professor, University of Lodz, Faculty of Law and Administration, Department of Crime Science, Narutowicza 68, 90-136 Lodz, Poland.

Pobrane z czasopisma Studia Iuridica Lublinensia **http://studiaiuridica.umcs.pl**
Data: 21/11/2026 02:08:13

W glosowanym orzeczeniu Sąd Najwyższy (SN) po raz kolejny zajął się problemem wykładni znamienia skutku w postaci stanu bezpośredniego niebezpieczeństwa utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Dokonanie oceny zaprezentowanego w tej sprawie przez SN stanowiska wymaga na wstępie przytoczenia tezy omawianego wyroku, która brzmi następująco: „Skutkiem, o którym mowa w art. 160 k.k.,[1] jest nie tylko spowodowanie zagrożenia w sytuacji, w której przed zachowaniem sprawcy żadne niebezpieczeństwo pokrzywdzonemu nie zagrażało, ale także skutek ten będzie miał miejsce wtedy, gdy sprawca swoim zachowaniem zwiększa zagrożenie dla zachodzącego bezpośrednio niebezpieczeństwa. W wypadku zaniechania wymaganych działań przez gwaranta nienastąpienia skutku, skutek co do przestępstw materialnych dokonanych przez zaniechanie polega zarówno na wywołaniu stanu zwiększającego owo niebezpieczeństwo, jak i na utrzymaniu się poziomu owego niebezpieczeństwa zastanego przez gwaranta w chwili aktualizacji jego obowiązku działania. Wynika to z treści obowiązku gwaranta, którego zadaniem jest nie tylko podjęcie działań zapobiegających pojawieniu się konkretnego niebezpieczeństwa dla chronionego dobra, ale także podjęcie wszelkich działań zmierzających do obniżenia stopnia konkretnego niebezpieczeństwa dla dobra istniejącego już w chwili aktualizacji jego obowiązku”. Przedstawiony pogląd nie budzi zastrzeżeń w części, w której SN definiuje skutek jako powstanie określonego w art. 160 k.k. i nieistniejącego wcześniej zagrożenia albo zwiększenie jego stopnia w stosunku do stanu zastanego przed podjęciem ocenianego z perspektywy prawnokarnej zachowania sprawcy. Wątpliwości powstają jednak na gruncie końcowego fragmentu tezy omawianego wyroku, zgodnie z którym w przypadku zaniechania skutkiem czynu zabronionego z art. 160 k.k. jest nie tylko wywołanie stanu zwiększającego określone w tym przepisie niebezpieczeństwo, ale także utrzymanie się poziomu niebezpieczeństwa zastanego przez gwaranta w chwili aktualizacji jego obowiązku działania. Zaniechanie wykonania wymaganych w danych okolicznościach czynności może wprawdzie skutkować brakiem zmiany stanu zdrowia pokrzywdzonego, ponieważ z pewnością nie prowadzi do zmniejszenia istniejącego niebezpieczeństwa, ale zasadność twierdzenia, że bez żadnych dodatkowych zastrzeżeń uprawnione staje się w takim wypadku ustalenie powstania prawnokarnie relewantnego skutku, należy poddać krytycznej ocenie. Weryfikacja zaprezentowanego przez SN w omawianym wyroku stanowiska wymaga przedstawienia znacznie szerszej, niż zawarta w jego uzasadnieniu, analizy problemów związanych z przypisaniem skutku w postaci bezpośredniego i konkretnego zagrożenia dla życia albo zdrowia człowieka spowodowanego przez zaniechanie.

Na wstępie należy zaznaczyć, że problem przypisania skutku z art. 160 k.k. spowodowanego przez zaniechanie pojawia się przede wszystkim na gruncie takich stanów faktycznych, w których osoba pełniąca funkcję gwaranta nie podejmuje

[1] Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (t.j. Dz.U. 2024, poz. 17).

Pobrane z czasopisma Studia Iuridica Lublinensia **http://studiaiuridica.umcs.pl**
Data: 21/11/2026 02:08:13

wymaganych w danych okolicznościach czynności zmierzających do zmniejszenia grożącego już bezpośredniego i konkretnego niebezpieczeństwa dla życia albo zdrowia człowieka znajdującego się pod jej pieczą. Z takimi sytuacjami mamy najczęściej do czynienia w związku z udzielaniem pomocy medycznej i dlatego orzecznictwo SN, w którym zagadnienie to uczyniono przedmiotem rozważań, dotyczy zazwyczaj spraw o tzw. błędy lekarskie polegające na niepodjęciu (zaniechaniu wykonania) wymaganych zgodnie z regułami wiedzy i praktyki medycznej czynności wobec pacjenta, którego stan w chwili obejmowania nad nim opieki można określić jako bezpośrednio zagrażający utratą życia albo ciężkim uszczerbkiem na zdrowiu.[2] Tak też było w sprawie stanowiącej przedmiot omawianego wyroku, w której doszło do popełnienia błędu diagnostycznego polegającego na nieprawidłowym opisaniu przez lekarzy radiologów wyniku badania tomografii komputerowej, które skutkowało niepodjęciem właściwego leczenia pacjenta znajdującego się w ciężkim stanie spowodowanym urazem wielonarządowym.

Mimo licznych orzeczeń, w których SN formułuje przesłanki przypisania odpowiedzialności karnej za przestępstwo z art. 160 § 2 i 3 k.k., pewne wątpliwości nadal budzi ustalenie jednolitego stanowiska zarówno w sprawie interpretacji znamienia skutku w postaci stanu narażenia na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, jak i przesłanek jego przypisania.[3] Trudności interpretacyjne pojawiające się na gruncie omawianego przepisu wynikają z konieczności podwójnego badania prawdopodobieństwa wystąpienia negatywnych dla życia albo zdrowia człowieka skutków. Z jednej strony prawdopodobieństwo to jest elementem charakteryzującym zachowanie sprawcy (naraża na niebezpieczeństwo), z drugiej zaś istotny jest wywołany tym zachowaniem stan, w jakim znalazł się pokrzywdzony (bezpośredniego i konkretnego zagrożenia dla życia albo zdrowia).[4] Biorąc pod uwagę rozróżnienie między niebezpieczeństwem

[2] Por. m.in. wyrok SN z dnia 10 sierpnia 2000 r., WA 23/00, LEX nr 532395; postanowienie SN z dnia 3 czerwca 2004 r., V KK 37/04, OSNKW 2004, nr 7–8, poz. 73; wyrok SN z dnia 21 września 2006 r., V KK 10/06, LEX nr 196961; wyrok SN z dnia 7 grudnia 2006 r., V KK 91/06, OSNKW 2007, nr 2, poz. 18; wyrok SN z dnia 1 kwietnia 2008 r., IV KK 381/07, OSNKW 2008, nr 7, poz. 56; wyrok SN z dnia 21 sierpnia 2012 r., IV KK 42/12, LEX nr 1220930; wyrok SN z dnia 21 czerwca 2017 r., II KK 74/17, LEX nr 2342166; postanowienie SN z dnia 5 czerwca 2019 r., III KK 212/18, LEX nr 2687644; wyrok SN z dnia 4 marca 2020 r., IV KK 221/19, LEX nr 3088528.

[3] Jak słusznie zauważa T. Sroka, są to dwie różne przesłanki odpowiedzialności za przestępstwo z art. 160 k.k. Autor podkreśla, że „dla pociągnięcia do odpowiedzialności karnej za przestępstwo z art. 160 k.k. konieczne jest udowodnienie zaistnienia opisanego w tym przepisie skutku oraz odrębne i całkowicie niezależne od tego skutku wykazanie zaistnienia wszystkich przesłanek obiektywnego przypisania skutku" (T. Sroka, *Odpowiedzialność karna za niewłaściwe leczenie. Problematyka obiektywnego przypisania skutku*, Warszawa 2013, s. 128).

[4] W tym miejscu należy nawiązać do niejednolitego znaczenia terminu „niebezpieczeństwo", które może oznaczać albo pewien stan, albo cechę charakteryzującą zjawisko postrzegane jako niebezpieczne. W omawianym wypadku niebezpieczeństwo zachowania oznacza jego cechę, a nie-

Pobrane z czasopisma Studia Iuridica Lublinensia **http://studiaiuridica.umcs.pl**
Data: 21/11/2026 02:08:13

zachowania sprawcy a niebezpieczeństwem jako skutkiem czynu zabronionego z art. 160 k.k., należy w każdym podlegającym prawnokarnemu wartościowaniu przypadku w pierwszej kolejności ustalić prawdopodobieństwo wystąpienia negatywnych następstw, związane z czynem i oceniane z chwili jego wykonania (*ex ante*), a następnie stwierdzić powstanie skutku w postaci stanu konkretnego i realnego niebezpieczeństwa dla życia albo zdrowia człowieka.[5] Warunkiem przypisania sprawstwa czynu zabronionego z art. 160 k.k. jest wykazanie związku między niebezpiecznym zachowaniem a powstałym niebezpieczeństwem; związek ten w przypadku zaniechania ma charakter normatywny.[6] Szczególnym problemem, na który SN zwraca uwagę w glosowanym wyroku, jest sposób rozumienia skutku w przypadku niepodjęcia wymaganych czynności w stosunku do pokrzywdzonego, który już znajdował się w stanie bezpośredniego i konkretnego zagrożenia dla życia albo zdrowia w chwili aktualizacji obowiązku gwaranta.

Odnosząc powyższe uwagi do stanu faktycznego ustalonego w sprawie będącej przedmiotem glosowanego orzeczenia, należy przyjąć, że jego prawidłowa ocena z perspektywy przypisania sprawstwa czynu zabronionego z art. 160 § 2 i 3 k.k. wymagała w pierwszej kolejności dokonania prawnokarnego wartościowania postępowania oskarżonych lekarzy radiologów, polegającego na niezachowaniu wymaganej ostrożności na etapie badania tomografii komputerowej jamy brzusznej pacjenta i przez to błędnego opisania stanu śledziony, nieuwzględniającego jej uszkodzenia (pęknięcia wraz z następowym krwawieniem), które skutkowało zaniechaniem podjęcia prawidłowego leczenia. Ocena opisanego czynu z perspektywy

---

bezpieczeństwo związane ze skutkiem oznacza stan, w którym znalazł się pokrzywdzony. Na temat pojęcia niebezpieczeństwa zob. M. Cieślak, *Pojęcie niebezpieczeństwa w prawie karnym*, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Jagiellońskiego. Prawo" 1955, nr 1, s. 149 i n.; D. Gruszecka, *Ochrona dobra prawnego na przedpolu jego naruszenia. Analiza karnistyczna*, Warszawa 2012, s. 75 i n.

[5] Zwraca na to uwagę J. Giezek, podnosząc, że „przypisanie tak ujętego skutku wymaga dwukrotnego odniesienia się do zagadnień probabilistycznych, tzn. do ustalenia, że – po pierwsze – swym nieodpowiednim zachowaniem sprawca zwiększył ponad społecznie dopuszczalną miarę prawdopodobieństwo wystąpienia negatywnego skutku oraz że – po drugie – skutek ów przybrał postać realnego, znaczącego wzrostu niebezpieczeństwa (tzn. prawdopodobieństwa) utraty życia przez inną osobę" (J. Giezek, *Glosa do postanowienia Sądu Najwyższego z 3 czerwca 2004 r., V KK 37/04*, „Palestra" 2005, nr 1, s. 265–266).

[6] Stoję na stanowisku, że zaniechanie nie jest przyczynowe w stosunku do skutku i dlatego przypisanie sprawstwa przestępstwa skutkowego wymaga w takim wypadku ustalenia wyłącznie powiązań o charakterze normatywnym. Pogląd taki wyrażają także m.in.: A. Zoll, [w:] *Kodeks karny. Część ogólna. Komentarz*, red. A. Zoll, Warszawa 2012, s. 91; T. Sroka, *Odpowiedzialność…*, s. 45; M. Bielski, *Prawnokarne przypisanie skutku w postaci konkretnego narażenia na niebezpieczeństwo – uwagi na marginesie postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 3 czerwca 2004 r., V KK 37/04*, „Przegląd Sądowy" 2005, nr 4, s. 122; wyrok SN z dnia 22 listopada 2005 r., V KK 100/05, LEX nr 164374. Na konieczność uwzględnienia również wiedzy o elementach kauzalnych w procesie przypisania skutku przy przestępstwach z zaniechania zwraca uwagę J. Majewski (*Prawnokarne przypisanie skutku przy zaniechaniu (zagadnienia węzłowe)*, Kraków 1997, s. 124–125).

Pobrane z czasopisma Studia Iuridica Lublinensia **http://studiaiuridica.umcs.pl**
Data: 21/11/2026 02:08:13

wypełnienia znamienia czasownikowego „naraża na niebezpieczeństwo" wymaga posiadania specjalistycznej wiedzy, a to oznacza konieczność odwołania się do opinii biegłych, którzy powinni udzielić odpowiedzi na pytanie, czy nierozpoznanie pęknięcia śledziony i postawienie tym samym błędnej diagnozy było wynikiem braku wymaganej ostrożności i stanowiło z perspektywy *ex ante* postępowanie, z którym wiązało się duże (nieakceptowalne społecznie) prawdopodobieństwo wystąpienia negatywnego dla życia albo zdrowia pacjenta skutku. W następnej kolejności należało ustalić, czy stan pacjenta już po postawieniu błędnej diagnozy i zaniechaniu podjęcia odpowiednich czynności zmienił się w stosunku do stanu pierwotnego w taki sposób, który można określić mianem skutku w postaci bezpośredniego niebezpieczeństwa utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, z wyraźnym wskazaniem – na co także zwraca uwagę SN – czy chodzi o zagrożenie dla życia, czy dla zdrowia. Ostatnim elementem analizy powinno być zbadanie normatywnych przesłanek obiektywnego przypisania tego skutku. Zgodnie ze stanowiskiem doktryny, aprobowanym również w orzecznictwie, przypisanie skutku spowodowanego przez zaniechanie wymaga wykazania, że pożądane zachowanie alternatywne, polegające na wykonaniu ciążącego na osobie pełniącej funkcję gwaranta obowiązku, zapobiegłoby wystąpieniu tego skutku na drodze, na której faktycznie doszło do jego powstania.[7]

Zarówno w omawianym wyroku, jak i w wielu wcześniejszych judykatach dotyczących spraw o tzw. błędy lekarskie SN nie eksponuje jednak w wystarczającym stopniu różnicy między prawdopodobieństwem wynikającym z ocenianego *ex ante* zachowania sprawcy a prawdopodobieństwem charakteryzującym stan będący skutkiem przestępstwa z art. 160 k.k., skupiając się wyłącznie na ocenie niebezpieczności samego postępowania, które utożsamia ze skutkiem. Przykładem takiego rozumowania jest m.in. uzasadnienie wyroku z dnia 4 marca 2020 r.,[8] w którym odnosząc się do odpowiedzialności lekarza za niewykonanie badania tomografii komputerowej głowy, SN stwierdził, że skoro pacjent już w czasie pobytu w szpitalu znajdował się w położeniu grożącym mu bezpośrednim niebezpieczeństwem utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, to „odpowiedzialność oskarżonego zachodziłaby w wypadku ustalenia, że swoim zaniechaniem choćby nie zmniejszył owego niebez-

[7] T. Sroka, *Odpowiedzialność…*, s. 46; J. Giezek, *Art. 160*, [w:] *Kodeks karny. Część szczególna. Komentarz*, red. J. Giezek, LEX/el. 2021, tezy 12 i 15; idem, *Glosa…*, s. 262 i n.; M. Bielski, *Prawnokarne przypisanie skutku…*, s. 122; idem, *Kryteria obiektywnego przypisania skutku na tle współczesnej polskiej dogmatyki prawa karnego*, [w:] *Państwo prawa i prawo karne. Księga jubileuszowa Profesora Andrzeja Zolla*, red. P. Kardas, T. Sroka, W. Wróbel, Warszawa 2012, s. 520–524; postanowienie SN z dnia 3 czerwca 2004 r., V KK 37/04, OSNKW 2004, nr 7–8, poz. 73; wyrok SN z dnia 1 kwietnia 2008 r., IV KK 381/07, OSNKW 2008, nr 7, poz. 56; wyrok SN z dnia 21 czerwca 2017 r., II KK 74/17, LEX nr 2342166; postanowienie SN z dnia 5 czerwca 2019 r., III KK 212/18, LEX nr 2687644.

[8] IV KK 221/19, LEX nr 3088528.

Pobrane z czasopisma Studia Iuridica Lublinensia **http://studiaiuridica.umcs.pl**
Data: 21/11/2026 02:08:13

pieczeństwa, które niewątpliwie wraz z upływem czasu wzrastało". Zdaniem SN dla przypisania odpowiedzialności karnej za przestępstwo z art. 160 k.k. najważniejszy był w tym wypadku brak badania, a jego wynik już był mało istotny,[9] ponieważ „nie ma znaczenia okoliczność, czy podjęcie przez sprawcę zaniechanego działania było w stanie odwrócić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta". Innymi słowy, SN stanął na stanowisku, że skoro brak działania mógł z wysokim prawdopodobieństwem doprowadzić do skutku stanowiącego znamię czynu zabronionego z art. 160 k.k., to znaczy, że skutek ten nastąpił.[10] Tymczasem znamię „naraża na niebezpieczeństwo" wymaga osobnego badania zachowania sprawcy pod kątem jego niebezpieczności jako cechy czynu podlegającego prawnokarnemu wartościowaniu oraz zupełnie oddzielnego ustalenia pojawienia się skutku jako stanu bezpośredniego i konkretnego zagrożenia dla życia albo zdrowia człowieka. W żadnym z orzeczeń dotyczących spraw o błędy lekarskie, w których stawiany jest zarzut popełnienia czynu zabronionego z art. 160 § 2 i 3 k.k. przez zaniechanie podjęcia wymaganych czynności medycznych, SN nie przeprowadza jednak takiego rozróżnienia, a w uzasadnieniu glosowanego wyroku wręcz kwestionuje jego zasadność, podając w wątpliwość odrębne badanie niebezpieczeństwa związanego z postępowaniem diagnostów polegającym na nieprawidłowym opisie uszkodzonej śledziony oraz niebezpieczeństwa, które w realiach niniejszej sprawy charakteryzowało stan pacjenta już po wykonaniu badania tomografii komputerowej. Sąd Najwyższy odrzucił stanowisko Sądu Okręgowego (SO), który opierając się na opinii biegłych, uzasadnił wyrok uniewinniający tym, że błędny opis badania narażał wprawdzie pokrzywdzonego na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w rozumieniu art. 160 k.k., ale w realiach badanej sprawy nie zaistniał skutek w postaci powstania takiego zagrożenia, ponieważ „w tym konkretnym przypadku nie można w sposób jednoznaczny stwierdzić, że nieprawidłowości te naraziły pokrzywdzonego na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, z uwagi na uraz wielonarządowy, który sam w sobie mógł doprowadzić do zgonu. W kontekście takich wniosków płynących z opinii brak jest możliwości stwierdzenia, że właściwy opis tomografii komputerowej zapobiegłby realnemu i znaczącemu stopniowi tego narażenia". Przekazując sprawę do ponownego rozpoznania w postępowaniu odwoławczym, SN – odnosząc się do cytowanego fragmentu uzasadnienia wyroku SO – podniósł, że stanowisko to wskazuje na „błędne rozumienie skutku",

[9] Biegli w opiniach podnosili, że wykonanie badania tomografii komputerowej głowy nie gwarantowało wykrycia krwiaka podtwardówkowego ze względu na zbyt krótki odstęp czasowy między doznaniem urazu a badaniem pacjenta w celu postawienia diagnozy.

[10] Podobnej oceny dokonał SN w wyroku z dnia 21 sierpnia 2012 r. (IV KK 42/12, LEX nr 1220930), w uzasadnieniu którego napisał, że „niejednokrotnie podjęcie nawet właściwych działań przez lekarza ani nie oddali, ani nie zmniejszy istniejącego już w chwili udzielania pomocy medycznej niebezpieczeństwa dla życia lub zdrowia pacjenta, ale to przecież nie oznacza, że w danym momencie lekarz może nie podejmować jakichkolwiek działań bez narażenia się na odpowiedzialność".

Pobrane z czasopisma Studia Iuridica Lublinensia **http://studiaiuridica.umcs.pl**
Data: 21/11/2026 02:08:13

ponieważ skutek, o którym mowa w art. 160 k.k., w wypadku zaniechania „będzie polegał zarówno na wywołaniu stanu zwiększającego owo niebezpieczeństwo, jak i na utrzymaniu się poziomu owego niebezpieczeństwa zastanego przez gwaranta w chwili aktualizacji jego obowiązku działania. Wynika to z treści obowiązku gwaranta, którego zadaniem jest nie tylko podjęcie działań zapobiegających pojawieniu się konkretnego niebezpieczeństwa dla chronionego dobra, ale także podjęcie wszelkich działań zmierzających do obniżenia stopnia konkretnego niebezpieczeństwa dla dobra istniejącego już w chwili aktualizacji jego obowiązku".

Dokonanie oceny glosowanego wyroku kasacyjnego uwzględniającej jego uzasadnienie wymaga przede wszystkim uporządkowania rozważań dotyczących przypisania odpowiedzialności karnej za przestępstwo z art. 160 § 2 i 3 k.k. popełnione względem pacjenta, którego stan pierwotny odpowiada skutkowi wskazanemu w tym przepisie. Jak już zaznaczono, w pierwszej kolejności należało zakwalifikować zachowanie oskarżonych lekarzy jako „narażenie na niebezpieczeństwo" życia albo zdrowia pacjenta wskutek niezachowania ostrożności wymaganej w danych okolicznościach. Zgodnie z opinią biegłych, zawierającą ocenę postępowania lekarzy radiologów z punktu widzenia reguł postępowania medycznego, nieprawidłowy opis badania tomografii komputerowej powstał w efekcie naruszenia wymaganej ostrożności i wiązał się z wysokim prawdopodobieństwem wystąpienia negatywnych dla życia lub zdrowia pacjenta skutków wadliwej diagnozy. Dlatego ocena podlegającego prawnokarnemu wartościowaniu zachowania z perspektywy wypełnienia znamienia czasownikowego „naraża na niebezpieczeństwo" nie budzi w tej sprawie poważniejszych wątpliwości. Problemem wymagającym zasadniczego rozstrzygnięcia jest jednak ustalenie skutków zaniechania podjęcia właściwego leczenia, które wymaga uwzględnienia ogólnego stanu pacjenta znajdującego się w chwili badania w sytuacji bezpośredniego zagrożenia dla życia albo zdrowia. Pojawia się przy tym pytanie, o ile ten stan zagrożenia został zwiększony ze względu na brak odpowiedniego postępowania leczniczego i czy za skutek czynu zabronionego z art. 160 k.k. można uznać jakąkolwiek, choćby tylko minimalną, różnicę między stopniem niebezpieczeństwa grożącego pacjentowi przed postawieniem diagnozy i po jej wadliwym ustaleniu, czy też konieczne staje się wykazanie, że wykonanie odpowiednich czynności medycznych istotnie zmniejszyłoby, albo wręcz by uchyliło, grożące niebezpieczeństwo. W uzasadnieniu omawianego wyroku SN nie udziela odpowiedzi na tak postawione pytanie, zaznacza jedynie konieczność ponownego ustalenia przez SO faktu zaistnienia skutku i wskazuje, że nie może być o nim mowy wtedy, gdyby mimo nieodpowiedniego postępowania w ogóle nie doszło do zmiany stanu zdrowia pacjenta, a nie można było podjąć żadnych działań, które pozwoliłyby zmniejszyć grożące mu niebezpieczeństwo.[11] Wskazówki te mogą

[11] Sąd Najwyższy cytuje w tym zakresie uzasadnienie wyroku SN z dnia 21 września 2006 r., V KK 10/06, LEX nr 196961.

Pobrane z czasopisma Studia Iuridica Lublinensia **http://studiaiuridica.umcs.pl**
Data: 21/11/2026 02:08:13

prowadzić do wniosku, że zdaniem SN dla stwierdzenia zaistnienia skutku wystarczające jest wykazanie, że prawidłowe postępowanie lekarzy mogło w jakikolwiek sposób korzystnie wpłynąć na stan zdrowia pokrzywdzonego, obniżając choćby tylko minimalnie stopień niebezpieczeństwa utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Biorąc pod uwagę, że niemal każda bezczynność lekarza dynamizuje w jakimś, choćby tylko niewielkim, stopniu rozwój procesów chorobowych, zaniechanie wykonania zgodnych z regułami wyznaczonymi przez wiedzę i praktykę medyczną czynności wobec pacjenta znajdującego się w stanie bezpośredniego niebezpieczeństwa utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu musiałoby jednocześnie oznaczać wystąpienie skutku, o którym mowa w art. 160 k.k. Analogicznie jednak w przypadku wadliwego działania należałoby przyjąć, że każde, choćby niewielkie, zwiększenie stanu istniejącego bezpośredniego i konkretnego zagrożenia dla życia lub zdrowia pacjenta kwalifikujemy właśnie jako taki skutek. Wprawdzie w literaturze kwestia ta pozostaje sporna, ale w orzecznictwie SN wielokrotnie zostało wyrażone stanowisko odmienne, zgodnie z którym przypisanie skutku, o którym stanowi art. 160 k.k., wymaga dowiedzenia, że pożądane zachowanie alternatywne, polegające na wykonaniu przez oskarżonego ciążącego na nim obowiązku, zapobiegłoby realnemu i znaczącemu – a zatem nie jakiemukolwiek – wzrostowi stopnia narażenia.[12] W uzasadnieniu omawianego orzeczenia SN nie uwzględnia jednak tego stanowiska, podnosząc, że „w wypadku zaniechania wymaganych działań przez gwaranta nienastąpienia skutku, skutek co do przestępstw materialnych dokonanych przez zaniechanie będzie polegał zarówno na wywołaniu stanu zwiększającego owo niebezpieczeństwo, jak i na utrzymaniu się poziomu owego niebezpieczeństwa zastanego przez gwaranta w chwili aktualizacji jego obowiązku działania". Można z tej wypowiedzi wnioskować, że SN w ramach art. 160 k.k. nakazuje uwzględniać dwa rodzaje skutków możliwych do spowodowania przez zaniechanie: zwiększenie niebezpieczeństwa oraz niedoprowadzenie do żadnej zmiany jego poziomu. Nasuwa się w tym miejscu uzasadniona wątpliwość, czy brak jakiejkolwiek zmiany w otaczającym nas świecie można w ogóle nazwać skutkiem. Wadliwość stanowiska SN polega na tym, że nie dostrzega on konieczności uwzględnienia, w jaki sposób zmienił się stan pacjenta, u którego wobec braku wymaganego działania utrzymany został ten sam poziom niebezpieczeństwa. Zmiana ta – którą można byłoby już nazwać skutkiem – ma charakter hipotetyczny i polega na wykazaniu, o ile grożące niebezpieczeństwo mogło zostać zmniejszone w stosunku do stanu zastanego, gdyby lekarz podjął właściwe leczenie.

[12] Stanowisko takie wyrażone zostało w następujących orzeczeniach dotyczących spraw o błędy lekarskie: wyrok SN z dnia 10 sierpnia 2000 r., WA 23/00, LEX nr 532395; postanowienie SN z dnia 3 czerwca 2004 r., V KK 37/04, OSNKW 2004, nr 7–8, poz. 73; wyrok SN z dnia 19 sierpnia 2008 r., WA 28/08, OSNwSK 2008, nr 1, poz. 1649; wyrok SN z dnia 21 czerwca 2017 r., II KK 74/17, LEX nr 2342166; postanowienie SN z dnia 5 czerwca 2019 r., III KK 212/18, LEX nr 2687644.

Pobrane z czasopisma Studia Iuridica Lublinensia **http://studiaiuridica.umcs.pl**
Data: 21/11/2026 02:08:13

W zakresie rozumienia skutku w postaci bezpośredniego narażenia na niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu jako rezultatu zaniechania gwaranta w literaturze prezentowane są dwa stanowiska. Według pierwszego z nich, akceptowanego także – o czym była mowa – w wielu orzeczeniach SN, skutkiem tym musi być realna i istotna zmiana poziomu niebezpieczeństwa związana z niepodjęciem działania mogącego to niebezpieczeństwo – już istniejące w chwili aktualizacji obowiązku gwaranta – zmniejszyć. Jeżeli zatem, mimo niepodjęcia wymaganego w danych okolicznościach działania, stopień zagrożenia dla życia lub zdrowia pacjenta nie uległ zmianie albo zmiana ta była minimalna, to trudno wykazać zaistnienie jakiegokolwiek skutku będącego rezultatem zaniechania. Argumenty powoływane w celu uzasadnienia tego stanowiska są następujące. Biorąc pod uwagę *ultima ratio* prawa karnego, należy sprzeciwić się traktowaniu jakiegokolwiek, choćby minimalnego, wzrostu (niezmniejszenia) zagrożenia dla dobra prawnego jako zmiany oznaczającej prawnokarnie relewantny skutek. Dla wzmocnienia tej argumentacji można posłużyć się analogią do skutku określonego w art. 157 § 2 k.k. (lekki uszczerbek na zdrowiu), który nie oznacza każdego naruszenia czynności narządu ciała lub rozstroju zdrowia, lecz tylko takie, które można określić jako istotne.[13] Podnosi się także, że stanowisko odmienne prowadzi do bardzo szerokiego zakreślenia pola przypadków, w których możliwa staje się odpowiedzialność karna za przestępstwo z art. 160 k.k., podczas gdy określony w nim skutek polega przecież na spowodowaniu poważnej zmiany dla chronionych tym przepisem dóbr prawnych. Zwolennikiem stanowiska ograniczającego pojęcie skutku tylko do istotnej zmiany stanu zagrożenia jest przede wszystkim T. Sroka, który – komentując orzeczenie SN, jakie zapadło w sprawie lekarzy oskarżonych o popełnienie przestępstwa z art. 160 § 2 i 3 k.k. ze względu na to, że dysponując określonymi wynikami badań, nie zlecili przeprowadzenia dalszych badań, pomniejszając tym samym szanse pacjenta na uratowanie życia – stwierdził, że „ustalenia faktyczne co do wpływu zachowania oskarżonych na możliwość uratowania życia albo poprawy zdrowia pokrzywdzonego mają istotne znaczenie dla ustalenia różnicy między stopniem bezpośredniego niebezpieczeństwa z art. 160 k.k., zastanym pierwotnie przez oskarżonych lekarzy, a stopniem ww. stanu niebezpieczeństwa, który zaistniał po zaniechaniu przez oskarżonych lekarzy wykonania ciążących na nich obowiązków wynikających z pozycji gwaranta nienastąpienia skutku. Zmiana stopnia możliwości uratowania życia albo poprawy stanu zdrowia pokrzywdzonego jest bowiem istotna dla ustalenia, czy w ogóle zaistniała różnica między stanem bezpośredniego niebezpieczeństwa utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w określonym stopniu, zastanym

[13] T. Sroka, *Odpowiedzialność…*, s. 126–127; idem, *Glosa do wyroku Sądu Najwyższego z dnia 21 sierpnia 2012 r., sygn. IV KK 42/12*, „Prokuratura i Prawo" 2013, nr 7–8, s. 330. Autor wskazuje, że wszystkie przypadki „nieistotnego" uszczerbku kwalifikuje się jako naruszenie nietykalności cielesnej.

Pobrane z czasopisma Studia Iuridica Lublinensia **http://studiaiuridica.umcs.pl**
Data: 21/11/2026 02:08:13

przez oskarżonych, a stopniem ww. stanu niebezpieczeństwa zaistniałym finalnie po zaniechaniu wykonania przez lekarzy obowiązków gwaranta nienastąpienia skutku, oraz czy różnica ta była realna (istotna, znaczna), pozwalająca na przyjęcie, iż w analizowanym stanie faktycznym wystąpił prawnokarnie relewantny skutek z art. 160 k.k.".[14] Podobny pogląd prezentuje J. Giezek, który odnosząc się do przesłanek przypisania skutku z art. 160 k.k. spowodowanego przez zaniechanie, podnosi, że „jeśli niezależne od sprawcy niebezpieczeństwo, które można nazwać wyjściowym, stwarzało duże prawdopodobieństwo wystąpienia skutku w postaci naruszenia dobra prawnego (tzn. śmierci lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu), a wykonanie ciążącego na sprawcy obowiązku prawdopodobieństwo to istotnie by zmniejszyło, dzięki czemu skutek w postaci naruszenia dobra prawnego znacznie by się oddalił, to narażenie na niebezpieczeństwo owego dobra można by sprawcy owego zaniechania obiektywnie przypisać; jeśliby natomiast niebezpieczeństwo utraty życia lub poważnego uszczerbku na zdrowiu w przypadku podjęcia przez sprawcę zgodnego z prawem zachowania alternatywnego nie zmieniło się wcale lub – co najwyżej – w stopniu, który dałoby się w sposób niezbyt precyzyjny skwantyfikować jako mało znaczący, jego obiektywne przypisanie należałoby wykluczyć".[15] Dla zaistnienia skutku w postaci narażenia człowieka na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, który można przypisać lekarzowi niepodejmującemu wymaganych w danych okolicznościach czynności leczniczych względem pacjenta znajdującego się już w stanie takiego zagrożenia, nie wystarczy zatem – zdaniem powołanych wyżej autorów – stwierdzenie, że stan ten utrzymywał się na tym samym poziomie. O powstaniu skutku z art. 160 k.k. można mówić dopiero wtedy, gdy zostanie ustalone, że podjęcie wymaganego działania mogło owo niebezpieczeństwo uchylić albo zmniejszyć, i to w stopniu większym niż minimalny (istotnym, znacznym).

Stanowisko odmienne, pozwalające na przypisanie skutku z art. 160 k.k. nawet w sytuacji powstania niewielkiej zmiany stanu zagrożenia, uzasadniane jest z jednej strony brakiem wskazania w tym przepisie jakiegokolwiek ograniczenia poziomu wzrostu niebezpieczeństwa, który uzasadniałby odpowiedzialność za jego spowodowanie, z drugiej zaś – co podkreślił także SN w glosowanym orzeczeniu – funkcją, jaką pełni gwarant zobowiązany do zapobiegania skutkowi.[16] Zdaniem M. Bielskiego zwłaszcza ten drugi argument wydaje się istotny ze względu na społeczne oczekiwania względem lekarzy, którzy „wykonując zawód szczególnego zaufania społecznego, są zobowiązani przede wszystkim leczyć (tj. odwracać niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia), a nie tylko nie szkodzić (tj. nie zwiększać tego niebezpieczeństwa)".[17] Autor proponuje przy tym, aby ustalenie, że nieostrożne

[14] Idem, *Glosa…*, s. 331.
[15] J. Giezek, *Art. 160…*, teza 18.
[16] M. Bielski, *Prawnokarne przypisanie skutku…*, s. 119 i n.
[17] *Ibidem*, s. 124.

Pobrane z czasopisma Studia Iuridica Lublinensia **http://studiaiuridica.umcs.pl**
Data: 21/11/2026 02:08:13

zachowanie sprawcy zwiększyło poziom niebezpieczeństwa dla dobra prawnego w stopniu jedynie minimalnym, wpływało na ocenę stopnia społecznej szkodliwości czynu, który można w takim wypadku uznać nawet za znikomy.[18]

Wydaje się, że można bronić każdego z zaprezentowanych stanowisk, ale z zastrzeżeniem, że w razie uznania za wystarczający dla przyjęcia skutku spowodowanego zaniechaniem brak zmniejszenia stanu zagrożenia w stopniu jedynie minimalnym, konsekwentnie należałoby także uznać, że jego minimalne zwiększenie (działaniem lub zaniechaniem) uzasadnia wystąpienie takiego skutku. W każdym z powołanych stanowisk wskazuje się jednak, że o skutku decyduje powstanie zmiany zastanego stanu zdrowia pokrzywdzonego, a różnica sprowadza się do rozmiarów tej zmiany i ma charakter ilościowy. Analiza dotychczasowego orzecznictwa SN wskazuje raczej na wykładnię zawężającą pojęcie skutku z art. 160 k.k., choć trzeba przyznać, że nie było ono jednolite. W glosowanym orzeczeniu SN, formułując definicję skutku z art. 160 k.k., skupił się na ocenie postępowania gwaranta z punktu widzenia związanych z pełnieniem tej funkcji wymagań, których niespełnienie z pewnością oznacza, że mamy do czynienia z zachowaniem zagrażającym życiu albo zdrowiu człowieka w stopniu społecznie nieakceptowalnym. Utożsamiając jednak błędnie niebezpieczeństwo zachowania z niebezpieczeństwem charakteryzującym skutek, SN pominął w tezie glosowanego wyroku wskazanie, że utrzymanie poziomu niebezpieczeństwa przez niepodjęcie wymaganych od gwaranta działań musi jednocześnie oznaczać realną zmianę stanu, w jakim znalazł się pacjent. Utrzymanie grożącego niebezpieczeństwa na niezmienionym poziomie może stanowić taką zmianę tylko wtedy, gdy zostanie wykazane, że prawidłowe postępowanie mogło zmniejszyć istniejące niebezpieczeństwo w stopniu, który uznamy za wystarczający dla przypisania skutku, przy czym należy opowiedzieć się za stanowiskiem przyjmującym, że stopień ten powinien być znaczny.

Podsumowując należy raz jeszcze podkreślić, że formułując definicję skutku z art. 160 k.k., SN nie uwzględnił przyjętego w prawie karnym znaczenia tego pojęcia, zgodnie z którym oznacza ono odrębną w stosunku do zachowania i obiektywnie postrzegalną zmianę w otaczającej nas rzeczywistości.[19] Dopiero jej wykazanie może stanowić podstawę przypisania odpowiedzialności karnej za przestępstwo skutkowe popełnione przez zaniechanie. Dlatego w tej części teza glosowanego orzeczenia nie zasługuje na aprobatę.

[18] *Ibidem*, s. 132.

[19] J. Piórkowska-Flieger, *Skutek czynu zabronionego w polskim prawie karnym*, Lublin 2019, s. 62–67; E. Hryniewicz, *Skutek w prawie karnym*, „Prokuratura i Prawo" 2013, nr 7–8, s. 108 i n.

Pobrane z czasopisma Studia Iuridica Lublinensia **http://studiaiuridica.umcs.pl**
Data: 21/11/2026 02:08:13

BIBLIOGRAFIA

Literatura

Bielski M., *Kryteria obiektywnego przypisania skutku na tle współczesnej polskiej dogmatyki prawa karnego*, [w:] *Państwo prawa i prawo karne. Księga jubileuszowa Profesora Andrzeja Zolla*, red. P. Kardas, T. Sroka, W. Wróbel, Warszawa 2012.

Bielski M., *Prawnokarne przypisanie skutku w postaci konkretnego narażenia na niebezpieczeństwo – uwagi na marginesie postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 3 czerwca 2004 r., V KK 37/04*, „Przegląd Sądowy" 2005, nr 4.

Cieślak M., *Pojęcie niebezpieczeństwa w prawie karnym*, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Jagiellońskiego. Prawo" 1955, nr 1.

Giezek J., *Art. 160*, [w:] *Kodeks karny. Część szczególna. Komentarz*, red. J. Giezek, LEX/el. 2021.

Giezek J., *Glosa do postanowienia Sądu Najwyższego z 3 czerwca 2004 r., V KK 37/04*, „Palestra" 2005, nr 1.

Gruszecka D., *Ochrona dobra prawnego na przedpolu jego naruszenia. Analiza karnistyczna*, Warszawa 2012.

Hryniewicz E., *Skutek w prawie karnym*, „Prokuratura i Prawo" 2013, nr 7–8.

Majewski J., *Prawnokarne przypisanie skutku przy zaniechaniu (zagadnienia węzłowe)*, Kraków 1997.

Piórkowska-Flieger J., *Skutek czynu zabronionego w polskim prawie karnym*, Lublin 2019.

Sroka T., *Glosa do wyroku Sądu Najwyższego z dnia 21 sierpnia 2012 r., sygn. IV KK 42/12*, „Prokuratura i Prawo" 2013, nr 7–8.

Sroka T., *Odpowiedzialność karna za niewłaściwe leczenie. Problematyka obiektywnego przypisania skutku*, Warszawa 2013.

Zoll A., [w:] *Kodeks karny. Część ogólna. Komentarz*, red. A. Zoll, Warszawa 2012.

Akty prawne

Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (t.j. Dz.U. 2024, poz. 17).

Orzecznictwo

Postanowienie SN z dnia 3 czerwca 2004 r., V KK 37/04, OSNKW 2004, nr 7–8, poz. 73.
Postanowienie SN z dnia 5 czerwca 2019 r., III KK 212/18, LEX nr 2687644.
Wyrok SN z dnia 10 sierpnia 2000 r., WA 23/00, LEX nr 532395.
Wyrok SN z dnia 22 listopada 2005 r., V KK 100/05, LEX nr 164374.
Wyrok SN z dnia 21 września 2006 r., V KK 10/06, LEX nr 196961.
Wyrok SN z dnia 7 grudnia 2006 r., V KK 91/06, OSNKW 2007, nr 2, poz. 18.
Wyrok SN z dnia 1 kwietnia 2008 r., IV KK 381/07, OSNKW 2008, nr 7, poz. 56.
Wyrok SN z dnia 19 sierpnia 2008 r., WA 28/08, OSNwSK 2008, nr 1, poz. 1649.
Wyrok SN z dnia 21 sierpnia 2012 r., IV KK 42/12, LEX nr 1220930.
Wyrok SN z dnia 21 czerwca 2017 r., II KK 74/17, LEX nr 2342166.
Wyrok SN z dnia 4 marca 2020 r., IV KK 221/19, LEX nr 3088528.
Wyrok SN z dnia 4 stycznia 2022 r., III KK 411/21, LEX nr 3287205.

Pobrane z czasopisma Studia Iuridica Lublinensia **http://studiaiuridica.umcs.pl**
Data: 21/11/2026 02:08:13

ABSTRAKT

W glosowanym wyroku Sąd Najwyższy przyjął, że skutkiem przestępstwa z art. 160 k.k. może być również utrzymanie stanu bezpośredniego niebezpieczeństwa utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w sytuacji, gdy sprawcą jest gwarant, a jego czyn polega na zaniechaniu podjęcia wymaganego w danych okolicznościach działania. Z poglądem tym trudno się zgodzić, biorąc pod uwagę znaczenie pojęcia skutku w prawie karnym, zgodnie z którym jest to stan odrębny od zachowania sprawcy, stanowiący określoną i obiektywnie dostrzegalną zmianę w otaczającej nas rzeczywistości. Dlatego ocenę zaistnienia skutku należy oddzielić od oceny samego czynu jako zagrażającego życiu albo zdrowiu człowieka. W przypadku utrzymywania się stanu bezpośredniego niebezpieczeństwa grożącego życiu albo zdrowiu człowieka z powodu braku działania gwaranta stwierdzenie skutku wymaga ustalenia, o ile stan ten mógł ulec zmniejszeniu, gdyby gwarant spełnił swój obowiązek działania.

Słowa kluczowe: zaniechanie; skutek; bezpośrednie niebezpieczeństwo; gwarant; prawo karne

UMCS