

Anna Marcinkowska

Glosa do postanowienia Sądu Najwyższego z 9 maja 2013 r., V KK 342/12*

Jeżeli oceniane działanie sprawcy uruchamiające dany przebieg kauzalny łączyło się ze spowodowaniem bardzo znacznego ryzyka naruszenia dobra prawnego i stanowiło naruszenie w sposób rażący reguły postępowania z tym dobrem, to ewentualne późniejsze zaniechanie przez osobę będącą gwarantem nienastąpienia skutku działań, które miały przerwać uruchomiony przebieg przyczynowy i odwrócić zagrożenie dla dobra prawnego, nie zwolni z odpowiedzialności za skutek osoby, która ten przebieg uruchomiła, ani też nie zmniejszy jej winy. Przy czym odpowiedzialność takiej osoby za skutek nie zwalnia od odpowiedzialności także gwaranta, który nie wykonał ciężącego na nim obowiązku.

Wyrokiem z 23 maja 2011 r. Sąd Okręgowy (SO) uznał kilku oskarżonych za winnych tego, że 29 sierpnia 2009 r. wspólnie i w porozumieniu, działając publicznie i bez powodu, przez co okazali lekceważenie dla porządku prawnego, poprzez uderzanie pięściami i kopanie w głowę i inne okolice ciała, wzięli udział w pobiciu A.C., który doznał licznych obrażeń całego ciała, a w szczególności głowy, w wyniku czego zmarł 7 września 2009 r., który to skutek oskarżeni mogli przewidzieć – tj. występku z art. 158 § 3 k.k. w zw. z art. 57a § 1 k.k. Za powyższy czyn wymierzono oskarżonym kary po 10 lat pozbawienia wolności. Jak ustalił SO, pobicie miało miejsce przed drzwiami do klatki schodowej mieszkania ofiary kilkanaście minut po godzinie 19.00. Zdarzenie obserwowało kilka postronnych osób, z których jedna ok. godziny 19.26 wezwała zespół pogotowia ratunkowego. Przed przyjazdem karetki ratunkowej, zgodnie z zaleceniami pracownika

* LEX nr 138823.

pogotowia ratunkowego odbierającego informację o zdarzeniu, jeden ze świadków uciskał ręcznikiem ranę głowy ofiary w celu zatamowania krwawienia. Pogotowie przybyło na miejsce kilka minut po zgłoszeniu i zabrało pokrzywdzonego do karetki. Pokrzywdzony po opatrzeniu rany głowy w szpitalu w K. nie wyraził zgody na hospitalizację i został wypisany. Żona zabrała go do domu. Ze względu na pogarszający się stan A.C., następnego dnia (tj. 30 sierpnia 2009 r.) z rana żona wezwała pogotowie, którego załoga zabrała pokrzywdzonego z powrotem do szpitala w K. (Oddział Chirurgii Ogólnej). W dniu 31 sierpnia w godzinach popołudniowych pobity został przewieziony do Szpitala Wojewódzkiego na Oddział Neurochirurgii, gdzie zmarł 7 września.

Powołany w sprawie biegły lekarz w swojej opinii dokładnie opisał obrażenia, jakich doznał pokrzywdzony (mnogie obrażenia mózgu) oraz ich etiologię (uderzenia narzędziem tępokrawędzistym), i sformułował wniosek o powiązaniu przyczynowym tych obrażeń ze skutkiem śmiertelnym. Nie był jednak w stanie wypowiedzieć się na temat prawidłowości udzielania pokrzywdzonemu pomocy lekarskiej. Konkluzje te zostały potwierdzone w opinii biegłych z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej Uniwersytetu Medycznego. Biegli wypowiadając się na temat ewentualnego wpływu odmowy pozostania w szpitalu przez pokrzywdzonego, a w konsekwencji zwłoki w podjęciu leczenia, wskazali, że przez to rokowania przebiegu choroby uległy pogorszeniu. Jednocześnie nie byli w stanie wypowiedzieć się, czy podjęcie intensywnego leczenia w szpitalu w dniu zdarzenia pozwoliłoby na uniknięcie zgonu. Brak leczenia musiał jednak skutkować narastaniem zmian krwotocznych i obrzęku mózgu.

W postępowaniu odwoławczym Sąd Apelacyjny (SA) wyrokiem z 26 kwietnia 2012 r. dokonał modyfikacji opisu czynu zarzucanego oskarżonym przez wyeliminowanie działania w postaci uderzania pięściami, a w pozostałym zakresie wyrok utrzymał w mocy, posiłkując się opinią biegłych uzyskaną w toku postępowania. W kontekście zarzutów apelacyjnych dotyczących niemożności przypisania oskarżonym skutku, SA powołał się na szereg orzeczeń sądów apelacyjnych oraz Sądu Najwyższego (SN) popierających tezę, że dla oceny przyczynowości określonego zachowania wystarczy wykazanie, iż jest ono jednym z warunków powstania skutku i fakt włączenia się do łańcucha przyczyn innych okoliczności nie usuwa tego związku, wobec czego zachowanie sprawców było wystarczające dla spowodowania skutku śmiertelnego. Nie zgodzono się także z tezami apelujących stron, według których oskarżeni nie mogli przewidzieć wystąpienia skutku w postaci śmierci ofiary jako rezultatu swych działań, skoro nie przewidzieli tego lekarze

wykonujący swoje obowiązki w izbie przyjęć. Zdaniem SA, w przeciwieństwie do lekarza, który opatrywał pokrzywdzonego (którego zachowanie nie wskazywało na ciężki uraz głowy), sprawcy doskonale zdawali sobie sprawę z ilości i siły zadanych ciosów. Od wyroku kasację wniósł obrońca, zarzucając mu rażące naruszenie przepisów prawa procesowego, mogące mieć wpływ na treść orzeczenia, m.in. przez niedopuszczenie z urzędu dowodu w postaci opinii biegłego lekarza sądowego. Dotyczył on kwestii, czy w dniu 29 sierpnia 2009 r. pokrzywdzonemu udzielono właściwej pomocy medycznej oraz czy zachodzi związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy ewentualnym błędem w sztuce lekarskiej a skutkiem w postaci śmierci pokrzywdzonego. Rozpatrując kasację, SN ograniczył się przede wszystkim do tej właśnie kwestii. Sąd Najwyższy w treści uzasadnienia kasacji dopatrzył się zarzutu niewłaściwego rozpoznania apelacji w zakresie, w jakim podniesiono w niej istotne znaczenie ewentualnego błędu w sztuce lekarskiej dla ustalenia lub wykluczenia odpowiedzialności karnej za skutek w postaci śmierci pokrzywdzonego, albo również zmniejszenia stopnia winy oskarżonych.

Glosowany wyrok SN częściowo zasługuje na aprobatę. Przewidywalność popełnienia czynu zabronionego powinna być oceniana w kategoriach obiektywnych. Nie odnosi się ona do indywidualnych możliwości sprawcy, lecz jest wyznaczona według możliwości modelowego obywatela. Jest to kategoria generalna, która jednak nie przesądza o odpowiedzialności w nietypowych układach sytuacyjnych, np. w przypadku włączenia się innych okoliczności niezależnych od sprawcy. Istotne jest jednak również przeprowadzenie rozumowania polegającego na wykazaniu powiązania normatywnego z uwzględnieniem skutku urzeczywistnionego przez osobę, do której adresowana była norma prawna nakazująca jego odwrócenie¹ oraz zachowania samego pokrzywdzonego.

Na wstępie rozważań szczegółowych należy zauważyć, że SN krytycznie odniósł się do poglądu SA, iż dla ustalenia, czy zachowanie człowieka jest przyczynowe dla skutku wystarcza stwierdzenie, że jest ono jednym z jego warunków, a włączenie się innych okoliczności mających wpływ na skutek, jeżeli był on objęty zamiarem bądź nieumyślnością sprawcy, nie usuwa takiego związku (metoda warunku koniecznego). Sam łańcuch oddziaływań kauzalnych występujących w rzeczywistości przyrodniczej i społecznej, rozumiany jako przekaz energii, nie jest wystarczający do ustalenia związku

¹ A. Zoll, w: G. Bogdan, Z. Ćwiąkalski, P. Kardas, J. Majewski, J. Raglewski, M. Szewczyk, W. Wróbel, A. Zoll, *Kodeks karny. Część ogólna. Komentarz. Tom I. Komentarz do art. 1–116 k.k.*, red. A. Zoll, Warszawa 2012, s. 68 i 158–159.

między poddanym ocenie działaniem a skutkiem. Zwrócono przy tym uwagę (po raz kolejny) na konieczność spełnienia dodatkowych przesłanek przypisania odpowiedzialności za skutek, tj. ustalenia powiązania normatywnego przez stwierdzenie *ex ante* obiektywnej przewidywalności, że dane zachowanie łączy się z wysokim prawdopodobieństwem wystąpienia skutku na tej drodze kauzalnej, na której skutek ten ostatecznie się zrealizował. Skutek można przypisać sprawcy, gdy jego zachowanie stwarzało lub istotnie zwiększało prawnie nieakceptowane niebezpieczeństwo dla dobra prawnego stanowiącego przedmiot zamachu, i niebezpieczeństwo to realizowało się w postaci wystąpienia danego skutku przestępnego².

Wykazanie powiązania normatywnego między działaniem lub zaniechaniem sprawcy a skutkiem będzie niewątpliwie łatwiejsze, gdy w przebieg związku przyczynowego nie włączą się osoby trzecie, np. w sytuacji, gdy napastnik uderzy pokrzywdzonego, powodując u niego obrażenia podпадаjące pod art. 157 § 1 k.k. Zdecydowanie większej uwagi wymaga zdarzenie polegające na spowodowaniu (umyślnie lub nieumyślnie) obrażeń ciała, jeśli śmierć następuje w wyniku włączenia się w przebieg przyczynowy osoby trzeciej. Najczęstszym przykładem, którym posiłkuje się literatura przedmiotu, jest spowodowanie obrażeń u ofiary wypadku drogowego, które bezpośrednio nie zagrażały utratą życia, która jednak nastąpiła w wyniku błędnego postępowania personelu medycznego po przewiezieniu poszkodowanego do szpitala. Sprawca wypadku odpowiada wówczas wyłącznie za skutek będący wynikiem zdarzenia drogowego, a nie za następstwo w postaci śmierci ofiary.

Włączającym się w przebieg przyczynowy podmiotem może być nie tylko lekarz, ale także sam pokrzywdzony, który w sposób kategoriyczny odmawia pomocy lekarskiej i na własne żądanie wychodzi ze szpitala, jak w omawianej sprawie. Na pierwszy rzut oka wydaje się, że SN odwrócił w tym zakresie zasadę *in dubio pro reo*, wyrażoną w art. 5 § 2 k.p.k., podczas gdy powinna ona pozostawać podstawowym kryterium oceny wszelkich koncepcji przypisania skutku, w tym analizy związku między naruszeniem normy sankcjonowanej nakazującej zapobieganie skutkowi a jego wystąpieniem. Dyrektywa zawarta w art. 5 § 2 k.p.k. nakazuje tłumaczyć na korzyść oskarżonego wątpliwości, których nie udało się usunąć pomimo czynności procesowych prowadzonych w tym kierunku. Podkreślić trzeba, że zasada ta oparta jest na dwóch założeniach: po pierwsze wątpliwości ma powziąć organ procesowy, a po drugie muszą być to wątpliwości, których nie udało

² *Ibid.*, s. 66–67.

się usunąć na gruncie analizy zgromadzonych dowodów³. W omawianej sprawie istniały wątpliwości, jaki wpływ na nastąpienie skutku śmiertelnego miało nieudzielenie pokrzywdzonemu pomocy lekarskiej w szpitalu, w dniu zdarzenia. Biegli nie potrafili jednoznacznie wypowiedzieć się w tym przedmiocie, tymczasem typem kwalifikowanym udziału w bójce lub pobiciu nie jest sprowadzenie bardzo znacznego ryzyka ciężkiego uszczerbku na zdrowiu lub śmierci człowieka, ale spowodowanie dokładnie takich następstw. Dla przyjęcia odpowiedzialności za typ kwalifikowany wymagane jest wykazanie, że sprawcy przewidywali lub obiektywnie mogli przewidzieć spowodowanie u pokrzywdzonego ciężkiego uszczerbku na zdrowiu lub śmierci, a znamieniem kwalifikującym jest następstwo powiązane przyczynowo z określonym działaniem sprawczym. Skutek śmiertelny powinien być rezultatem dającego się wyodrębnić działania⁴, dlatego ocena opinii biegłych determinuje możliwość ustalenia związku przyczynowego, mimo że w wielu wypadkach stwierdzenie powiązania przyczynowego ma charakter hipotetyczny (biegli z reguły odwołują się do prawdopodobieństwa wystąpienia określonego związku przyczynowego). Na problem ten zwrócił uwagę T. Sroka, który postawił pytanie, czy należy wówczas uznać, iż nie jest możliwe przypisanie skutku z uwagi na zastosowanie teorii faktycznego oddziaływania i treść zasady *in dubio pro reo*, czy też możliwe jest użycie testu warunku związanego z empirycznie prowadzoną prawidłowością w wersji probabilistycznej i ustalenie związku przyczynowego poprzez odwołanie się do prawdopodobieństwa jego wystąpienia. Analiza informacji powinna być oparta zarówno na wiedzy specjalistycznej, jak i ogólnej, a brak możliwości wykazania związku przyczynowego lub istniejące w tym zakresie wątpliwości mogą wynikać z braku wiedzy; z obu lub jednego powodów⁵. W opisywanym przypadku SN uznał, że dla przypisania skutku wystarczy, że działanie sprawcy uruchomiło przebieg kauzalny łączący się ze sprowadzeniem bardzo znacznego ryzyka naruszenia dobra prawnego oraz w sposób rażący naruszało reguły postępowania z tym dobrem prawnym.

³ Postanowienie SN z 26 XI 2009 r., IV KK 128/09, OSNKW 2009, poz. 2404; wyrok SN z 1 X 2002 r., V KKN 238/01, KZS 2003/4, poz. 13; wyrok SA w Krakowie z 10 VII 2013 r., II AKa 131/13, LEX nr 1356537; wyrok SA w Gdańsku z 19 IV 2013 r., II AKa 447/12, LEX nr 1386077.

⁴ Wyrok SN z 18 III 2009 r., IV KK 375/08, LEX nr 491541; postanowienie SN z 28 VII 2010 r., II KK 27/10, LEX nr 619606.

⁵ Zob. T. Sroka, *Odpowiedzialność karna za niewłaściwe leczenie. Problematyka obiektywnego przypisania skutku*, Warszawa 2013, s. 230 i n.

Sąd Najwyższy stwierdził, że samo zaniechanie lekarza-gwaranta, które mogło odwrócić zagrożenie dla dobra prawnego, nie skutkuje zmniejszeniem winy lub zwolnieniem z odpowiedzialności osoby, która uruchomiła dany przebieg przyczynowy. Podkreślenia wymaga fakt, że dla przypisania skutku przy przestępstwach z zaniechania niezbędne jest określenie powiązania normatywnego. Brak ruchu w kierunku nakazanym przez normę sankcjonowaną nie pozostaje w związku przyczynowym ze skutkiem. Naruszenie normy sankcjonowanej przez zaniechanie musi być związane z obiektywną przewidywalnością powstania skutku i obiektywną możliwością podjęcia działań, które zapobiegłyby skutkowi przestępnemu. Analizując opisaną sytuację należy pamiętać, że takie rozumowanie jest pewnego rodzaju ułatwieniem ustalenia odpowiedzialności karnej za skutek, zwłaszcza że SN wskazał na możliwość posiłkowania się oceną naruszenia reguł postępowania z dobrem prawnym, która to ocena jest każdorazowo dokonywana przez skład orzekający. W omawianym wypadku ocena ta polegała na uznaniu, że wielokrotne kopanie pokrzywdzonego w głowę połączone jest z wysokim prawdopodobieństwem wystąpienia urazów bezpośrednio zagrażających życiu ludzkemu. Pogląd ten wpisał się w dotychczasową linię orzecniczą, przy zastrzeżeniu, że jedynym ogranicznikiem tego rozumowania powinna być zasada swobodnej oceny dowodów, wyrażona w art. 7 k.p.k.

Na kanwie procedowanego stanu faktycznego należy rozważyć dwie następujące sytuacje. Pierwsza z nich polegałaby na uznaniu, że lekarz nie udzielił wystarczającej pomocy pokrzywdzonemu w wyniku jednoznacznego i wyraźnego złożenia przez pokrzywdzonego oświadczenia woli, że nie chce skorzystać z pomocy lekarskiej i oświadczenie to nie nasuwało żadnych wątpliwości. Należy dodać, że konieczność uszanowania woli pacjenta wynika wprost z przepisów prawa korporacyjnego, w tym wypadku z odpowiednich przepisów ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry, a zwłaszcza art. 32 tej ustawy⁶. Pacjent może jednak niekiedy sprawiać wrażenie, iż właściwie odbiera przekazywane mu informacje o swoim stanie zdrowia, ale w rzeczywistości nie posiada on możliwości podjęcia racjonalnej decyzji. Literatura podaje przykłady pacjentów nieprzytomnych, odurzonych, odczuwających ból lub będących pod wpływem leków upośledzających sprawność psychiczną, małoletnich lub całkowicie ubezwłasnowolnionych. W tym przypadku istniałyby uzasadnione wątpliwości, czy pokrzywdzony wyrażając swoją

⁶ Zob. *Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentystry. Komentarz*, red. E. Zielińska, Warszawa 2008, s. 468–469, 502–503. Por. postanowienie SN z 27 X 2005 r., III CK 155/05, OSNIC 2006, nr 7–8, poz. 137.

wolę był w stanie wyrazić ją świadomie i należycie pokierować swoim postępowaniem, i czy lekarz w tym stanie rzeczy przedsięwziął wszystkie możliwe środki oraz podjął odpowiednie czynności. Stosując rozumowanie SN w obu tych sytuacjach nie jest istotna możliwość wyrażenia woli przez pokrzywdzonego co do dalszej hospitalizacji. Uważam, że rozumowanie to można zastosować wyłącznie do drugiej z opisywanych sytuacji, w której wszelkie wady w oświadczeniu woli pokrzywdzonego wynikałyby z działania sprawców. Pomocne w ocenie tej sytuacji może być sięgnięcie do problematyki wad oświadczenia woli na gruncie prawa cywilnego. Względny doświadczenia życiowego wskazują przecież jednoznacznie, że osoba bita i kopana w okolice głowy, krótko po zdarzeniu nie może w sposób zupełnie świadomy i swobodny podejmować decyzji lub wyrażać swojej woli. W nagłej potrzebie lekarz, posiadając wątpliwości co do możliwości wyrażenia przez pacjenta świadomej decyzji dotyczącej leczenia, może taką zgodę uzyskać od jego rodziny. Uzyskanie zgody jest traktowane jako zgoda opiekuna faktycznego.

Współprzyczynienie się pokrzywdzonego do skutku traktowane było dotychczas jako okoliczność wpływająca tylko na wymiar kary. Należy jednak zadać pytanie, jak ocenić dynamiczne włączenie się pokrzywdzonego w przebieg wydarzeń, zwłaszcza przy ocenie pierwszego z prezentowanych powyżej przykładów (oświadczenie woli odmawiające leczenia), przy założeniu, że niczym nieograniczone uznanie, iż współprzyczynienie się pokrzywdzonego do wystąpienia skutku mogłoby doprowadzić do faktycznego nadmiernego rozszerzenia powiązań normatywnych na takie stany faktyczne, gdzie zachowanie sprawcy tylko w niewielkim stopniu zwiększałoby nieakceptowane prawnie niebezpieczeństwo dla dobra prawnego⁷. Argumentem przemawiającym za powyższym stanowiskiem jest to, że problem obiektywnego przypisania skutku jest niezależny od podmiotowej strony czynu zabronionego (umyślności lub nieumyślności). Przy świadomej odmowie skorzystania z pomocy lekarskiej pokrzywdzony sam doprowadził do zwiększenia niebezpieczeństwa i w takim wypadku nie nastąpiła aktualizacja obowiązku gwaranta ze strony lekarza, jak również ze strony lekarza nie nastąpiło naruszenie normy sankcjonowanej, która polegała na nakazie zapobieżenia niebezpieczeństwu dla dobra prawnego. Aktualizacja obowiązku gwaranta następuje natomiast w momencie powzięcia wątpliwości co do sprzeciwu wyrażanego przez pacjenta wobec podjęcia interwencji medycznej, co wskazano wcześniej.

⁷ Zob. wyrok SN z 3 X 2006 r., IV KK 290/06, OSNwSK 2006, nr 1, poz. 1866.

W literaturze skonkretyzowano przesłanki wyłączenia odpowiedzialności karnej osoby trzeciej za skutek w przypadku autonomicznego, świadomego samonarażenia się pokrzywdzonego. Pierwszą z nich jest podjęcie decyzji, która nie mieści się w standardach postępowania wyznaczonych przez społeczeństwo. Standardem tym będzie chęć uzyskania pomocy w sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia. Należy przy tym przyjąć założenie, że dysponent dobra prawnego postępuje w sposób racjonalny. Postępowanie w sposób nieracjonalny i sprzeczny z pewnym wzorem postępowania (ale mieszczący się w ramach intencjonalnego wyrażania woli), którego wymagamy od osób trzecich, może wyłączyć odpowiedzialność karną za skutek (tu: sprawcy pobicia). Kolejną przesłanką jest przeprowadzenie analizy przebiegu przyczynowego ze szczególnym uwzględnieniem prawa do samostanowienia pokrzywdzonego, a uniemożliwieniem przez niego czynności zmierzających do wyeliminowania lub zminimalizowania możliwości wystąpienia skutku⁸. W tym miejscu konieczne jest rozważenie dwóch sytuacji: w pierwszej udzielenie pokrzywdzonemu pomocy lekarskiej zapobiegłoby wystąpieniu skutku; w drugiej – skutek nastąpiłby mimo tego. Sprawcy pobicia odpowiadałoby za wystąpienie skutku wyłącznie w drugiej sytuacji, gdyż zwiększenie niebezpieczeństwa w hipotetycznym przebiegu przyczynowym przez samego pokrzywdzonego wyłączałoby odpowiedzialność sprawców pobicia za skutek śmiertelny⁹.

Włączenie się lekarza w przebieg związku przyczynowego mogło doprowadzić do zwiększenia niebezpieczeństwa wystąpienia skutku. Wynikało to wprost z treści opinii biegłych, iż udzielenie lekarskiej pomocy pokrzywdzonemu niezwłocznie po zaistnieniu zdarzenia zmniejszałoby możliwość wystąpienia śmiertelnego następstwa. Ocena zachowania lekarza może prowadzić do wniosku, że nie wyczerpał on wszystkich możliwości w zakresie udzielenia pomocy pokrzywdzonemu, np. uzyskania zgody na leczenie. Sprawcy odpowiadałoby wówczas tylko za podstawowy typ przestępstwa lub typ kwalifikowany, którego znamieniem jest ciężki uszczerbek na zdrowiu, a nie za typ kwalifikowany przez następstwo w postaci śmierci. Należy pamiętać, że następstwa udziału w bójce lub pobiciu muszą być przewidy-

⁸ T. Sroka, *Odpowiedzialność...*, *op. cit.*, s. 531 i n.

⁹ Aktualny pozostaje pogląd, że związku przyczynowego między czynem sprawcy a śmiercią osoby przez niego zranionej nie przerywa włączenie się do łańcucha przyczyn okoliczności od sprawcy niezależnych, jeżeli ustalono, że skutek w postaci śmierci objęty był zamiarem sprawcy (bezpośrednim lub ewentualnym); wyrok SN z 30 X 2013 r., II KK 130/13, LEX nr 1396511; wyrok SN z 10 VIII 1972 r., IV KR 153/72, OSNKW 1973, nr 1, poz. 10.

walne. Warto także dodać, że granica między kwalifikowanym typem czynu z art. 158 § 2 lub 3 k.k. oraz art. 148 § 1 k.k. jest bardzo płynna. Z zarzutem zabójstwa będziemy mieli do czynienia w sytuacji, gdy dojdzie do powiązania skutku śmiertelnego jako dającego się wyodrębnić bezpośredniego rezultatu zamierzonego czynu jednego z uczestników bójki lub pobicia, niezależnie od odpowiedzialności pozostałych uczestników, których działanie można zakwalifikować z art. 158 § 2 lub 3 k.k.¹⁰ Wprawdzie w orzecznictwie podkreślano, że następstwo w postaci śmierci stypizowane w art. 158 § 3 k.k. nie jest skutkiem indywidualnego działania sprawcy, ponieważ między jego działaniem a śmiercią człowieka może nawet nie istnieć związek przyczynowy, mimo to zachodzi odpowiedzialność na gruncie tego przepisu, o ile sprawca przewidywał lub mógł przewidzieć to następstwo. Śmierć ofiary jest w takim przypadku następstwem zajścia (bójki lub pobicia) jako pewnej całości. O ile w przypadku innych typów przestępstw decyduje indywidualne ustalenie związku przyczynowego, o tyle w wypadku typu przestępstwa z art. 158 k.k. mamy do czynienia z namiastką odpowiedzialności zbiorowej. Nie jest to jednak wyłom od zasady indywidualizacji odpowiedzialności, gdyż każdy sprawca popełnia własny czyn, który polega na udziale w bójce lub pobiciu¹¹.

Na kanwie art. 158 k.k. można zadać pytanie, czy przewidziana w tym przepisie *quasi*-odpowiedzialność zbiorowa nie jest powiązana z koniecznością wykazania *quasi*-zbiorowego związku przyczynowego. Odpowiedź musi być twierdząca, a obiektywna przewidywalność popełnienia czynu zabronionego powinna być ustalona wobec uczestników bójki lub pobicia w taki sam sposób, jak w wypadku każdego innego przestępstwa materialnego. Przy przestępstwach popełnionych z działania i zaniechania w piśmiennictwie wielokrotnie uznawano, że osobie, która naruszyła reguły ostrożności, nie można przypisać skutku, gdy w przebieg przyczynowy między jej zaniechaniem a skutkiem włączył się inny podmiot, który, sam naruszając normę sankcjonowaną, w sposób znaczący zwiększył niebezpieczeństwo wystąpienia skutku. Następuje wówczas przejęcie odpowiedzialności za jego wystąpienie. Włączanie się osoby trzeciej w przebieg przyczynowy powinno mieć charakter sekwencyjny, a więc następować w pewnym odstępie

¹⁰ Zob. J. Giezek, w: D. Gruszecka, N. Kłaczyńska, G. Łabuda, A. Muszyńska, T. Razowski, *Kodeks karny. Część szczególna. Komentarz*, red. J. Giezek, Warszawa 2014, s. 233–234; podobnie SN w postanowieniu z 28 VII 2010 r., II KK 27/10, LEX nr 619606.

¹¹ Zob. M. Budyn-Kulik, w: M. Budyn-Kulik, P. Kozłowska-Kalisz, M. Kulik, M. Mozgawa, *Kodeks karny. Komentarz*, red. M. Mozgawa, Warszawa 2013, s. 366 i n.

czasowym¹². Analiza tego procesu powinna być dokonana przy założeniu, że problem obiektywnego przypisania skutku jest całkowicie niezależny od strony podmiotowej czynu zabronionego.

W opisaney sprawie należałoby rozważyć także zachowanie żony pokrzywdzonego, na której ciążył obowiązek odwrócenia niebezpieczeństwa grożącego współmałżonkowi, a z uzasadnienia wyroku SN nie wynika, by obowiązek ten był w ogóle analizowany jako negatywna przesłanka obiektywnego przypisania skutku. W wypadku małżeństwa źródłem obowiązku prawnego, o którym mowa w art. 2 k.k., jest art. 23 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego. Małżonek jest prawnie zobowiązany do odwrócenia niebezpieczeństwa grożącego współmałżonkowi. Obowiązek ten ma rangę ustawową, ale wśród jego źródeł można wskazać także dobrowolne przyjęcie na siebie funkcji gwaranta¹³. Oczywiście ocena zachowania żony pokrzywdzonego powinna uwzględniać szczególnie kontekst sytuacyjny zdarzenia, zwłaszcza przy istnieniu domniemania, że wyraził on świadomie swoją wolę.

W projekcie nowelizacji Kodeksu karnego z 5 listopada 2013 r. Komisja Kodyfikacyjna Prawa Karnego zaproponowała dodanie do art. 2 k.k. nowego przepisu, który miał stanowić, że skutku nie przypisuje się osobie niezachowującej reguły postępowania z dobrem prawnym, w szczególności jeżeli późniejsze naruszenie tej samej lub innej reguły postępowania przez inną osobę w sposób istotny wpłynęło na zmianę okoliczności wystąpienia tego skutku. W uzasadnieniu projektu stwierdzono, że nowelizacja ta ma na celu określenie negatywnej przesłanki przypisania skutku przy włączeniu się w przebieg związku przyczynowego lub normatywnego osób trzecich, w tym pokrzywdzonego, ale nie wyłącza możliwości przyjęcia kolejnych negatywnych przesłanek, jak na przykład samonarażenia się ofiary¹⁴. Proponowaną regulację, która nie została przyjęta przez ustawodawcę, należy ocenić jak najbardziej pozytywnie: przede wszystkim przepis ten pozwoliłby ujednoczyć orzecznictwo, a zarazem upraktycznił ogólne kryterium spowodowania niebezpieczeństwa dla dobra prawnego przez naruszenie reguły

¹² Zob. T. Sroka, *Odpowiedzialność...*, *op. cit.*, s. 544; A. Jezusek, *Glosa do postanowienia SN z 15 II 2012 r., II KK 193/II*, „Przełęcz Sądowy” 2014, nr 3, s. 125.

¹³ Zob. A. Zoll, w: *Kodeks...*, *op. cit.*, s. 95.

¹⁴ Zob. projekt dostępny na stronie: < www.bip.ms.gov.pl/pl/dzialalnosc/komisje-kodyfikacyjne/komisja-kodyfikacyjna-prawa-karnego/komisja-kodyfikacyjna-prawa-karnego-2009-2013/ >, dostęp: 8 IV 2015; por. J. Kalandyk, *Glosa do wyroku SA w Poznaniu – II Wydział Karny z 13 XII 2012 r. (II AKa 256/12)*, „Czasopismo Prawa Karnego i Nauk Penalnych” 2014, z. 3, s. 179 i n.

postępowania z dobrem prawnym – byłby zatem swoistym drogowskazem rozstrzygnięcia problemów prawnych powstałych na bazie coraz trudniejszych stanów faktycznych.

Commentary to the Supreme Court decision of 9 May 2013, V KK 342/12

S u m m a r y

The Supreme Court accepted that the person who initiated the causal connection and with her/his behavior significantly endangered the legal interest is not absolved from criminal liability for the occurrence of the consequence described in criminal provision, although third parties who were supposed to break the undertaken casual process and to prevent the threat to the legal interest, did not fulfilled their obligations. The author indicates that the discussed decision is coherent with previous rulings of the Supreme Court and conducts analysis of few variants of behaviors of third parties, especially medics, who by their actions are involved in the causal connection.

Key words: causality, criteria of imputation of a criminal result, medic

Anna Marcinkowska – Prokurator Prokuratury Rejonowej w Krośnie