

MARZENA CZOCHRA

KWESTIE SPORNE
DOTYCZĄCE STRONY PODMIOTOWEJ PRZESTĘPSTWA
USZKODZENIA CIAŁA LUB ROZSTROJU ZDROWIA
DZIECKA POCZĘTEGO

UWAGI WSTĘPNE

Polski ustawodawca postanowił objąć ochroną nie tylko życie i zdrowie człowieka urodzonego, lecz również poczętego, poprzez unormowanie zawarte w art. 157a Kodeksu karnego¹. Ten przepis jest umiejscowiony w rozdziale XIX zatytułowanym: „Przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu”. Został usytuowany zaraz po przepisach dotyczących lekkiego, średniego i ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Mimo takiej budowy przedmiotowego rozdziału, ów przepis znacznie różni się na tle pozostałych, które obejmują ochroną ludzkie życie i zdrowie. W szczególności różnica dotyczy zakresu ochrony przed urodzeniem oraz po urodzeniu. Nie sposób wskazać wszystkich różnic związanych z przedmiotowym przepisem. Z tego względu, niniejszy dyskurs ogranicza się jedynie do zagadnienia strony podmiotowej czynu z art. 157 a k.k., zarówno uregulowania *de lege lata*, jak i postulatów legislacyjnych *de lege ferenda*. Wydaje się prawidłowa teza, zgodnie z którą, celem zapewnienia efektywnej ochrony w fazie prenatalnej oraz spójności legislacyjnej, należy objąć karalnością nieumyślne spowodowanie uszkodzenia ciała dziecka poczętego lub rozstroju zdrowia zagrażającego jego życiu.

Mgr MARZENA CZOCHRA – doktorant w Katedrze Prawa Karnego, Instytut Prawa, Wydział Prawa, Prawa Kanonicznego i Administracji Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II, Al. Raławickie 14, 20-950 Lublin; e-mail: marzena.maria.cz@interia.pl; <https://orcid.org/0000-0002-4730-1324>

¹ Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny, Dz. U. z 2017 r., poz. 2204 z późn. zm. [dalej cyt.: k.k.].

W celu udowodnienia niniejszej tezy, analizie zostaną poddane dotychczasowe próby nowelizacji art. 157a k.k. w zakresie unormowania dotyczącego strony podmiotowej tego przestępstwa, zaś w dalszej części tekstu zostaną wskazane trzy propozycje rozwiązań tytułowego problemu.

1. RYS HISTORYCZNY

Ochrona zdrowia oraz prawidłowego rozwoju dziecka poczętego została uregulowana w art. 157a k.k. Ten przepis został dodany przez art. 1 pkt 4 ustawy z dnia 8 lipca 1999 r. o zmianie ustawy – Kodeks karny oraz ustawy o zawodzie lekarza² i obowiązuje w polskim porządku prawnym od 17 sierpnia 1999 r.³ Takie rozwiązanie istniało już w Kodeksie karnym z 1969 r. Różnica między obecnym stanem prawnym a poprzednim polega na innym ujęciu sankcji czynu opisanego w § 1 oraz odmiennym sformułowaniu przepisu § 2. Poprzednio, czyn był zagrożony karą ograniczenia wolności do lat 2, zaś w chwili obecnej ustawodawca dodał także karę grzywny oraz pozbawienia wolności do lat 2. Różnica dotyczy także zastosowanych spójników w końcówce zdania w art. 156a § 2 k.k. W poprzednim stanie prawnym wyłączenie przestępności czynu zachodziło w przypadku konieczności działań leczniczych potrzebnych dla uchylenia niebezpieczeństwa grożącego zarówno życiu, jak i zdrowiu kobiety ciężarnej lub dziecka poczętego.

Przepis przyjęty w pierwotnej wersji utracił moc z chwilą wejścia w życie ustawy z dnia 30 sierpnia 1996 r. o zmianie ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży oraz o zmianie niektórych innych ustaw⁴. Uchylenie art. 156a Kodeksu karnego z 1969 r. zostało uznane przez Trybunał Konstytucyjny za niezgodne z Konstytucją RP⁵.

Zgodnie z obowiązującym brzmieniem art. 157a k.k., odpowiedzialności karnej podlega ten kto powoduje uszkodzenie ciała dziecka poczętego lub rozstrój zdrowia zagrażający jego życiu. Przepiętność czynu została wyłączona wobec lekarza, jeżeli uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia dziecka poczętego są

² L. GARDOCKI, *Prawo karne*, Warszawa: Wydawnictwo C.H. Beck 2017, s. 250.

³ Ustawa z dnia 8 lipca 1999 r. o zmianie ustawy Kodeks karny oraz ustawy o zawodzie lekarza, Dz. U. Nr 64, poz. 729.

⁴ Ustawa z dnia 30 sierpnia 1996 r. o zmianie ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży oraz o zmianie niektórych innych ustaw, Dz. U. Nr 139, poz. 646.

⁵ Orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 28 maja 1997 r., sygn. akt K 26/96, OTK ZU 1997, nr 2, poz. 19.

następstwem działań leczniczych, koniecznych dla uchylenia niebezpieczeństwa grożącego zdrowiu lub życiu kobiety ciężarnej albo dziecka poczętego (art. 157a § 2 k.k.). Klauzula niekaralności została przewidziana wobec matki dziecka poczętego, która dopuszcza się czynu określonego w art. 157a § 3 k.k.

Dodany przez ustawę z dnia 8 lipca 1999 r. o zmianie ustawy Kodeks karny oraz ustawy o zawodzie lekarza przepis art. 157a k.k. pozostaje nadal w niezmiennym brzmieniu, chociaż podejmowano próby jego nowelizacji.

Jedną z takich prób podjęto w projekcie nowelizacji Kodeksu karnego z 18 maja 2007 r.⁶ W założeniu rządowego projektu, znowelizowany art. 157 a k.k. przewidywał w paragrafie 2 karalność nieumyślnego uszkodzenia ciała dziecka poczętego lub rozstroju zdrowia zagrażającego jego życiu. Sankcją objęto w paragrafie 3 typ kwalifikowany. Zachodził w wypadku następstwa czynu określonego w art. 157a § 1 lub 2 k.k., jeżeli dziecko nie urodziło się żywe lub zmarło. Sprawca takiego czynu miał podlegać karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5. Wyłączenie przestępności czynu miało dotyczyć nie tylko lekarza, lecz również innej osoby uprawnionej do działań leczniczych. Z treści uzasadnienia do niniejszego projektu wynikało, że przesłanką znowelizowania tego przepisu była potrzeba wzmocnienia ochrony prawnej życia i zdrowia ludzkiego w fazie prenatalnej⁷. Tenże postulat nie został przyjęty.

W dniu 5 listopada 2013 r. Komisja Kodyfikacyjna Prawa Karnego przedstawiła projekt ustawy o zmianie ustawy Kodeks karny oraz niektórych innych ustaw⁸. Komisja postulowała znowelizowanie art. 157 a k.k. a także dodanie art. 157b. Zaproponowano, aby podmiotem ochrony w art. 157a k.k. było „dziecko poczęte niezdolne do samodzielnego życia poza organizmem matki”. Postulowano również zmianę nomenklatury skutku przestępstwa na: „uszczerbek na zdrowiu zagrażający jego życiu”. Pod tym pojęciem projektodawca rozumiał „naruszenie czynności narządu ciała lub rozstrój zdrowia”⁹. Postulowano penalizację działania nieumyślnego „sprawcy na którym ciążył obowiązek opieki nad dzieckiem poczętym niezdolnym do samodzielnego życia poza organizmem matki”.

⁶ Projekt ustawy o zmianie ustawy Kodeks karny oraz niektórych innych ustaw wraz z projektami aktów wykonawczych z 18 maja 2007 r., V kadencja, druk nr 1756, [w:] www.sejm.gov.pl [dostęp: 26.12.2017].

⁷ Uzasadnienie do projektu ustawy o zmianie ustawy Kodeks karny oraz niektórych innych ustaw wraz z projektami aktów wykonawczych z 18 maja 2007 r., V kadencja, druk nr 1756, [w:] www.sejm.gov.pl [dostęp: 27.12.2017], s. 78.

⁸ <https://bip.ms.gov.pl> [dostęp: 27.12.2017].

⁹ Uzasadnienie projektu ustawy o zmianie ustawy Kodeks karny, „Czasopismo Prawa Karnego i Nauk Penalnych” 17 (2013), z. 4, s. 76-77.

Jako *novum* wprowadzono tryb wnioskowy ścigania przedmiotowego przestępstwa, albowiem kierowano się przesłankami natury psychologicznej, tj. „traumatyczny charakter przeżyć związanych ze zdarzeniem jak i ewentualnym naruszeniem zdrowia kobiety ciężarnej”¹⁰. Podmiotami uprawnionymi do złożenia takiego wniosku mieli być matka lub ojciec dziecka poczętego. Zamierzeniem Komisji Kodyfikacyjnej było dodanie art. 157b k.k., który byłby odpowiednikiem obecnego art. 157a § 2 k.k., z tą różnicą, że projekt zakładał, iż niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia zagrażać miało nie tylko kobiecie ciężarnej, lecz także innemu dziecku poczętemu w razie ciąży mnogiej. Proponowane zmiany nie weszły jednak w życie.

Kolejną próbę nowelizacji przepisu dotyczącego ochrony dziecka poczętego podjęto 19 sierpnia 2016 r. Wtedy to przekazano do Sejmu obywatelski projekt ustawy o zmianie ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży oraz ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny. Przepis art. 2 pkt 5 niniejszego projektu zakładał penalizację nieumyślnego uszkodzenia ciała dziecka poczętego lub rozstroju zdrowia zagrażającego jego życiu. Postulowano także, aby sąd mógł zastosować wobec matki dziecka poczętego, która działałaby w sposób umyślny, nadzwyczajne złagodzenie kary, a nawet odstąpić od jej wymierzenia. Tenże projekt został również odrzucony.

Z tego też względu, niniejszy dyskurs podejmuje tematykę zasadności zmian w art. 157a k.k. poprzez wprowadzenie karalności czynów popełnionych nieumyślnie. Uzasadnienie rozszerzenia zakresu ochrony zdrowia dziecka poczętego w prenatalnym okresie rozwoju wypływa wprost z regulacji zawartych w Konstytucji RP¹¹. Przepis art. 38 Konstytucji RP stanowi, że Rzeczpospolita Polska zapewnia każdemu człowiekowi prawną ochronę życia. Ponadto, zgodnie z brzmieniem przepisu art. 32 ust. 1., wszyscy są wobec prawa równi. Wszyscy mają prawo do równego traktowania przez władze publiczne. Ochrona życia przysługuje każdemu, ta wartość nie podlega różnicowaniu¹². Zgodnie z art. 68 Konstytucji RP, każdemu zostało zapewnione prawo do ochrony zdrowia. Obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne są zobowiązane do zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. Władze publiczne są obowiązane do zapewnienia

¹⁰ Tamże, s. 77.

¹¹ Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r., Dz. U. Nr 78, poz. 483 z późn. zm.

¹² Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 7 stycznia 2004 r., sygn. akt K 14/03, OTK ZU nr 1/A/2004, poz. 23.

szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom, kobietom ciężarnym, osobom niepełnosprawnym i osobom w podeszłym wieku.

Fakt rozciągnięcia ochrony życia i zdrowia na fazę prenatalną znajduje swoje potwierdzenie w ratyfikowanej przez Polskę Konwencji o Prawach Dziecka¹³. W preambule Konwencji wskazano (nawiązując do Deklaracji Praw Dziecka): „dziecko, z uwagi na swoją niedojrzałość fizyczną oraz umysłową, wymaga szczególnej opieki i troski, w tym właściwej ochrony prawnej, zarówno przed, jak i po urodzeniu”. Państwa – Strony zostały zobligowane m.in. do zapewnienia matkom właściwej opieki zdrowotnej w okresie przed i po urodzeniu dziecka.

Mimo tak skonstruowanych przepisów prawa międzynarodowego oraz przepisów o randze konstytucyjnej, a także mimo zgłaszanych projektów ustaw nowelizujących brzmienie art. 157a k.k., o których wspomniano wyżej, tenże przepis nie uległ modyfikacjom.

2. STRUKTURA PRZESTĘPSTWA Z ART. 157A KODEKSU KARNEGO

Przedmiotem ochrony w art. 157a k.k. jest życie i zdrowie dziecka poczętego oraz prawo rodziców dziecka rozwijającego się w łonie matki do jego prawidłowego rozwoju¹⁴. Do zakresu ochrony należy również zaliczyć zarodek¹⁵. Jak wskazuje wykładnia językowa art. 157a k.k., ustawodawca nie wprowadził rozróżnień pomiędzy zarodkiem przed implantacją i po. Ponadto – co istotne – każdy zarodek, niezależnie od fazy rozwojowej, został objęty ochroną.

Przestępstwo z art. 157a § 1 k.k. ma charakter powszechny. Może zostać popełnione poprzez działanie lub zaniechanie. Zaniechanie ma miejsce gdy zostanie popełnione przez sprawcę, który był obciążony szczególnym zobowiązaniem niedopuszczenia do skutku¹⁶ (co wskazuje na indywidualny charakter tego czynu zabronionego). Przepis art. 157a § 2 k.k. wyłącza przestępczość czynu, jeżeli uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia dziecka poczętego są następstwem działań leczniczych podjętych przez lekarza, koniecznych dla uchylenia niebezpieczeństwa

¹³ Konwencja o Prawach Dziecka, przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r., Dz. U. z 1991 r. Nr 120, poz. 526.

¹⁴ J. GIEZEK, *Rozdział XIX. Przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu*, [w:] *Kodeks karny. Część szczególna. Komentarz*, red. J. Giezek, Warszawa: Wolters Kluwer Polska 2014, s. 226.

¹⁵ A. GÓRSKI, *Prawnokarne problemy określania relacji lekarz–pacjent z uwzględnieniem orzecznictwa Sądu Najwyższego (kwestie ogólne)*, [w:] *Studia i Analizy Sądu Najwyższego*, t. VI, red. K. Ślęzak, Warszawa: Lex a Wolters Kluwer business 2012, s. 314.

¹⁶ A. MAREK, *Kodeks karny. Komentarz*, Warszawa: Wolters Kluwer Polska 2006, s. 323.

grożącego zdrowiu lub życiu kobiety ciężarnej albo dziecka poczętego. Następstwo uszkodzenia ciała dziecka poczętego lub rozstroju zdrowia nie może być zamierzone przez lekarza, choć może być przewidywalne¹⁷. Natomiast art. 157a § 3 k.k. wyłącza karalność tego czynu popełnionego przez matkę dziecka poczętego. Należy podkreślić, że ustawa wyłącza w tym przypadku karalność, ale nie bezprawność.

Ochrona dziecka w fazie prenatalnej rozpoczyna się od poczęcia, zaś trwa do narodzin dziecka. Oznacza to, że zgodnie z orzecznictwem Sądu Najwyższego, zakres ochrony trwa do rozpoczęcia bólów porodowych albo w przypadku zabiegu cesarskiego cięcia na żądanie kobiety ciężarnej – od podjęcia pierwszej czynności medycznej bezpośrednio zmierzającej do przeprowadzenia takiego zabiegu, zaś w wypadku wskazań medycznych do przeprowadzenia zabiegu cesarskiego cięcia czy też innej alternatywnej metody – od zaistnienia medycznych przesłanek uzasadniających takową konieczność¹⁸.

Przestępstwo z art. 157a § 1 k.k. jest przestępstwem materialnym. Zatem, aby ponieść odpowiedzialność karną, konieczne jest wystąpienie skutku w postaci uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia¹⁹. Uszkodzenie ciała to zmiany anatomiczne, zaś rozstrój zdrowia to zakłócenie czynności narządu ciała albo jego układów²⁰. Aby przestępstwo zaistniało, musi pojawić się skutek w postaci uszkodzenia ciała dziecka poczętego (nawet najłżejsze uszkodzenie) lub rozstrój zdrowia, ale jedynie taki, który zagraża życiu dziecka poczętego²¹. Owo określenie różni się od wyrażeń używanych w art. 156-157 k.k., bowiem w tych przepisach uregulowany jest skutek w postaci rozstroju zdrowia, który nie musi zagrażać życiu człowieka²².

¹⁷ A. ZOLL, *Komentarz do art. 157a k.k.*, LEX/el. 2013 nr 172271.

¹⁸ Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 30 października 2008 r., sygn. akt I KZP 13/08, OSNKW 2008, nr 11, poz. 90.

¹⁹ M. NYKIEL, *Nieumyślne przestępstwa aborcyjne – uwagi de lege ferenda na marginesie wyroku SN – Izba Karne z 27 września 2010 r. (V KK 34/10)*, „Czasopismo Prawa Karnego i Nauk Penalnych” 16 (2012), nr 2, s. 80.

²⁰ T. MARCINKOWSKI, *Medycyna sądowa dla prawników*, Szczytno: Wyższa Szkoła Policji w Szczytnie 2010, s. 78.

²¹ M. SZWARCZYK, *Część szczególna. XIX. Przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu. Art.157a. Uszkodzenie ciała dziecka poczętego*, [w:], *Kodeks karny. Komentarz*, red. T. Bojarski, Warszawa: LexisNexis 2012, s. 362; podobnie: Ł. CZEBOTAR, Z. GĄDZIK, *Prawnokarna ochrona życia i zdrowia dziecka poczętego w ustawodawstwie polskim*, „Kościół i Prawo” 2 (15) 2013, s. 262.

²² Por. art. 157 § 1. Kto powoduje naruszenie czynności narządu ciała lub rozstrój zdrowia, inny niż określony w art. 156 § 1, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5. § 2. Kto powoduje naruszenie czynności narządu ciała lub rozstrój zdrowia trwający nie dłużej niż 7 dni.

Przestępstwo określone w art. 157a k.k., w odróżnieniu do przestępstw z art. 156 k.k. i art. 157 k.k.²³, można popełnić jedynie umyślnie w postaci zamiaru bezpośredniego lub ewentualnego²⁴. Zgodnie z wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Gdańsku: „O zamiarze sprawcy w stosunku do popełnionego przezeń przestępstwa decyduje jego nastawienie psychiczne w chwili przystąpienia do działania przestępnego lub powstałe w czasie jego dokonywania”²⁵. Do przypisania winy sprawcy, należy ustalić, że działał on z zamiarem spowodowania skutków w postaci uszkodzenia ciała niezależnie od ich stopnia oraz rozstroju zdrowia zagrażającego życiu dziecka poczętego²⁶.

3. *RATIO LEGIS* WPROWADZENIA ZMIAN W ART. 157A KODEKSU KARNEGO

Ustawodawca nie przewidział możliwości nieumyślnego popełnienia przestępstwa spowodowania uszczerbku na zdrowiu dziecka poczętego. Zatem bezkarne pozostaje popełnienie przedmiotowego czynu zabronionego w wyniku niedbalstwa czy też lekkomyślności, co wydaje się być swoistą niekonsekwencją ustawodawcy w porównaniu z innymi przepisami rozdziału XIX Kodeksu karnego chroniącymi zdrowie, a w szczególności z art. 156 i 157 k.k. Słuszna wydaje się być konstatacja, zgodnie z którą prawnokarna ochrona dziecka poczętego jest osłabiona²⁷. Wydaje się, że sytuacje, w których mogłoby dojść do popełnienia takiego czynu w sposób nieumyślny nie pozostają jedynie w granicach teoretycznych rozważań, lecz mogą się wydarzyć w praktyce. Taki czyn może być wynikiem działania czy też zaniechania lekarza, który naruszył obowiązek wymaganej ostrożności, np. poprzez niewykonanie lub nienależyte wykonanie czynności diagnostycznych, czego konsekwencją było pojawienie się rozstroju zdrowia²⁸. O tym, że takie sytuacje są możliwe świadczy stan faktyczny, który był podstawą

²³ K. WIAK, *Część IV. Część szczególna. Rozdział III. Przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu. § 126. Spowodowanie uszczerbku na zdrowiu (art. 156-157a k.k.)*, [w:] *Prawo karne*, red. A. Grześkowiak, Warszawa: Wydawnictwo C.H. Beck 2012, s. 319.

²⁴ TENŻE, *Ochrona dziecka poczętego w polskim prawie karnym*, Lublin: Redakcja Wydawnictw Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego 2001, s. 253.

²⁵ Wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 27 kwietnia 2017 r., sygn. akt II AKa 95/17, LEX nr 2372259.

²⁶ D. KARKOWSKA, *Prawo ochrony zdrowia w pytaniach i odpowiedziach – prawa pacjenta*, Warszawa: Wolters Kluwer 2008, s. 64.

²⁷ MAREK, *Kodeks karny*, s. 323. Podobnie: R. KRAJEWSKI, *Prawa i obowiązki seksualne małżonków. Studium prawne nad normą i patologią zachowań*, Warszawa: Wolters Kluwer 2009, s. 273.

²⁸ MAREK, *Kodeks karny*, s. 323.

do wydania wyroku Wielkiej Izby Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w sprawie Vo przeciwko Francji z dnia 8 lipca 2004 r.²⁹ Skarżąca – Pani Thi-Nho Vo była w szóstym miesiącu ciąży i udała się do lekarza celem odbycia rutynowej wizyty kontrolnej. Tego dnia do tej samej placówki medycznej zgłosiła się kobieta o podobnie brzmiącym nazwisku do skarżącej, u której miała być usunięta spirala domaciczna. Lekarz bez zbadania skarżącej przystąpił bezpośrednio do przeprowadzenia zabiegu usunięcia spirali, podczas gdy jego pacjentką była skarżąca, która miała problemy z porozumiewaniem się w języku francuskim. Lekarz zorientował się, że doszło do pomyłki, jednakże miało to miejsce po przecięciu macicy i wypływie wód płodowych. W wyniku nieuzupełnienia wód płodowych, doszło do śmierci płodu. Stan ten ilustruje, że w sposób nieumyślny można doprowadzić do śmierci dziecka poczętego, zatem tym bardziej jest możliwe nieumyślne uszkodzenie ciała czy też rozstrój zdrowia. Być może, gdyby w porę uzupełniono wody płodowe, to dziecko skarżącej przeżyłoby, ale mogłoby się okazać, że mimo to, doszło do uszkodzenia ciała. Gdyby taka sytuacja była oceniana na podstawie polskiego Kodeksu karnego, to takie zachowanie pozostałoby bezkarne. Wydaje się, że podana wyżej egzemplifikacja stanów faktycznych w sposób jednoznaczny ukazuje znaczenie problemu, a zarazem konieczność uregulowania tejże kwestii.

Proponując jakiegokolwiek zmiany w prawie, należy odpowiedzieć na pytanie, czy są one potrzebne i czy w imię pewności prawa nie byłoby bardziej pożądane zachowanie obecnego kształtu art. 157a k.k. Dokonując penalizacji należy pamiętać, że prawo karne stanowi *ultima ratio* w katalogu środków, jakimi dysponuje ustawodawca. Wykorzystanie środków penalnych dla ochrony pewnych wartości musi też nastąpić zgodnie z zasadą proporcjonalności. Te wątpliwości są tym większe, że zarówno lekarza, jak i placówkę medyczną można pociągnąć do odpowiedzialności cywilnej na zasadzie *ex delicto*, jak i *ex contracto*³⁰. Aczkolwiek, należy mieć na uwadze, że zgodnie z orzeczeniem Trybunału Konstytucyjnego z 1997 r., niezwykle cennym dobrem jest życie, które winno pozostawać pod ochroną konstytucyjną w każdej fazie rozwoju, również w tym początkowym stadium powstania życia³¹. W tymże orzeczeniu Trybunał

²⁹ Wyrok Wielkiej Izby Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w sprawie Vo przeciwko Francji z dnia 8 lipca 2004 r., skarga nr 53924/00, [w:] <https://hudoc.echr.coe.int/eng> [dostęp: 3.01.2018].

³⁰ D. KARLIKOWSKI, *Odpowiedzialność cywilna placówki medycznej a odpowiedzialność cywilna lekarza – zarys problemu w kontekście analizy przypadku*, „Rozprawy Ubezpieczeniowe” 1 (2015), nr 18, [w:] <https://rf.gov.pl/publikacje/artykuly-pracownikow-i-wspolpracownikow> [dostęp: 8.01.2018].

³¹ Orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 28 maja 1997 r., sygn. akt K 26/96.

zaznaczył, że „ochrona życia ludzkiego nie może być rozumiana wyłącznie jako ochrona minimum funkcji biologicznych niezbędnych do egzystencji, ale jako gwarancje prawidłowego rozwoju a także uzyskania i zachowania normalnej kondycji psychofizycznej, właściwej dla danego wieku rozwojowego (etapu życia)”. Biorąc pod uwagę wyżej wskazane argumenty, należy skonstatować, że życie i zdrowie człowieka, począwszy od fazy prenatalnej, stanowi wartość konstytucyjną.

W demokratycznym państwie prawa należy w sposób kompleksowy uregulować kwestie związane z tymi wartościami prawnymi. Uregulowanie ich tylko na gruncie prawa cywilnego nie jest wystarczającym rozwiązaniem. Zgodnie z konstytucyjną zasadą proporcjonalności, za słuszny należy uznać pogląd, iż zdrowie ludzkie, w tym zdrowie dziecka poczętego, należy chronić przed czynami nieumyślnymi. Prawo karne to *ultima ratio*, stosowane jest w ostateczności, w sytuacjach gdy jest to niezbędne, gdy inne środki prawne są niewystarczające. Owszem, należy mieć na względzie, że wprowadzając różnego rodzaju ograniczenia praw i wolności jednostki, należy wybierać tylko takie środki działania, które będą dolegliwe w stopniu nie większym niż to konieczne³². Jednakże ustanowiona ochrona powinna być proporcjonalna i adekwatna do rangi chronionych dóbr³³. Jest ona niezbędna dla ochrony praw jednostki, jakimi są prawa do życia i zdrowia, na każdym etapie rozwoju życia. Wszędzie tam, gdzie życie i zdrowie człowieka – począwszy od fazy prenatalnej – jest zagrożone, tam musi być stosowane prawo karne. Nie można czynić rozróżnienia i wartościować tychże dóbr w odniesieniu do człowieka urodzonego i jeszcze nieurodzonego, lecz poczętego. Te dobra prawne są na tyle istotne, że wymagają pełnej ochrony prawnej, dlatego należy odwołać się do środków prawnokarnych.

4. PROPONOWANE ROZWIĄZANIA W ZAKRESIE STRONY PODMIOTOWEJ PRZESTĘPSTWA ART. 157A § 1 KODEKSU KARNEGO

Rozwiązanie niniejszego problemu może być trojaki. Pierwszym i najprostszym sposobem, a zarazem gwarantującym najpełniejszą ochronę życia i zdrowia w fazie prenatalnej, byłoby dodanie nowego przepisu art. 157a § 1a k.k., który mógłby mieć następujące brzmienie: „Jeżeli sprawca działa nieumyślnie, podlega

³² Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 1 czerwca 1999 r., sygn. akt SK 20/98, OTK ZU 1999, nr 5, poz. 93.

³³ Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 9 października 2001 r. sygn. akt SK 8/00, OTK ZU 2001, nr 7, poz. 211.

grzywnie, karze ograniczenia wolności, karze pozbawienia wolności do roku”³⁴. Byłoby to zbieżne z rozwiązaniami zawartymi w projekcie ustawy o zmianie ustawy Kodeks karny oraz niektórych innych ustaw wraz z projektami aktów wykonawczych (druk 1756). We wspomnianym projekcie ustawy proponowano surowszą karę pozbawienia wolności – do lat 2, jednakże istota polega na wprowadzeniu karalności nieumyślnych czynów zabronionych wyczerpujących znamiona opisywane w art. 157a k.k. Ponadto, postulowana kara jest tożsama z rozwiązaniem przyjętym w art. 157 § 3 k.k., zatem propozycja wydaje się być spójna pod względem legislacyjnym.

Można wyrazić przekonanie, że to pierwsze zaproponowane rozwiązanie nie byłoby nader restrykcyjne, bowiem do przypisania sprawcy winy nieumyślnej należałoby ustalić, że sprawca był świadom albo co najmniej przewidywał czy też nie przewidując mógł przewidzieć możliwość zrealizowania znamion czynu zabronionego poprzez określone zachowanie³⁵. Trafnie przyjmuje się, że powodem popełnienia nieumyślnych czynów zabronionych jest brak zachowania reguł ostrożności³⁶. Zatem, aby sprawca mógł ponieść odpowiedzialność karną, należy wskazać, jaka reguła ostrożności została naruszona, udowodnić samo naruszenie oraz wykazać przewidywanie możliwości popełnienia przestępstwa albo możliwość przewidywania³⁷. Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 5 listopada 2014 r. skonstruował: „Dla prawidłowego ustalenia nieumyślności nie wystarczy wskazanie ogólnej nieostrożności zachowania sprawcy. Konieczne jest bowiem wskazanie konkretnej reguły ostrożności, która została naruszona, w wyniku czego doszło do popełnienia czynu zabronionego”³⁸. Przenosząc to na grunt stanów faktycznych związanych ze spowodowaniem uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia dziecka poczętego, należy zaznaczyć, że do odpowiedzialności lekarza za spowodowanie nieumyślnego czynu zabronionego *condicio sine qua non* jest wykazanie, czy zostały naruszone reguły tzw. sztuki lekarskiej, a jeśli tak, to czy można w związku z tym przypisać sprawcy naruszenie ostrożności wymaganej

³⁴ Tak też: KRAJEWSKI, *Prawa i obowiązki seksualne małżonków*, s. 273; MAREK, *Kodeks karny*, s. 323.

³⁵ Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 lipca 2007 r., sygn. akt WA 27/07, OSNwSK 2007, nr 1, poz. 1682.

³⁶ A. GRZEŚKOWIAK, *Rozdział I. Zasady odpowiedzialności karnej*, [w:] *Kodeks karny. Komentarz*, red. A. Grześkowiak, K. Wiak, Warszawa: Wydawnictwo C.H. Beck 2017, s. 108.

³⁷ S. ŁAGODZIŃSKI, *Przestępstwo nieumyślnego spowodowania śmierci człowieka (art. 155 k.k.). Rozważania teoretyczne i praktyka ścigania*, „Prokuratura i Prawo” 7-8 (2014), s. 63.

³⁸ Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 2014 r., sygn. akt V KK 162/14, [w:] <http://www.sn.pl/sites/orzecznictwo/Orzeczenia3/V%20KK%20162-14.pdf> [dostęp: 4.01.2018].

w danej sytuacji³⁹. Odpowiedzialność za nieumyślne spowodowanie uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia zagrażającego życiu dziecka poczętego zostanie zrealizowana tylko wtedy, gdy sprawcy będzie można zarzucić naruszenie reguł ostrożności w postępowaniu z tak istotnymi wartościami, jakimi są życie i zdrowie człowieka. Dotyczyć to będzie nie tylko tzw. świadomej nieumyślności⁴⁰, ale również przypadków, gdy sprawca mógł przewidzieć możliwość popełnienia czynu zabronionego. To rozwiązanie jest optymalne, bowiem jest spójne pod względem legislacyjnym, nie budzi wątpliwości interpretacyjnych, a także przewiduje generalną ochronę, gdyż odpowiedzialności karnej może podlegać każdy. Ten postulowany przepis konstruuje typ przestępstwa powszechnego, jednocześnie nie ograniczając swojego zakresu tylko do pewnych czynności sprawczych. Zatem wydaje się, że ochrona wartości, jakimi są życie i zdrowie człowieka nie-narodzonego byłaby zrównana (jeśli chodzi o uszkodzenie ciała i rozstrój zdrowia) z ochroną tychże dóbr po urodzeniu. Wprowadzenie odpowiedzialności za nieumyślne spowodowanie uszkodzenia ciała dziecka poczętego jest postulowane przez doktrynę, jednak żaden z projektów zawierających taką zmianę nie został wprowadzony w życie.

Poza wymienioną wyżej propozycją można rozważać inne rozwiązania, np. z uwzględnieniem konstrukcji tzw. winy hybrydalnej. Przyjmując tę drugą opcję, brzmienie art. 157 a § 1 a k.k. mogłoby być następujące: „Kto naruszając, chociażby nieumyślnie reguły ostrożności obowiązujące podczas przeprowadzania działań leczniczych, powoduje nieumyślnie uszkodzenie ciała dziecka poczętego lub rozstrój zdrowia zagrażający jego życiu, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do roku”. Zatem skutek byłby nieumyślny, lecz naruszenie reguł ostrożności miałyby nastąpić w sposób co najmniej nieumyślny, a więc możliwe byłoby naruszenie przedmiotowych reguł także w sposób umyślny. Dla uzasadnienia takiego rozwiązania, należy poczynić kilka uwag ogólnych na temat winy mieszanej. Tego typu konstrukcja stosowana jest przez ustawodawcę przy typach czynów kwalifikowanych przez następstwo, co wynika wprost z art. 9 § 3 k.k. Skutek czynu zabronionego popełnionego przez sprawcę wynika z winy nieumyślnej, bowiem to następstwo sprawca przewidywał albo mógł przewidzieć⁴¹. Kluczowym elementem tej formy winy jest to, że zamiar

³⁹ Podobnie: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 października 2016 r., sygn. akt III KK 123/16, [w:] <http://www.sn.pl/sites/orzecznictwo/Orzeczenia3/III%20KK%20123-16-1.pdf> [dostęp: 4.01.2018].

⁴⁰ E. HRYNIEWICZ-LACH, *Przestępstwa z niewiedzy lub zapomnienia*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny” 77 (2015), z. 4, s. 175.

⁴¹ W. CIEŚLAK, *Prawo karne. Zarys instytucji i naczelné zasady*, Warszawa: Wolters Kluwer 2010, s. 105.

sprawcy dotyczy tylko pewnej części znamion czynu zabronionego, zaś nieumyślność dotyczy drugiego członu przestępstwa⁴². Propozycja ograniczenia czynności sprawczych jedynie do przeprowadzania „działań leczniczych” jest związana z obecnym brzmieniem przepisu art. 157a § 2 k.k. Zgodnie z art. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej⁴³, działalność lecznicza polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, które mogą być udzielane za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności. Działalność lecznicza może polegać na promocji zdrowia, realizacji zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia. Do tego pojęcia należy również zaliczyć wszelkie czynności związane z procesem leczenia, a więc również diagnostykę i profilaktykę⁴⁴. Aby przypisać sprawcy popełnienie niniejszego przestępstwa, należałoby każdorazowo w postępowaniu karnym udowodnić naruszenie reguł ostrożności, wskazać jakie to zasady zostały naruszone, a także wykazać, że działanie sprawcy było sprzeczne z obowiązującym stanem wiedzy, zaś skutek w postaci uszkodzenia ciała czy też rozstroju zdrowia był dającą się przewidzieć normalną konsekwencją działania sprawcy. Zgodnie z art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry⁴⁵, lekarz jest zobligowany do wykonywania zawodu zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej i należytą starannością. Ponadto, do uznania sprawcy za winnego, konieczne jest ustalenie winy oraz związku przyczynowego pomiędzy zachowaniem sprawcy a skutkiem⁴⁶.

Trzecie możliwe rozwiązanie nawiązuje do projektu ustawy z dnia 5 listopada 2013 r. o zmianie ustawy Kodeks karny oraz niektórych innych ustaw przedłożonego przez Komisję Kodyfikacyjną Prawa Karnego. Trzecia opcja mogłaby być następującej treści: „§ 1a. Jeżeli sprawca, na którym ciążył obowiązek opieki nad dzieckiem poczętym, nieumyślnie powoduje uszkodzenie ciała dziecka poczętego lub rozstrój zdrowia zagrażający jego życiu podlega karze grzywny, ograniczenia

⁴² GARDOCKI, *Prawo karne*, s. 89.

⁴³ Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, Dz. U. Nr 112, poz. 654.

⁴⁴ A. WOŁOSZYN-CIHOCKA, G. LUBEŃCZUK, *Działalność lecznicza – pojęcie oraz formy i zasady wykonywania*, „Studia Iuridica Lublinensia” 23 (2014), s. 69.

⁴⁵ Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry, Dz. U. z 1997 r. Nr 28, poz. 152.

⁴⁶ M. WOLIŃSKA, *Odpowiedzialność karna lekarza za błąd w sztuce lekarskiej*, „Prokuratura i Prawo” 5 (2013), s. 27-28.

wolności albo pozbawienia wolności do roku”. Ta zmiana konstruuje przestępstwo indywidualne, bowiem odpowiedzialności karnej podlegałyby jedynie sprawca, na którym ciąży obowiązek opieki nad dzieckiem poczętym. Podmiotami odpowiedzialnymi byłiby w tym przypadku lekarze oraz pozostały personel medyczny, a także każda osoba, która była gwarantem bezpieczeństwa wobec dziecka poczętego, np. ojciec dziecka poczętego. Przy tym rozwiązaniu, sprawca działałby nieumyślnie. Obowiązek opieki miałby wynikać z ustawy albo pełnionej funkcji (np. pielęgniarka). Obowiązek opieki jest powiązany z funkcją gwaranta, co znacznie ogranicza ochronę życia i zdrowia dziecka poczętego. W związku z wprowadzeniem takiego brzmienia, należałoby dokonać korekty treści przepisu art. 157a § 3 k.k. w następujący sposób: „Nie podlega karze matka dziecka poczętego, która dopuszcza się czynu określonego w § 1 i § 1a”.

Każda z przedstawionych wyżej propozycji dotyczących dodania w art. 157a k.k. nowego § 1a oddziaływałaby na obecny przepis § 2. Obciążenie lekarza odpowiedzialnością karną w tym konkretnym przypadku wydaje się nader surowe i mogłoby wywierać zbyt dużą presję na lekarzach ratujących życie i zdrowie kobiety ciężarnej, jak i dziecka poczętego. Zatem, uzasadnione wydawałoby się przesądzenie w obecnym paragrafie 2 tego, że nie popełnia przestępstwa, zarówno z winy umyślnej, jak i nieumyślnej lekarz, który działa w sposób opisany w tym przepisie. Natomiast lekarz, który nie spełnia przesłanek wskazanych w art. 157a § 2 k.k., ponosi odpowiedzialność zarówno za czyny umyślne, jak i nieumyślne.

Podsumowując, wydaje się, że najpełniejszy zakres ochrony jest zapewniony przez wprowadzenie rozwiązania nawiązującego do już istniejących rozwiązań związanych z ciężkim, średnim i lekkim uszczerbkiem na zdrowiu człowieka (propozycja pierwsza). Taka zmiana, jak zaproponowana w pierwszej opcji, a więc dodanie przepisu, zgodnie z którym karalnością zostałyby objęte czyny popełnione nieumyślnie, byłaby uzasadniona ze względów systemowych. Ukazywałaby konsekwencję ustawodawcy i spójność systemu prawnego. Jednakże każdy tego typu postulat okazywał się (do tej pory) bezskuteczny. Być może wynikało to ze zbyt szerokiego ujęcia podmiotowego. Z tego powodu w niniejszym dyskursie przedstawiono inne możliwe propozycje zmian.

Druga i trzecia koncepcja zmiany (czyli wprowadzenie tzw. winy hybrydalnej czy też objęcie odpowiedzialnością karną sprawcy, na którym ciąży obowiązek opieki nad dzieckiem poczętym) tylko częściowo pokrywają się z pierwszą propozycją nowelizacji i ograniczają się jedynie do penalizacji nieumyślnego spowodowania uszkodzenia ciała dziecka poczętego lub rozstroju zdrowia

zagrożającego jego życiu. Ograniczenie odpowiedzialności karnej jedynie do niektórych podmiotów nie zapewnia równości dóbr chronionych prawnie i wciąż takie rozwiązania wartościują przedmiotowe dobra i uzależniają intensywność ich ochrony od momentu narodzin. Zarówno propozycja druga, jak i trzecia nie przewidują np. mechanicznego nieumyślnego uszkodzenia ciała, do jakiego może dojść na skutek wypadku komunikacyjnego z udziałem ciężarnej kobiety, ani nie obejmują innych sytuacji faktycznych, do których może dojść poza placówkami, w których świadczone są działania lecznicze.

PODSUMOWANIE

Trudno zgodzić się z obecnym rozwiązaniem, zgodnie z którym szerszym, a tym samym pełnym zakresem ochrony jest objęte życie i zdrowie ludzkie po urodzeniu, zaś odmawia się nadania porównywalnej ochrony dziecku jeszcze nienarodzonemu. Słuszna wydaje się być konstatacja, wedle której regulacje cywilne tejsze tematyki nie są wystarczające, aby ochronić jedne z najważniejszych wartości, jakimi są zdrowie i życie ludzkie, a w szczególności gdy dotyczy to dóbr prawnych dziecka poczętego. Muszą być zapewnione odpowiednie środki reakcji prawnokarnej, aby podkreślić charakter chronionych dóbr. Tylko w ten sposób zagwarantowany będzie pełny zakres ochrony prawnej. Zatem prawidłowym wydaje się postulat znowelizowania art. 157 a k.k. poprzez objęcie odpowiedzialnością karną sprawców czynów nieumyślnych. Mimo przedstawienia w niniejszym dyskursie kilku propozycji zmian, tylko pierwsza koncepcja zdaje się gwarantować najszerszą ochronę prawną, bowiem przewiduje konstrukcję przestępstwa powszechnego i obejmuje najszerszy zakres penalizacji.

BIBLIOGRAFIA

ŹRÓDŁA PRAWA

- Konwencja o Prawach Dziecka, przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r., Dz. U. z 1991 r. Nr 120, poz. 526.
- Ustawa z dnia 30 sierpnia 1996 r. o zmianie ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży oraz o zmianie niektórych innych ustaw, Dz. U. Nr 139, poz. 646.
- Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry, Dz. U. z 1997 r. Nr 28, poz. 152.
- Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r., Dz. U. Nr 78, poz. 483 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny, Dz. U. z 2017 r., poz. 2204 z późn. zm.

Ustawa z dnia 8 lipca 1999 r. o zmianie ustawy Kodeks karny oraz ustawy o zawodzie lekarza, Dz. U. Nr 64, poz. 729.

Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, Dz. U. Nr 112, poz. 654.

ORZECZNICTWO

Orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 28 maja 1997 r., sygn. akt K 26/96, OTK ZU 1997, nr 2, poz. 19.

Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 1 czerwca 1999 r., sygn. akt SK 20/98, OTK ZU 1999, nr 5, poz. 93.

Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 9 października 2001 r., sygn. akt SK 8/00, OTK ZU 2001, nr 7, poz. 211.

Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 7 stycznia 2004 r., sygn. akt K 14/03, OTK ZU nr 1/A/2004, poz. 23.

Wyrok Wielkiej Izby Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w sprawie Vo przeciwko Francji z dnia 8 lipca 2004 r., skarga nr 53924/00, [w:] <https://hudoc.echr.coe.int/eng> [dostęp: 3.01.2018].

Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 lipca 2007 r., sygn. akt WA 27/07, OSNwSK 2007, nr 1, poz. 1682.

Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 30 października 2008 r., sygn. akt I KZP 13/08, OSNKW 2008, nr 11, poz. 90.

Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 2014 r., sygn. akt V KK 162/14, [w:] <http://www.sn.pl/sites/orzecznictwo/Orzeczenia3/V%20KK%20162-14.pdf> [dostęp: 4.01.2018].

Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 października 2016 r., sygn. akt III KK 123/16, [w:] <http://www.sn.pl/sites/orzecznictwo/Orzeczenia3/III%20KK%20123-16-1.pdf> [dostęp: 4.01.2018].

Wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 27 kwietnia 2017 r., sygn. akt II AKa 95/17, LEX nr 2372259.

PROJEKTY USTAW ORAZ UZASADNIENIA PROJEKTÓW USTAW

Projekt ustawy o zmianie ustawy Kodeks karny oraz niektórych innych ustaw wraz z projektami aktów wykonawczych z 18 maja 2007 r., V kadencja, druk nr 1756, [w:] www.sejm.gov.pl [dostęp: 26.12.2017].

Uzasadnienie do projektu ustawy o zmianie ustawy Kodeks karny oraz niektórych innych ustaw wraz z projektami aktów wykonawczych z 18 maja 2007 r., V kadencja, druk nr 1756, [w:] www.sejm.gov.pl [dostęp: 27.12.2017].

Projekt Komisji Kodyfikacyjnej Prawa Karnego ustawy o zmianie ustawy Kodeks karny oraz niektórych innych ustaw z 5 listopada 2013 r., [w:] <https://bip.ms.gov.pl> [dostęp: 27.12.2017].

Uzasadnienie projektu ustawy o zmianie ustawy Kodeks karny, *Czasopismo Prawa Karnego i Nauk Penalnych* 17 (2013), z. 4, s. 76-77.

LITERATURA

CIEŚLAK Wojciech: Prawo karne. Zarys instytucji i naczelné zasady, Warszawa: Wolters Kluwer 2010.

CZEBOTAR Łukasz, GĄDZIK Zuzanna: Prawnokarna ochrona życia i zdrowia dziecka poczętego w ustawodawstwie polskim, *Kościół i Prawo* 2 (15) 2013, s. 243-270.

GARDOCKI Lech: Prawo karne, Warszawa: Wydawnictwo C.H. Beck 2017.

GIEZEK Jacek: Rozdział XIX. Przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu, [w:] Kodeks karny. Część szczególna. Komentarz, red. J. Giezek, Warszawa: Wolters Kluwer Polska 2014, s. 225-229.

- GÓRSKI Adam: Prawnokarne problemy określania relacji lekarz–pacjent z uwzględnieniem orzecznictwa Sądu Najwyższego (kwestie ogólne), [w:] *Studia i Analizy Sądu Najwyższego*, t. VI, red. K. Ślebzak, Warszawa: Lex a Wolters Kluwer business 2012, s. 309-331.
- GRZEŚKOWIAK Alicja: Rozdział I. Zasady odpowiedzialności karnej, [w:] *Kodeks karny. Komentarz*, red. A. Grześkowiak, K. Wiak, Warszawa: Wydawnictwo C.H. Beck 2017, s. 3-156.
- HRYNIEWICZ–LACH Elżbieta: Przepięstwa z niewiedzy lub zapomnienia, *Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny* 77 (2015), z. 4, s. 173-186.
- KARKOWSKA Dorota: Prawo ochrony zdrowia w pytaniach i odpowiedziach – prawa pacjenta, Warszawa: Wolters Kluwer 2008.
- KARLIKOWSKI Dawid: Odpowiedzialność cywilna placówki medycznej a odpowiedzialność cywilna lekarza – zarys problemu w kontekście analizy przypadku, *Rozprawy Ubezpieczeniowe* 1 (2015), nr 18, [w:] <https://rf.gov.pl/publikacje/artykuly-pracownikow-i-wspolpracownikow> [dostęp: 8.01.2018].
- KRAJEWSKI Radosław: Prawa i obowiązki seksualne małżonków. Studium prawne nad normą i patologią zachowań, Warszawa: Wolters Kluwer 2009.
- ŁAGODZIŃSKI Stanisław: Przepięstwo nieumyślne spowodowanie śmierci człowieka (art. 155 k.k.). Rozważania teoretyczne i praktyka ścigania, *Prokuratura i Prawo* 7-8 (2014), s. 57-78.
- MARCINKOWSKI Tadeusz: Medycyna sądowa dla prawników, Szczytno: Wyższa Szkoła Policji w Szczytnie 2010.
- MAREK Andrzej: *Kodeks karny. Komentarz*, Warszawa: Wolters Kluwer Polska 2006.
- NYKIEL Magdalena: Nieumyślne przepięstwa aborcyjne – uwagi de lege ferenda na marginesie wyroku SN – Izba Karne z 27 września 2010 r. (V KK 34/10), *Czasopismo Prawa Karnego i Nauk Penalnych* 16 (2012), nr 2, s. 65-85.
- SZWARCZYK Maciej: Część szczególna. XIX. Przepięstwa przeciwko życiu i zdrowiu. Art.157a. Uszkodzenie ciała dziecka poczętego, [w:] *Kodeks karny. Komentarz*, red. T. Bojarski, Warszawa: LexisNexis 2012, s. 361-363.
- WIAK Krzysztof: Część IV. Część szczególna. Rozdział III. Przepięstwa przeciwko życiu i zdrowiu. § 126. Spowodowanie uszczerbku na zdrowiu (art. 156-157a k.k.), [w:] *Prawo karne*, red. A. Grześkowiak, Warszawa: Wydawnictwo C.H. Beck 2012, s. 318-320.
- WIAK Krzysztof: *Ochrona dziecka poczętego w polskim prawie karnym*, Lublin: Redakcja Wydawnictw Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego 2001.
- WOLIŃSKA Magdalena: Odpowiedzialność karna lekarza za błąd w sztuce lekarskiej, *Prokuratura i Prawo* 5 (2013), s. 19-35.
- WOŁOŻYŃ–CICHOŃSKA Agnieszka, LUBEŃCZUK Grzegorz: Działalność lecznicza – pojęcie oraz formy i zasady wykonywania, *Studia Iuridica Lublinensia* 23 (2014), s. 65-87.
- ZOLL Andrzej: Komentarz do art. 157a k.k., LEX/el. 2013 nr 172271.

KWESTIE SPORNE DOTYCZĄCE STRONY PODMIOTOWEJ PRZEPĘSTWA USZKODZENIA CIAŁA LUB ROZSTROJU ZDROWIA DZIECKA POCZĘTEGO

Streszczenie

Polski ustawodawca uregulował stronę podmiotową przepięstwa uszkodzenia ciała dziecka poczętego w sposób odmienny od regulacji przyjętych przy przepięstwach związanych ze spowodowaniem uszczerbku na zdrowiu człowieka urodzonego. W obecnym stanie prawnym nieumyślne spowodowanie uszkodzenia ciała dziecka poczętego lub rozstroju zdrowia zagrażającego jego życiu nie jest objęte penalizacją. Taki stan skłania do pochylenia się nad kwestią ewentualnej zmiany art. 157a k.k. w zakresie karalności czynów nieumyślnych. Wydaje się (biorąc pod uwagę kryterium narodzin), że ustawodawca różnicuje ochronę dóbr prawnych w postaci życia i zdrowia człowieka.

Nie podlegający dyskusji jest fakt, że prawo karne to *ultima ratio*, stosowane wówczas, gdy inne środki prawne nie są adekwatne do rangi chronionego dobra. Jednakże mimo to, że istnieją regulacje cywilne tejże problematyki, wydaje się, że nie są one wystarczającym środkiem służącym ochronie przedmiotowych dóbr prawnych. Z tego powodu, w niniejszym dyskursie zaproponowano kilka rozwiązań w zakresie strony podmiotowej przestępstwa art. 157a k.k.

Słowa kluczowe: prawo karne; poczęcie; ochrona życia poczętego; *ultima ratio* prawa karnego; instytucja winy

CONTENTIOUS ISSUES CONCERNING THE SUBJECTIVE SIDE
OF THE OFFENCE OF A CRIME
OF BODILY INJURY OR HEALTH DISORDER OF A CONCEIVED CHILD

S u m m a r y

The legislator regulated the subjective side of the offence of the prenatal injuries in a manner different from the regulations adopted in the offenses related to a causing damage to the health of a born person. Under current law, unintentional injury to a conceived child or health disorder that threatens their lives is not penalized. Such a state prompts to considering the issue of a possible amendment of article 157a Polish Penal Code. The main principle in the criminal law is the *ultima ratio* principle used when other legal measures are not adequate to the status of a protected good. Despite the fact that there are civil legislations on this subject it seems that they are not a sufficient measur to protect the legal goods. For this reason in this discourse several solutions have been proposed in the area of the subjective side of this offence of article 157a Polish Penal Code.

Key words: criminal law; conception; protection of conceived child's life; the *ultima ratio* principle
criminal; guilt