

R. PR. JOLANTA BUDZOWSKA

BUDZOWSKA FIUTOWSKI I PARTNERZY, RADCOWIE PRAWNI

ORCID: 0000-0003-0578-4556

Glosa do wyroku Sądu Najwyższego z dnia 2 lipca 2025 r., II CSKP 920/23

DOI: 10.70537/PPM/213784

S t r e s z c z e n i e

Autorka artykułu omawia najważniejsze tezy uzasadnienia wyroku Sądu Najwyższego z dnia 2 lipca 2025 r., sygn. II CSKP 920/23 w kontekście dotychczasowego dorobku orzecznictwa. Glosa jest aprobująca co do przyjęcia przez Sąd Najwyższy, że prawo do decyzji o przerwaniu ciąży jest prawem podmiotowym pozwalającym realizować dobro osobiste w postaci wolności decyzyjnej matki i wolności od ingerencji ojca, jak również, że nieskierowanie ciężarnej na badania prenatalne w określonych okolicznościach jest naruszeniem praw pacjenta obojga rodziców, tj. prawa do informacji i prawa do świadczeń zdrowotnych, uprawniającym do żądania zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Autorka krytycznie ocenia sformułowaną przez Sąd tezę, że przyjęcie, iż życie dziecka w pewnym stanie zdrowia nie jest dla jego rodziców szkodą w rozumieniu art. 361 § 1 i 2 k.c., wyklucza zarazem prawo do finansowej rekompensaty krzywdy i szkody majątkowej rodziców, powstałej w następstwie wkroczenia w sferę ich dóbr osobistych, a to w kontekście poczynionej przez Sąd Najwyższy na tej bazie konkluzji, że zachodzi kolizja dóbr osobistych między dobrami rodziców a dobrem płodu w postaci jego życia i zdrowia.

Słowa kluczowe: dobra osobiste, prawo do aborcji, kolizja dóbr, prawo do informacji, wolność decyzyjna, badania prenatalne

W wyroku z dnia 2 lipca 2025 roku sygn. akt III CSKP 920/23 Sąd Najwyższy poczynił szereg istotnych konstatacji, w tym dotyczących katalogu dóbr osobistych, kolizji tych dóbr, a także zakresu obowiązku informacyjnego lekarza, którego niedopełnienie uzasadnia jego odpowiedzialność odszkodowawczą wobec pacjenta. Z punktu widzenia jurydycznego najbardziej kontrowersyjna jest zawarta w uzasadnieniu teza, że narodziny i w efekcie – życie dziecka w pewnym stanie zdrowia, a zatem i dotkniętego zaburzeniami genetycznymi czy chorobą, nie jest dla jego rodziców ani szkodą w rozumieniu art. 361 § 1 i 2 k.c., ani krzywdą powstałą w następstwie wkroczenia w sferę ich dóbr osobistych.

W niniejszym artykule odniosę się do następujących, zacytowanych poniżej w części a) -c), tez uzasadnienia:

- a) Prawo zadecydowania o przerwaniu ciąży nie spełnia warunków uznania za dobro osobiste. Nie stanowi ono wartości niematerialnej o przytoczonych cechach, lecz prawo podmiotowe pozwalające realizować dobro osobiste w postaci wolności.
- b) Narodziny i w efekcie – życie dziecka w pewnym stanie zdrowia, a zatem i dotkniętego zaburzeniami genetycznymi czy chorobą, nie jest dla jego rodziców szkodą w rozumieniu art. 361 § 1 i 2 k.c., a zatem uszczerbkiem majątkowym w postaci różnicy między stwierdzanym stanem majątkowym a takim, jaki by zaistniał, gdyby nie nastąpiło zdarzenie szkodzące, obejmującym straty oraz korzyści, które mogliby uzyskać, gdyby im szkody nie wyrządzono. Nie jest to też krzywda dla rodziców, która by powstała w następstwie wkroczenia w sferę ich dóbr osobistych.
- c) W przypadku uzasadnionej obawy o stan zdrowia płodu prawo pacjenta do przystępnej informacji medycznej obejmuje także prawo do rzetelnych, zrozumiałych informacji o tym stanie oraz o badaniach prenatalnych pozwalających na podjęcie decyzji odnośnie do dalszego postępowania. Nieudzielenie takich informacji przez lekarza, udzielenie informacji nierzetelnych, dezinformacja oraz niewydanie skierowania na dalsze badania, które pozwoliłyby upewnić się co do stanu płodu i ewentualnych wad genetycznych, może stano-

wić o zawinionym przez lekarza zaniedbaniu jego obowiązków w stosunku do pacjenta.

Stan faktyczny leżący u podstaw sporu zakończonego omawianym, a wydanym w 2025 r. wyrokiem, miał miejsce na przełomie 2010 r. i 2011 r., a zatem w okresie, w którym obowiązywał art. 4a ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży¹ (dalej jako: ustawa o planowaniu rodziny). W tym stanie prawnym dopuszczalne było przerwanie ciąży w przypadku, gdy badania prenatalne lub inne przesłanki medyczne wskazywały na duże prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu. Zaznaczenia wymaga przy tym, że SN w omawianym wyroku przyjął założenie, iż rozpoznanie u płodu zespołu Downa, zgodnie z praktyką w tamtych latach, wypełniałoby przesłankę ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu.

Przebieg postępowania przed sądami niższych instancji przedstawiał się następująco². Powodowie A. M. i P. M. wniosli o zasądzenie od X. spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w W. łącznie na ich rzecz kwoty 2 796 956 zł z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu tytułem odszkodowania oraz kwot po 200 000 zł na rzecz każdego z nich z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu tytułem zadośćuczynienia. Roszczenia te miały stanowić rekompensatę za szkodę i krzywdę, doznane w związku z nieprawidłowym udzielaniem ciężarnej powódce świadczeń zdrowotnych, a także w związku z nieudzieleniem obojgu powodom informacji na temat stanu płodu dotkniętego zespołem Downa, co uniemożliwiło im podjęcie decyzji o przerwaniu lub kontynuacji ciąży. Żądanie zadośćuczynień powodowie wywodzili z art. 448 kodeksu cywilnego (dalej k.c.)³ w związku z art. 4 ustawy z 6 listopada 2008 r. o prawach

¹ Ustawa z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (Dz.U. z 1993 r., poz. 78 ze zm.).

² Przebieg postępowania opisany w pkt 2 niniejszego artykułu jest skrótem z odpowiednich fragmentów uzasadnienia omawianego wyroku i wyroków sądów wcześniejszych instancji.

³ Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (t.j. Dz.U. z 2025 r., poz. 1071).

pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta⁴ (dalej: u.p.p.), a roszczenie odszkodowawcze z art. 415 k.c. Szkodą powstałą ze względu na działania i zaniechania lekarki prowadzącej ciążę miała być konieczność ponoszenia dożywotnio kosztów utrzymania i opieki nad córką dotkniętą zespołem Downa, a w związku z tym także brak możliwości podjęcia przez powódkę regularnej pracy zarobkowej (art. 361 k.c.).

Uzasadniając swoje roszczenia, powodowie wskazali, że w maju 2010 r. 34-letnia wówczas powódka zaszła w pierwszą ciążę i od 25 maja 2010 r. do 30 listopada 2010 r. była pacjentką zatrudnionej przez pozwaną spółkę dr Z. L. Z uwagi na swój wiek powódka miała obawy, że płód może być obciążony wadą genetyczną lub innym upośledzeniem. W dniach 25 maja 2010 r. i 8 czerwca 2010 r., podczas pierwszych wizyt u dr Z. L., powódka informowała lekarkę o swoich obawach i dopytywała o możliwość przeprowadzenia badań prenatalnych oraz zgłosiła chęć wykonania testów PAPP-A. Lekarka oświadczyła, że nie należy demonizować wieku ciężarnej, a podstawą wszczęcia diagnostyki jest badanie ultrasonograficzne (USG) prenatalne i dopiero w razie stwierdzenia w tym badaniu odchyień od normy zajdzie potrzeba wykonania dalszych, pogłębionych badań prenatalnych. W dniu 7 czerwca 2010 r. wykonane zostało u powódki badanie USG transwaginalne kontrolne, a 6 lipca 2010 r. badanie USG w kierunku zaburzeń chromosomowych (prenatalne). Kolejne badania USG przeprowadzono u powódki: 12 sierpnia, 30 sierpnia, 16 września, 9 listopada, 30 listopada i 20 grudnia 2010 r. Badanie z 6 lipca 2010 r. przeprowadziła dr E. Ł. zgodnie ze skierowaniem od lekarza prowadzącego. Wiek płodu wynosił wówczas 14 tygodni i 4 dni, a szerokość przezierności karkowej NT – 2,4 mm, co według dr E. Ł. było wynikiem w górnej granicy normy. Ten wynik dr Z. L. oceniła jako prawidłowy. Podczas trzeciej wizyty powódki, tj. 6 lipca 2010 r. dr Z. L. nie dostrzegła wskazań do wystawienia jej skierowania na pogłębione badania prenatalne, w tym genetyczne. Taki sam pogląd lekarka prezentowała w trakcie dalszego przebiegu ciąży powódki.

⁴ Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 581).

W dniu 11 stycznia 2011 r. powódka urodziła córkę. W trzeciej dobie jej życia rodzice dowiedzieli się, że u dziecka rozpoznano zespół Downa. Wywołało to u nich szok, depresję i stany lękowe. Powodowie korzystali z pomocy psychologicznej. Ze względu na konieczność zapewniania córce stałej pomocy pogorszył się też stan ich zdrowia fizycznego. Córka powodów jest męczliwa, cierpi na dodatkowe schorzenia takie jak: hipotonia mięśniowa, niedoczynność tarczycy oraz upośledzenie umysłowe, uzyskała orzeczenie o niepełnosprawności i o potrzebie kształcenia specjalnego. Od urodzenia jest objęta opieką kardiologiczną, ortodontyczną, ortopedyczną, okulistyczną, dietetyczną i neurologiczną. Powódka zmuszona była zrezygnować z powrotu do pracy z uwagi na potrzebę sprawowania ciągłej, intensywnej opieki nad córką. Zwiększone koszty opieki i wychowania dziecka z zespołem Downa powodowie oszacowali na kwotę 2 435 zł miesięcznie.

W sprawie zostało wydanych – łącznie z omawianym orzeczeniem Sądu Najwyższego – siedem wyroków. Rozstrzygając sprawę po raz pierwszy, Sąd Okręgowy w W. wyrokiem z dnia 18 września 2015 r. oddalił w całości powództwo. Podstawę ustaleń sądu stanowiła opinia biegłego z zakresu ginekologii, prof. dr. hab. med. R. D., według którego diagnostyka prenatalna u powódki, która została włączona do programu badań prenatalnych, była przeprowadzona zgodnie z treścią obowiązującego wówczas zarządzenia Prezesa NFZ. Wynik badania USG genetycznego był prawidłowy i w myśl rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych⁵ (dalej jako: rozporządzenie z dnia 30 sierpnia 2009 r.) nie dawał podstaw do prowadzenia dalszej inwazyjnej diagnostyki prenatalnej, która niesie ryzyko straty ciąży wynoszące 1%. Także ryzyko trisomii 21 pary chromosomów ustalone na podstawie USG prenatalnego na poziomie 1:493 nie dawało podstawy do zakwalifikowania powódki do dalszego etapu badań prenatalnych, zwłaszcza że w dokumentacji powódki nie było obciążającego wywiadu. Sąd Okręgowy uznał te konkluzje biegłego za jasne i wyczerpujące i oddalił dalsze wnioski dowodowe powodów,

⁵ Dz.U. z 2009 r., nr 140, poz. 1148 ze zm.

uznając zachowanie lekarza prowadzącego ciążę powódki za zgodne z aktualną wiedzą medyczną.

W zakresie żądania zadośćuczynienia za naruszenie prawa pacjenta do informacji, Sąd Okręgowy przyjął, że zgodnie z art. 2 ust. 2a ustawy o planowaniu rodziny kobieta ma prawo do swobodnego dostępu do informacji i do badań prenatalnych szczególnie wtedy, gdy istnieje podwyższone ryzyko bądź podejrzenie wady genetycznej lub rozwojowej płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej życiu płodu. Według Sądu Okręgowego dr Z. L. udzieliła powódce informacji wyczerpujących i zgodnych ze stanem aktualnej wiedzy medycznej, a zarazem informacji potrzebnych do podjęcia przez nią decyzji, skoro wynik badania USG powódki był prawidłowy i nie dawał podstaw do prowadzenia dalszej diagnostyki prenatalnej. W efekcie Sąd uznał, że wymienione prawa powódki nie zostały naruszone.

Sąd Apelacyjny w W. wyrokiem z dnia 26 listopada 2015 r. oddalił apelację powodów wniesioną od wyroku sądu pierwszej instancji. Zdaniem SA nie doszło do naruszenia art. 27 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁶, albowiem zostało wykonane jedno z wymaganych badań, a tym samym powódka została objęta programem badań prenatalnych. Z uwagi na powyższe Sąd Apelacyjny uznał także, że nie zostały naruszone prawa pacjenta poprzez nieuwzględnienie prawa powodów do rzetelnej informacji na temat programu badań prenatalnych.

Na skutek wniesionej przez powodów skargi kasacyjnej, Sąd Najwyższy⁷ wyrokiem z dnia 16 lutego 2017 r., sygn. akt I CSK 212/16, uchylił wyrok Sądu Apelacyjnego w W. i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania, wskazując przede wszystkim na braki w uzasadnieniu uchylonego wyroku, uniemożliwiające dokonanie oceny toku rozumowania stojącego za rozstrzygnięciem. SN zwrócił również uwagę na niepodjęcie przez SA właściwej analizy rozporządzenia z dnia 30 sierpnia 2009 r. regulującego program badań prenatalnych, wskazując równocześnie, iż z treści tego

⁶ Dz.U. z 2004 r., nr 210, poz. 2135 ze zm.

⁷ Wyrok SN z dnia 16.02.2017 r., sygn. I CSK 212/16, LEX nr 2294410.

aktu wynika, że aby zakwalifikować pacjentkę do programu, wystarczy spełnienie przez nią któregośkolwiek warunku, a jednym z nich był wiek powyżej 35 lat, które to kryterium powódka spełniała. SN podkreślił także, że nie jest możliwe zaakceptowanie poglądu SA, że nie doszło do naruszenia praw pacjenta, bez uprzedniego wskazania norm prawnych, które prawa te regulują oraz bez ustalenia, jakich informacji o stosowanych metodach diagnostycznych udzieliła powódce dr Z. L., zwłaszcza że, jak podkreślił SN, w tym zakresie brak jest także odpowiednich ustaleń sądu pierwszej instancji.

Co istotne, SN podzielił także zarzuty skargi kasacyjnej odnoszące się do tego, że Sąd Apelacyjny sprzecznie z art. 382 k.p.c. pominął istotne części dowodu z opinii biegłego ginekologa (prof. R. D.), którego wyjaśnienia złożone na rozprawie w sposób zasadniczy różniły się od opinii, jaką ten sam biegły wydał na piśmie – zwłaszcza odnośnie do dodatkowych badań prenatalnych, jakie biegły sam zleciłby swojej pacjentce oraz odnośnie do związanego z tymi badaniami ryzyka, które zagrażało zdrowiu matki lub dziecka.

W uzasadnieniu wydanego wyroku Sąd Najwyższy, analizując przesłanki odpowiedzialności pozwanych co do zasady, nie zawarł natomiast żadnych rozważań ani wskazówek interpretacyjnych odnoszących się do zgłoszonych przez powodów roszczeń, poza wspomnianym zagadnieniem naruszenia prawa pacjenta do informacji.

Sąd Apelacyjny, rozpatrując sprawę ponownie, uchylił wyrok Sądu Okręgowego i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania temu sądowi.

Sąd Okręgowy, rozpoznając sprawę powtórnie, ustalił, że powódka ze względu na wiek kwalifikowała się w czasie ciąży do włączenia jej do programu badań prenatalnych, zgodnie z obowiązującym wówczas rozporządzeniem z dnia 30 sierpnia 2009 r.⁸ W celu skorzystania z tego rodzaju badań wystarczyło, żeby osoba ciężarna osiągnęła kalendarzowo wiek 35 lat, a ten warunek pacjentka spełniała. W tej sytuacji Sąd Okręgowy uznał,

⁸ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (Dz.U. z 2009 r., poz. 1148 ze zm.).

że zachowanie dr Z. L. było bezprawne i zawinione; skutkowało ono naruszeniem art. 6 ust. 1 i art. 9 ust. 1 u.p.p. oraz art. 4a ust. 1 pkt 2 ustawy o planowaniu rodziny. Obowiązkiem lekarki było należyte poinformowanie powódki o przysługujących jej świadczeniach i metodach diagnostycznych oraz umożliwienie pacjentce skorzystania z takich świadczeń przez wystawienie stosownego skierowania.

Wyrokiem z 10 lipca 2020 r. Sąd Okręgowy w Warszawie zasądził od pozwanej na rzecz powodów kwoty po 100 000 zł z ustawowymi odsetkami od 30 sierpnia 2012 r. tytułem zadośćuczynienia, a w pozostałej części oddalił powództwo o zadośćuczynienie oraz w całości oddalił powództwo o odszkodowanie. Sąd Okręgowy uznał powództwo za zasadne na podstawie art. 4 ust. 1 u.p.p. i art. 448 k.c., w części co do roszczenia o zadośćuczynienie w kwotach po 100 000 zł dla każdego z powodów za naruszenie praw pacjenta, tj. prawa do informacji, prawa do świadczeń zdrowotnych oraz prawa powodów do podjęcia decyzji co do kontynuacji lub przerwania ciąży. O wysokości świadczeń zasądzonych na rzecz każdego z powodów zadecydowało dążenie do zrealizowania oprócz kompensacyjnej funkcji zadośćuczynienia również funkcji represyjnej i prewencyjno-wychowawczej.

Co do roszczeń odszkodowawczych, obejmujących znaczący wzrost kosztów utrzymania chorego dziecka, to za decydujący o zasadności takiego roszczenia Sąd Okręgowy uznał sposób odpowiedzi na pytanie, jak zachowaliby się powodowie, gdyby w odpowiednim czasie powzięli wiarygodną wiedzę o upośledzeniu płodu, w szczególności czy zdecydowałiby się wówczas na dokonanie aborcji. Przyjście na świat dziecka obciążonego wadą genetyczną rodzi odpowiedzialność odszkodowawczą – jak uznał sąd – tylko wtedy, gdy zdarzenie takie było nieplanowane lub niechciane, co wymaga obiektywnej oceny hipotetycznego zachowania rodziców, ponieważ nie można przyjmować *a priori*, że każda ciąża obciążona wadą płodu byłaby przerywana. W tym wypadku Sąd ustalił, że powodowie nie rozważali, jak postąpiliby, gdyby dowiedzieli się o wadach genetycznych płodu i czy zdecydowałiby się na terminację ciąży. Na pewno wybraliby szpital o wyższym poziomie referencyjnym, tj. taki, w którym byłby bardziej rozwinięty specjalistyczny oddział neonatologiczny niż w placówce,

gdzie nastąpił poród dziecka. Powodowie deklarowali przy tym głębokie przywiązanie, miłość do córki, która była ich pierwszym, wyczekiwany dzieckiem.

Sąd Okręgowy za nieprzekonujące uznał deklaracje powodów, że doprowadziliby do terminacji ciąży po dowiedzeniu się o obciążeniu płodu zespołem Downa. Zdaniem Sądu Okręgowego powodowie nie wykazali, że gdyby włączono powódkę do programu badań prenatalnych, to zdecydowaliby się na przeprowadzenie aborcji. Sąd Okręgowy w efekcie wykluczył związek przyczynowy pomiędzy niezakwalifikowaniem powódki do programu badań prenatalnych a szkodą w postaci konieczności ponoszenia przez powodów tej części kosztów utrzymania i wychowania córki, jaka wiąże się z jej niepełnosprawnością. Sąd Okręgowy oddalił zatem w całości roszczenie odszkodowawcze powodów.

Sąd Apelacyjny zaakceptował następnie ustalenia faktyczne Sądu Okręgowego i w większości ocenę prawną sprawy przedstawioną przez ten sąd, korygując orzeczenie sądu I instancji tylko w zakresie odsetek. Od orzeczenia SA skargi kasacyjne wniosły obie strony. Sąd Najwyższy oddalił obie skargi kasacyjne.

Sąd Najwyższy, rozpatrując skargi kasacyjne, poddał analizie szereg zagadnień prawnych leżących u podstaw zapadłych wyroków i wniesionych środków odwoławczych.

Pierwszoplanowym zagadnieniem prawnym, jakim zajmował się SN w omawianym wyroku, była kwestia oceny tego, czy prawo do podjęcia decyzji o przerwaniu ciąży jest dobrem osobistym, jako uprawnienie wynikające z prawa do planowania rodziny. Sąd Najwyższy stanął na stanowisku, że wbrew dostrzegalnej w prawodawstwie i w wypowiedziach orzecznictwa tendencji do rozwijania listy dóbr osobistych poprzez nazywanie kolejnych dóbr obejmowanych ochroną, należy dążyć do ich syntetycznego ujmowania i do ujednolicenia ich nazewnictwa w kierunku przyjęcia, że składają się na nie niejako „główne” dobra (w tym zdrowie, życie, wolność), przejawiające się jednak pod różnymi postaciami⁹. Jest to

⁹ Uchwała SN z dnia 28.05.2021 r., sygn. III CZP 27/20, OSNC 2021, nr 11, poz. 72.

stanowcza, zdecydowanie odmienna ocena od tych formułowanych jeszcze kilka lat temu w orzecznictwie¹⁰, w tym we wcześniejszych wyrokach Sądu Najwyższego, które zakładały potrzebę wyodrębnienia prawa do planowania rodziny, upodmiotawiającego kobietę w sprawach prokreacji i sprzeciwiającego się instrumentalnemu jej traktowaniu¹¹, a w konsekwencji formułowały jednoznaczne tezy, że prawo do planowania rodziny i wynikające z niego uprawnienie do legalnego przerwania ciąży w warunkach określonych w art. 4a ustawy o planowaniu rodziny jest dobrem osobistym¹².

Podążając tokiem rozumowania nakazującym usystematyzowanie uznanej przez naukę prawa listy dóbr osobistych, należy podzielić pogląd wyrażony w omawianym wyroku, że nie ma potrzeby konstruowania odrębnego dobra osobistego w postaci „prawa do aborcji”, skoro w istocie chodzi tu o dobro osobiste w postaci wolności, wywodzone z godności przyrodzonej osobie ludzkiej. Możliwość decydowania o przerwaniu ciąży w przypadkach określonych w art. 4a ustawy o planowaniu rodziny jest bowiem w istocie elementem ogólniejszego dobra osobistego, jakie stanowi szeroko rozumiana wolność (prawo do decydowania o swoim życiu osobistym)¹³. Trafnie sprecyzował to Sąd Najwyższy, wskazując w omawianym wyroku, że „z perspektywy kobiety chodzi o wolność decydowania – w granicach wyznaczonych ustawą – o sobie w aspekcie biologicznym i fizjologicznym, a mianowicie o tym, czy przez czas ciąży jej ciało ma służyć także nowemu życiu, ale także w aspekcie etycznym i religijnym, a to w związku pozostawieniem sumieniu kobiety kwestii, na ile to nowe życie jest wartością autonomiczną względem niej, nawet wtedy, gdy nie

¹⁰ Por. np. wyrok SO w Warszawie z dnia 12.04.2022 r., sygn. I C 1247/13, LEX nr 3788984: „Nie budzi wątpliwości, że prawo do planowania rodziny i wynikające z niego uprawnienie do legalnego przerwania ciąży w warunkach określonych w art. 4a ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży jest dobrem osobistym (tak chociażby (...) II CSK 580/09, OSP z 2011 r. Nr 2, poz. 13)”.

¹¹ Wyrok SN z dnia 21.11.2003 r., sygn. V CK 16/03, OSNC 2004, nr 6, poz. 104.

¹² Wyrok SN z dnia 13.10.2005 r., sygn. IV CK 161/05, OSP 2006, nr 6, poz. 71; wyrok SN z dnia 12.06.2008 r., sygn. III CSK 16/08, OSNC 2009, nr 3, poz. 48; wyrok SN z dnia 06.05.2010 r., sygn. II CSK 580/09, LEX nr 602234.

¹³ Uchwała SN z dnia 22.02.2006 r., sygn. III CZP 8/06, OSNC 2006, nr 7-8, poz. 123.

jest jeszcze w stanie przetrwać poza jej organizmem, oraz na ile wola kobiety może lub musi być podporządkowana działaniu na rzecz nowego życia. Z perspektywy kobiety i mężczyzny, który spłodził dziecko, chodzi też o prywatność, o wolność od ingerencji w te sfery ich życia, które mogą organizować samodzielnie, poza wglądem w nie i zainteresowaniem nimi innych osób, na co składa się też możliwość autonomicznego podejmowania decyzji, co do tego, czy stworzą rodzinę oraz kogo i kiedy w nią wprowadzą¹⁴. Pogląd Sądu potwierdza zatem zarysowującą się w ostatnim czasie linię orzeczniczą sprowadzającą się do tezy, że prawo kobiety do swobodnego kształtowania swojego życia osobistego, jak też jej uprawnienie do planowania rodziny, nie wyłączając przeprowadzenia zabiegu aborcyjnego¹⁵, należy postrzegać w szerszym kontekście systemu ochrony dóbr osobistych – wolności – dobra osobistego, o którym stanowi art. 47 Konstytucji RP¹⁶ oraz art. 23 k.c.

Niezależnie jednak od powyższych rozważań w przedmiocie katalogu dóbr osobistych, nie należy tracić z pola widzenia treści uchwały składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 27 marca 2018 r., sygn. akt III CZP 69/17, w której sąd ten, potwierdzając istnienie dobra osobistego obejmującego więzi rodzinne i emocjonalne łączące osoby bliskie, określanego jako prawo do życia rodzinnego, stwierdził jednocześnie, że najważniejsza jest istota dobra osobistego, a nadana mu nazwa ma drugorzędne znaczenie¹⁷. To samo niewątpliwie dotyczy uznania danej wartości za odrębne dobro osobiste lub element (emanację) dobra niejako bardziej ogólnego.

Dokonawszy ustalenia, że prawo zadecydowania o przerwaniu ciąży nie spełnia warunków uznania za dobro osobiste, ale stanowi prawo podmiotowe pozwalające realizować dobro osobiste w postaci wolności, Sąd Najwyższy analizował możliwość skorzystania przez uprawnionych z rosz-

¹⁴ Fragment uzasadnienia omawianego wyroku SN z dnia 02.07.2025 r., sygn. II CSKP 920/23, LEX nr 3889978.

¹⁵ Wyrok SA w Białymstoku z dnia 05.11.2004 r., sygn. I ACa 550/04, OSAB 2005, nr 1, poz. 3.

¹⁶ Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U. z 1997 r., poz. 483 ze zm.).

¹⁷ Uchwała SN z dnia 27.03.2018 r., sygn. III CZP 69/17, OSNC 2018, nr 11, poz. 104.

czeń ochronnych wynikających z naruszenia tego dobra. Przedmiotem rozważań sądu stała się przede wszystkim analiza możliwości skompensowania wyrządzonej krzywdy stosownym zadośćuczynieniem w okolicznościach rozstrzyganego sporu.

Co do zasady Sąd Najwyższy stanął na stanowisku, że krzywda wynikająca z naruszenia dóbr osobistych, w tym wolności, jako postać szkody niemajątkowej, może być kompensowana świadczeniem pieniężnym. Dalsze rozważania w tym aspekcie sąd poświęcił jednak wyłącznie omówieniu zagadnienia kolizji dóbr oraz kolizji wykonywanych praw, służących ochronie takich wartości jak wolność czy, zadeklarowane w konwencji o ochronie praw człowieka, prawo do ochrony życia prywatnego, z prawami stojącymi na straży ochrony życia i zdrowia. SN opowiedział się zdecydowanie za preferencyjnym traktowaniem tych ostatnich dóbr, wskazując, że życie i zdrowie, jako najbardziej podstawowe wartości dotyczące człowieka, słuszenie w hierarchii dóbr plasowane są w europejskiej kulturze prawnej najwyżej. Przenosząc na grunt rozstrzyganej sprawy to generalne założenie, Sąd Najwyższy uznał, że w rozstrzyganej sprawie mamy do czynienia z kolizją prawa podmiotowego rodziców do zgodnej z prawem aborcji, służącego realizacji i ochronie przynależnych powodów dóbr osobistych w postaci wolności decydowania o sobie oraz wolności od ingerencji w prywatność, które muszą jednak ustąpić dobru osobistemu, jakim jest życie córki powodów; ona bowiem – jak pisze Sąd – „skoro już się urodziła” – stała się bezwarunkowym podmiotem własnych dóbr osobistych. Z tego stwierdzenia Sąd wywodzi dwa rozstrzygające wnioski. Pierwszy to taki, że „życie dziecka w pewnym stanie zdrowia (...) nie jest dla jego rodziców szkodą w rozumieniu art. 361 § 1 i 2 k.c., a zatem uszczerbkiem majątkowym w postaci różnicy między stwierdzanym stanem majątkowym a takim, jaki by zaistniał, gdyby nie nastąpiło zdarzenie szkodzące, obejmującym straty oraz korzyści, które mogłyby uzyskać, gdyby im szkody nie wyrządzono”. Druga konkluzja Sądu Najwyższego brzmi: „Nie jest to »życie dziecka w pewnym stanie zdrowia« – przyp. J. B.) też krzywda dla rodziców, która by powstała w następstwie wkroczenia w sferę ich dóbr osobistych”.

Sąd Najwyższy nie uzasadnia przekonująco żadnego z tych stwierdzeń. Wydaje się, że w wyroku nie dość wyraźnie przeprowadzono rozróżnienie konfliktu dóbr, jaki można by dostrzec na tle ustawy o planowaniu rodziny, od konfliktu wykonywanych praw. Dodatkowo należy wskazać, że kategoryczna i – w założeniu uniwersalna – hierarchizacja dóbr dokonana przez Sąd Najwyższy w wyroku II CSKP 920/23 budzi istotne zastrzeżenia. Już tylko we wzmiankowanym krótko przez sąd postanowieniu z 27 października 2005 r., Sąd Najwyższy uznał, że „w demokratycznym państwie prawnym wolność jest chroniona w sposób szczególny, w tym także wolność życia prywatnego oraz autonomia dokonywanych wyborów. Wolność jest także jedną z fundamentalnych zasad współczesnej doktryny praw człowieka por. art. 17 ust. 1 Międzynarodowego Paktu Praw Obywatelskich i Politycznych (Dz.U. z 1977 r. Nr 38, poz. 167) oraz art. 8 Europejskiej Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności (Dz.U. z 1992 r. Nr 85, poz. 427), w związku z czym również Konstytucja powierza ją specjalnej opiece państwa, zapewniając każdemu wolność i nietykalność osobistą oraz chroniąc życie prywatne, rodzinne, cześć, dobre imię oraz prawo o decydowaniu o swoim życiu osobistym (art. 41 ust. 1 i art. 47 Konstytucji RP)”¹⁸. Przytoczone postanowienie zostało wydane w stanie faktycznym, w którym analizowano obowiązek respektowania oświadczenia pacjenta będącego świadkiem Jehowy nawet w sytuacji, gdy decyzja tego pacjenta jest w ocenie lekarza niesłuszna i obiektywnie godzi w jego dobra osobiste w postaci zdrowia czy życia. Dobro osobiste w postaci wolności decyzji materializuje się więc m.in. w prawach pacjenta i zasadach deontologii zawodowej lekarzy, a jedną z form realizacji tych dóbr jest prawo pacjenta do odmowy wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych¹⁹.

Co do konfliktu dóbr, to w pierwszej kolejności należałoby rozstrzygnąć kontrowersję, w oparciu o jakie kryterium należy dokonywać wyważania wartości: z jednej strony wartości, jaką jest życie płodu, a z drugiej

¹⁸ Postanowienie SN z dnia 27.10.2005 r., sygn. III CK 155/05, OSNC 2006, nr 7-8, poz. 137.

¹⁹ Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 581), art. 16.

strony wartości określających konstytucyjny status kobiety, a wśród nich godności i wolności decyzyjnej. W tym zakresie jednak dylemat ten rozwiązał sam ustawodawca, w określonych sytuacjach przyzwalając na przerwanie ciąży i uznając, że dobro osobiste matki w postaci wolności do podjęcia decyzji o terminacji ciąży w danych okolicznościach jest nadrzędne w stosunku do ochrony życia. Dostrzega to także w omawianym wyroku SN, wskazując *explicite*, że ustawodawca dał wyraz temu, że wolności kobiety daje pierwszeństwo przed ochroną życia poczętego²⁰. Trafne jest w tym kontekście także stwierdzenie SN (aczkolwiek sformułowane, jak się wydaje, w innym celu), że granice dla wolności kobiety do zadecydowania o tym, czy chce znosić ciążę i urodzić dziecko, a zatem granice między jej wolnością a życiem dziecka nienarodzonego, ustalone zostały w ustawie. Prawo do życia nie ma więc charakteru absolutnego; w wyjątkowych sytuacjach i tylko w wypadkach przewidzianych w ustawie, musi ustąpić w kolizji z wolnością kobiety. Art. 38 Konstytucji RP przewiduje prawną ochronę życia każdego człowieka, ale nie przewiduje wprost ochrony życia od chwili poczęcia.

W poszukiwaniu uzasadnienia dla tych różnych sytuacji, w których wzgląd na ochronę innego dobra niż życie matki uzasadnia przerwanie ciąży, przywołuje się m.in. zasadę godności istoty ludzkiej. Jak pisze Lech Garlicki, „z samej istoty tej zasady wynika moim zdaniem niemożność żądania od kobiety takich ofiar i poświęceń, które w sposób oczywisty przekroczą zwykłą miarę obowiązków związanych z ciążą, porodem i wychowaniem dziecka”²¹. Ważenie dóbr w takich sytuacjach powinno więc następować z rozstrzygającym uwzględnieniem uwarunkowań prawnych²², w przeciwnym razie w każdym przypadku, gdy rozważany konflikt dóbr kobiety w postaci wolności decydowania o sobie i mężczyzny w postaci wolności od ingerencji z jednej strony, a życiem płodu z drugiej strony, miałby miejsce na gruncie przepisów ustawy o planowaniu rodziny, ochrona poszkodowanych byłaby unicestwiona.

²⁰ Uchwała SN z dnia 22.02.2006 r., sygn. III CZP 8/06, OSNC 2006, nr 7-8, poz. 123; wyrok ETPC z dnia 26.05.2011 r., R.R. *przeciwko Polsce*, nr skargi 27617/04, HUDOC.

²¹ Zdanie odrębne sędziego TK Lecha Garlickiego do pkt 3 sentencji orzeczenia TK z dnia 28.05.1997 r., sygn. K 26/96, OTK 1997, nr 2, poz. 19.

²² Por. wyrok SN z dnia 30.06.2017 r., sygn. I CSK 603/16, OSNC-ZD 2018, nr 3, poz. 45.

Sąd Najwyższy w omawianym wyroku, mimo że pewną część rozważań poświęca samym dobrom osobistym, istotę kolizji zdaje się dostrzegać w potencjalnym wykonaniu przez powodów – poprzez podjęcie decyzji o terminacji ciąży – praw służących ochronie przysługujących im dóbr, w tym wartości takich jak wolność, z prawem płodu do życia. W takim rozumieniu uzasadnienia wyroku aktualne pozostają jednak rozważania przytoczone powyżej. W świetle treści ustawy o planowaniu rodziny brak jest argumentów mogących uzasadnić słuszność pozbawienia powodów prawa do korzystania z instrumentu ochrony ich dóbr osobistych, to jest zagwarantowanego im ustawowo prawa zdecydowania o przerwaniu ciąży.

Powracając do kwestii zabezpieczenia ochrony dobra osobistego, zauważyć należy, że Sąd Najwyższy omawia podstawowe instrumenty ochrony, jakimi są: możliwość przyznania osobie, przy której pozostaje wartość będąca takim dobrem, prawa żądania od innych, by wartości tej nie naruszali zarówno przez działanie, jak i zaniechanie, a także możliwość skompensowania wyrządzonej krzywdy stosownym zadośćuczynieniem. *In casu* sąd prowadzi jednak wywód, że wyłącznym następstwem zaniechania skierowania powódki na badania prenatalne, z których – co sugerowała lekarce – chciała skorzystać i z których miała prawo skorzystać, było pozbawienie powodów wiedzy o zaburzeniu genetycznym występującym u ich dziecka. Sąd Najwyższy wychodzi z założenia, że „zdarzeniem (zaniechaniem), z którym powodowie wiązali odpowiedzialność pozwanego, nie było odmówienie im terminacji ciąży (wyraźne lub przez kreowanie ku temu faktycznych barier), do którego miałoby dojść w sytuacji, gdy ustawodawca dał wyraz temu, że wolności kobiety daje pierwszeństwo przed ochroną życia (zob. uchwała Sądu Najwyższego z 22 lutego 2006 r., III CZP 8/06, wyrok ETPC z 26 maja 2011 r., nr 27617/04, R.R. przeciwko Polsce), lecz zaniechanie diagnostyki prenatalnej”. Dalej Sąd wywodzi, że „to zdarzenie – przy braku jakichkolwiek przesłanek do wnioskowania o tym, w jaki sposób wyniki tej zaniechanej diagnostyki wpłynęłyby na wykonywanie uprawnień powódki określonych w ustawie o planowaniu rodziny – można przyczynowo powiązać wyłącznie ze stanem wiedzy powodów o zaburzeniu genetycznym, na które cierpi córka w okresie poprzedzającym jej urodzenie, lecz nie z podniesieniem wyso-

kości kosztów utrzymania ich dziecka w stosunku do kosztów utrzymania dziecka niedotkniętego zespołem Downa (powstającym w konsekwencji samego zaburzenia) lub w ogóle z koniecznością ponoszenia kosztów utrzymania dziecka”. Sąd Najwyższy nie dostrzega więc związku przyczynowo-skutkowego między deliktem pozwanego a naruszeniem dóbr osobistych powodów w postaci wolności i prywatności. W tym kontekście rozstrzygającą przesłanką przemawiającą za uznaniem roszczenia powodów miałyby być – jak się wydaje – wykazanie przez powodów, w jaki sposób wyniki zaniechanej diagnostyki wpłynęłoby na wykonywanie uprawnień powódki określonych w ustawie o planowaniu rodziny, a konkretnie wykazanie, że poinformowanie powodów o zaburzeniu genetycznym spowodowałoby decyzję o przerwaniu ciąży. Ten sposób rozumowania Sądu Najwyższego – o ile uznać, że jest to prawidłowa interpretacja toku rozumowania sądu²³ – nie zasługuje na aprobatę.

Zgodnie z utrwalonym stanowiskiem doktryny i orzecznictwa w sprawach o błąd medyczny, gdzie obiektywnie utrudnione jest wykazanie przez poszkodowanego istnienia z całą pewnością związku przyczynowego pomiędzy zaniedbaniami a szkodą, wystarczy wykazanie z dostateczną dozą prawdopodobieństwa istnienia takiego związku²⁴. Na tym polega sedno błędu diagnostycznego, że pociąga za sobą daleko idące konsekwencje, uniemożliwiając wdrożenie odpowiedniego postępowania. Argumentacja sądu prowadziła do wniosku, że nigdy w przypadku błędu diagnostycznego nie byłoby możliwe przypisanie odpowiedzialności za błąd medyczny, gdyż sama, nawet prawidłowa diagnoza, nie uruchamia automatycznie dalszego postępowania terapeutycznego. Trzeba mieć jednak na uwadze, że to brak odpowiedniej diagnostyki uruchamia dalszy łańcuch

²³ Wydaje się jednak, że możliwy jest także taki kierunek wykładni, że Sąd Najwyższy, mimo wstępnych wywodów, że prawo do przerwania ciąży jest prawem służącym ochronie takich wartości jak wolność, w konkluzji w ogóle wyklucza możliwość przyznania zadośćuczynienia za krzywdę wynikającą z niemożności realizacji tego prawa, uznając, że wolność rodziców musi w takiej sytuacji ustąpić prawu dziecka do życia, „skoro się już urodziło”, a rodzice nie muszą wykazywać, czy zdecydowali się na aborcję, czy nie, bo nie mieli prawa się na nią zdecydować.

²⁴ Por. wyrok SN z dnia 14.12.1973 r., sygn. II CR 692/73, OSNC 1974, nr 10, poz. 176; wyrok SN z dnia 03.10.1979 r., sygn. II CR 304/79, OSNC 1980, nr 9, poz. 164; wyrok SN z dnia 13.10.2005 r., sygn. IV CK 161/05, OSP 2006, nr 6, poz. 71.

zdarzeń, co ostatecznie prowadzi do pogorszenia sytuacji pacjenta. Należy podkreślić, że związek przyczynowy między zachowaniem lekarza a szkodą nie musi mieć charakteru bezpośredniego: „Adekwatny związek przyczynowy między zachowaniem lekarza a szkodą może być bezpośredni lub pośredni. Nie ma znaczenia, czy przyczyna powstania szkody jest dalsza, czy bliższa, byleby tylko skutek pozostawał jeszcze w granicach „normalności”. Oznacza to, że wystarczający jest związek przyczynowy pośredni pomiędzy szkodą a zdarzeniem (zaniedbaniem lekarza), które doprowadziło do wyrządzenia szkody”²⁵. Ponadto, jak wskazuje się w orzecznictwie: „związek przyczynowy może występować jako normalny również w sytuacji, gdy pewne zdarzenie stworzyło warunki do powstania innych zdarzeń, z których dopiero ostatnie stało się bezpośrednią przyczyną szkody”²⁶. Brak zatem podstaw do stawiania wymagania, by powodowie udowodnili z całą pewnością istnienie związku przyczynowego w rozumieniu art. 361 § 1 k.c., a więc aby udowodnili z całą pewnością, że gdyby wiedzieli o wadzie genetycznej płodu, zdecydowaliby się na przerwanie ciąży.

Co więcej, w analizowanej sytuacji należy w całości podzielić pogląd, że w tego rodzaju postępowaniach nie zachodzą podstawy do badania, czy powodowie z dużym prawdopodobieństwem zdecydowaliby się na zabieg zakończenia ciąży. Jak wskazał przykładowo Sąd Najwyższy w wyroku I CSK 566/16, wymaganie, aby warunkiem przyznania odszkodowania i renty rodzicom z uwagi na urodzenie dziecka z zaawansowanymi wadami rozwojowymi, w obliczu braku należytego informowania ich o nieprawidłowym przebiegu ciąży, było złożenie w toku postępowania, a więc niejako *ex post*, oświadczenia, że matka-powódka przerwałaby ciążę (w sytuacji, w której wcześniej, nieświadoma stanu płodu, urodziła dziecko, które ma aktualnie kilka lat, jest obiektem miłości oraz troski rodziców) godzi w relacje uczuciowe i rodzinne, jest wątpliwe z punktu widze-

²⁵ Wyrok SA w Białymstoku z dnia 07.03.2013 r., sygn. I ACa 879/12, Legalis nr 715195; tak również w wyroku SA w Warszawie z dnia 07.03.2014 r., sygn. I ACa 1244/13, LEX nr 1461194 oraz w wyroku SN z dnia 06.04.2011 r., sygn. I CSK 459/10, LEX nr 821062.

²⁶ Wyrok SN z dnia 06.04.2011 r., sygn. I CSK 459/10, LEX nr 821062.

nia etycznego i „gubi” z pola widzenia zasadnicze źródło krzywdy i szkody powodów, polegających na zaniedbaniach lekarzy w czasie trwania ciąży²⁷.

Podobnie rozstrzygnął Sąd Najwyższy w wyroku II CSK 580/09, dostrzegając, że w tego rodzaju sprawach niewątpliwie trudnym problemem jest kwestia związku przyczynowego, który z jednej strony jest jedną z przesłanek odpowiedzialności (art. 361 § 1 k.c.), a z drugiej określa zakres odpowiedzialności odszkodowawczej (art. 361 § 2 k.c.), to jednak stwierdził, że: „Zapewne, nie zawsze szkoda wynikła z uniemożliwienia wykonania legalnego zabiegu przerwania ciąży może być uznana za normalne następstwo bezprawnego działania lekarza polegającego na błędzie w badaniu lekarskim i niedoinformowaniu ciężarnej pacjentki o wadach płodu. Mogą być sytuacje, w których prawdopodobieństwo, że błąd lekarza pociągnie za sobą uniemożliwienie dokonania legalnego przerwania ciąży, jest znikome i wówczas trudno byłoby uznać związek przyczynowy za normalny. Dla oceny normalności związku przyczynowego nie bez znaczenia jest stopień upośledzenia płodu”. I dalej (co ma bezpośrednie odniesienie także do stanu faktycznego leżącego u podstaw głosowanego wyroku): „Skarżący nadmierną wagę przywiązują do tego, że powódka w toku ciąży w żaden sposób nie wyraziła zamiaru przerwania ciąży, a w toku postępowania oświadczyła, że nie przerwałaby ciąży. W okresie ciąży miała ona wszelkie podstawy do sądzenia, że płód jest zdrowy, trudno więc, aby wyrażała zamiar jej przerwania. Nie można też oczekiwać od zdrowej psychicznie i moralnie matki, kochającej kalekie dziecko, aby złożyła w procesie oświadczenie, że gdyby w czasie ciąży wiedziała o kalectwie, to usunęłaby ją”²⁸.

W omawianym wyroku SN buduje całkowicie odmienną argumentację dla przyjętego dla dalszych rozważań własnego założenia, że zdarzeniem (zaniechaniem), z którym powodowie wiąźali odpowiedzialność pozwanego, nie było odmówienie im terminacji ciąży (wyraźne lub przez kre-

²⁷ Wyrok SN z dnia 23.06.2017 r., sygn. I CSK 566/16, LEX nr 2382435; wyrok SA w Lublinie z dnia 29.07.2025 r. sygn. I ACa 896/24, niepubl.

²⁸ Wyrok SN z dnia 06.05.2010 r., sygn. II CSK 580/09, LEX nr 602234.

owanie faktycznych barier), lecz zaniechanie diagnostyki prenatalnej. Na marginesie dostrzec jednocześnie wypada, że leżące u podstaw tego założenia ustalenia sądu poczynione są dość dowolnie, bowiem z jednej strony SN przytacza za sądem okręgowym, że: „Przed jej (córkę – przyp. autorki) urodzeniem powodowie nie rozważali, jak postąpiliby, gdyby dowiedzieli się o wadach genetycznych płodu i czy zdecydowaliby się na terminację ciąży”, a w innym miejscu, omawiając uzasadnienie tego wyroku, referuje, że sąd ten uznał „za nieprzekonujące deklaracje powodów, że doprowadziliby do terminacji ciąży po dowiedzeniu się o obciążeniu płodu zespołem Downa”. Dalsze stwierdzenie SN, że „po urodzeniu córki powodowie podjęli decyzję, że jako ich dziecko, niezależnie od stanu zdrowia, pozostanie ona pod ich opieką. Ta, zasługująca na wysoką moralną ocenę decyzja, pozwalająca dziecku realizować prawa podmiotowe składające się na jego dobra osobiste, spowodowała, że powodowie ponoszą koszty utrzymania córki, które w istocie są wyższe niż koszty utrzymania dziecka niedotkniętego zespołem Downa”, wydaje się już tylko dodatkową próbą uzasadnienia – wadliwego – toku rozumowania zaprezentowanego w omawianym wyroku. Wydaje się, że sposób wnioskowania SN przedstawia się następująco: jeśli 1) z winy lekarza powodowie nie mieli informacji o wadzie genetycznej płodu, 2) nie wiedząc o wadzie genetycznej, nie deklarowali w sposób stanowczy i jednoznaczny, że jeśli – hipotetycznie – badania genetyczne wykazały wadę genetyczną płodu, to zdecydują się na aborcję, 3) nie wiedząc o chorobie płodu, kontynuowali ciążę, 4) po urodzeniu wychowują dziecko, to 5) nie występuje łańcuch zdarzeń powiązanych związkiem przyczynowo-skutkowym między winą lekarza w postaci zaniechania właściwej informacji i diagnostyki a naruszeniem dobra osobistego powodów w postaci wolności do podjęcia decyzji. Taki tok rozumowania jako nieznaający oparcia ani w realiach tej i podobnych spraw, ani w dotychczasowym dorobku orzecznictwa i doktryny przytoczonym wyżej, nie zasługuje na aprobatę.

Niezależnie jednak od oceny wywodów Sądu odnośnie do braku związku przyczynowo-skutkowego zauważyć należy, że rozważania te nie pozostają w bezpośredniej relacji z tymi fragmentami uzasadnienia, które

odnoszą się do charakterystyki prawa do aborcji jako prawa podmiotowego będącego formą ochrony dobra osobistego w postaci wolności i do zagadnienia kolizji dóbr osobistych powodów z dobrem płodu w postaci prawa do życia. Jeśli bowiem przyjąć, że nie zachodzi związek przyczynowo-skutkowy między deliktem pozwanej a naruszeniem prawa powodów do podjęcia decyzji o terminacji ciąży, to wywoły o kolizji dóbr musiałby być uznane za zbędne.

Tylko zatem jeśli założyć, że zagadnienie związku przyczynowego jest w sprawie istotne i że związek ten istnieje lub może istnieć teoretycznie, to aktualizuje się konieczność ważenia dóbr i oceny zasadności roszczeń powodów, co też sąd czyni. Konkludując swoje rozważania, Sąd Najwyższy dochodzi do wniosku, że dobro osobiste w postaci życia dziecka nie może być przez rodziców identyfikowane jako postać wyrządzonej im szkody. Należy się, co do zasady, zgodzić z tym stwierdzeniem. Życie dziecka – także dziecka dotkniętego zaburzeniami genetycznymi czy chorobą – nie jest dla jego rodziców szkodą. Szkodą – czego sąd już nie dostrzega – jest jednak krzywda powstała w następstwie wkroczenia w sferę ich dóbr osobistych: naruszenia ich dobra osobistego w postaci wolności oraz szkoda materialna, jaka z tego wynikła. W tym stanie rzeczy nie zachodzi ani wymagająca rozstrzygnięcia kolizja dóbr osobistych (bo tę rozstrzygnął ustawodawca), ani tym bardziej kolizja wykonywanych praw służących ochronie takich wartości jak wolność – w przypadku rodziców, a życia i zdrowia – w przypadku dziecka, ponieważ prawa te nie pozostają w sprzeczności.

Podniesione przez SN w omawianym wyroku wątpliwości systemowe (aksjologiczne) w zakresie możliwości wynagrodzenia szkody materialnej nie zasługują na uwzględnienie. Nie podlega dyskusji, że w świetle przepisów ustawy o planowaniu rodziny motyw uniknięcia obciążeń finansowych związanych z urodzeniem niechcianego dziecka nie jest prawnie doniosły²⁹, co powoduje, że nie jest dopuszczalna aborcja z przyczyn ekonomicznych bądź społecznych. Nie czyni to jednak sprzecznym z zasadami współżycia społecznego wyrównania szkody majątkowej powstałej

²⁹ Por. orzeczenie TK z dnia 28.05.1997 r., sygn. K 26/96, OTK 1997, nr 2, poz. 19.

w wyniku deliktu; nie rodzi to także konfliktu praw. Nie znajdzie tu zatem zastosowania żaden z podstawowych sposobów uniknięcia kolizji praw podmiotowych. Nie ma bowiem uzasadnienia ani dla stosowania zasady pierwszeństwa, ani zasady redukcji³⁰. Co więcej, zaspokojenie szkody majątkowej rodziców w postaci pokrycia kosztów egzystencji dziecka dotkniętego chorobą genetyczną, w tym leczenia i opieki, będzie służyło dobru osobistemu dziecka w postaci zdrowia. Za trafny, acz nieco gorzki w wymowie komentarz do prowadzonych rozważań, może służyć fragment uzasadnienia wyroku Sądu Najwyższego, sygn. akt II CSK 580/09: „W skardze kasacyjnej wiele się mówi o ochronie życia ludzkiego, o pozytywnej wartości urodzenia się każdego człowieka, także dotkniętego kalectwem. Te idee oczywiście godne są podzielenia, nie sposób jednak oprzeć się konstatacji, że wysuwanie ich w okolicznościach niniejszej sprawy służyć ma wyłącznie uzasadnieniu tezy, że tylko rodzice powinni ponosić koszty związane z kalectwem ich dziecka. W przypadku znacznego kalectwa ponoszenie tych kosztów przekracza możliwości średnio-zamożnych rodziców.” Jak słusznie zauważył Sąd Najwyższy w innym rozstrzygnięciu: „czym innym jest urodzenie dziecka, a czym innym jest szkoda w postaci powstania obowiązku ponoszenia kosztów utrzymania dziecka. Uznanie powstania szkody w postaci konieczności ponoszenia kosztów utrzymania dziecka nie oznacza negatywnej oceny samego faktu urodzenia dziecka. Obciążenie kosztami utrzymania dziecka jest jedynie dalszą konsekwencją egzystencji dziecka, a negatywna ocena konsekwencji uznania, że powstała szkoda, nie musi oznaczać negatywnej oceny przyczyny (urodzenia dziecka)”³¹.

Naprawienie szkody niemajątkowej w drodze zadośćuczynienia pieniężnego ma charakter wyjątkowy, ponieważ krzywdę moralną naprawia się w polskim systemie prawa przede wszystkim poprzez środki ochronny niemajątkowej ukierunkowane na usunięcie skutków wyrządzonej czynem bezprawnym krzywdy. W realiach omawianej sprawy nie można

³⁰ M. Reysner, *Poczucie tożsamości (przynależności) narodowej a wolność artystyczna (swoboda twórcza) – kolizja dóbr osobistych i próba jej rozwiązania*, „Zeszyt Prawniczy UAM” 2024, nr 14, s. 117.

³¹ Uchwała SN z dnia 22.02.2006 r., sygn. III CZP 8/06, OSNC 2006, nr 7-8, poz. 123.

jednak „przywrócić” rodzicom możliwości realizacji prawa do wolności decydowania i prawa do prywatności, zatem jedynym środkiem mogącym posłużyć usunięciu skutków naruszenia dobra osobistego pozostaje możliwość przyznania zadośćuczynienia „temu, czyje dobro osobiste zostało naruszone”, co pozostaje w pełni zgodne z Konstytucją RP. Co wymaga podkreślenia, nie czyni to w żaden sposób ujemy dobru osobistemu dziecka w postaci jego prawa do życia i zdrowia.

Jak już wspomniano wyżej, podobna ocena prawna – wbrew tezom Sądu Najwyższego zawartym w omawianym wyroku – dotyczy roszczeń majątkowych. Zgodnie z utrwalonymi poglądami doktryny³² i orzecznictwa³³, bezprawne uniemożliwienie wykonania zabiegu przerwania ciąży – w sytuacji określonej w art. 4a ust. 1 pkt 3 ustawy o planowaniu rodziny – uprawnia kobietę do dochodzenia wyrównania szkody wynikłej z tego zdarzenia. W tym kontekście przez szkodę należy rozumieć wszelkie uszczerbki w dobrach lub interesach prawnie chronionych, których poszkodowany doznał wbrew swej woli, a zatem takie, które nie nastąpiły na mocy decyzji samego zainteresowanego podmiotu. Na gruncie prawa polskiego możliwe jest wyodrębnianie majątkowych skutków nieprzeprowadzenia aborcji w odniesieniu do kobiety ustawowo uprawnionej do tego zabiegu. Szkodą będą zarówno wydatki związane z ciążą i porodem, jak i utrata spodziewanych dochodów w następstwie tych zdarzeń (art. 361 § 1 i 2 k.c.).

³² Tak m.in. M. Boratyńska: „W razie naruszenia tych praw (do informacji i do planowania rodziny w postaci prawa do przerwania ciąży – przyp. J.B.), tak matki jak ojca, obojgu służyć mogą roszczenia odszkodowawcze” w: M. Boratyńska, *Wolny wybór. Gwarancje i granice prawa pacjenta do samodecydowania*, Warszawa 2012, s. 604; podobnie M. Sobas, wg której w przypadku takiej kategorii zdarzeń sprawczych „źródłem uszczerbku może być zawinione przez lekarza niezapewnienie kobiecie dostępu do badań odpowiadających aktualnym standardom medycznym we właściwym okresie ciąży, nieudzielenie rzetelnej informacji o stanie zdrowia płodu i (w konsekwencji) pozbawienie potencjalnych rodziców prawa do podjęcia decyzji dotyczącej kontynuowania ciąży (gdy jest to możliwe w świetle ustawowych przesłanek)”, w: M. Sobas, *Zdarzenia sprawcze związane z opieką prenatalną i okołoporodową w świetle odpowiedzialności cywilnoprawnej za szkody doznane przed urodzeniem*, „Roczniki Administracji i Prawa” 2021, z. 2, s. 206.

³³ Por. m.in. wyrok SN z dnia 21.11.2003 r., sygn. V CK 16/03, OSNC 2004, nr 6, poz. 104; wyrok SN z dnia 13.10.2005 r., sygn. IV CK 161/05, OSP 2006, nr 6, poz. 71; wyrok SN z dnia 23.06.2017 r., sygn. I CSK 566/16, LEX nr 2382435.

Sąd Najwyższy w precedensowym wyroku z dnia 13 października 2005 r., IV CK 161/05, tzw. sprawie łomżyńskiej, po rozstrzygnięciu *sui generis* zagadnienia wstępnego, że w sytuacji zawinionej odmowy skierowania na badania prenatalne i tym samym pozbawienia rodziców gwarantowanego ustawowo prawa do przerwania ciąży, z której rodzi się dziecko dotknięte poważną i nieuleczalną wadą genetyczną, mamy do czynienia nie z roszczeniem *wrongful life* (roszczeniem dziecka), a *wrongful birth* (roszczeniem rodziców dziecka), podkreślił, że szkodą rodziców nie jest sam fakt urodzenia dziecka dotkniętego wadą genetyczną, lecz uszczerbek majątkowy wynikający z konieczności ponoszenia dodatkowych kosztów utrzymania i wychowania związanych z upośledzeniem dziecka, których nie planowali, nie godzili się ponosić i nie musieliby ponosić, gdyby nie zostało naruszone ich prawo do planowania rodziny i podjęcia decyzji o przerwaniu ciąży. Te zwiększone wydatki obciążające rodziców powinny być pokryte ze środków pochodzących z miesięcznej renty określonej w art. 444 § 2 k.c. Według Mirosława Nesterowicza³⁴, którego zdanie podzielam, należy jednak iść krok dalej i przyjąć, że szkoda powinna tu obejmować także „zwykłe” koszty utrzymania dziecka, skoro rodzice zostali zmuszeni, z winy lekarza, do urodzenia dziecka z ciężką wadą genetyczną poprzez pozbawienie ich prawa do dokonania aborcji.

Na koniec należy się odnieść do tezy Sądu Najwyższego, zgodnie z którą w przypadku uzasadnionej obawy o stan zdrowia płodu prawo pacjenta do przystępnej informacji medycznej obejmuje także prawo do rzetelnych, zrozumiałych informacji o tym stanie oraz o badaniach prenatalnych pozwalających na podjęcie decyzji odnośnie do dalszego postępowania. Wymóg ten został w uzasadnieniu wyroku wyartykułowany zbyt wąsko. Zgodnie z art. 14 Kodeksu Etyki Lekarskiej obowiązkiem lekarza jest respektowanie prawa pacjenta do świadomego udziału w podejmowaniu decyzji dotyczących jego zdrowia. Aby jednak pacjent mógł dokonać świadomego wyboru, podjąć przemyślaną decyzję i stosowne działania, musi być uprzednio poinformowany o istniejących uwarunkowaniach i możliwościach oraz odpowiednio zorientowany w swojej sytuacji³⁵.

³⁴ M. Nesterowicz, *Prawo medyczne. Komentarze i glosy do orzeczeń sądowych*, Warszawa 2022, s. 526-532.

³⁵ J. Budzowska, art. 14 [w:] *Kodeks Etyki Lekarskiej. Komentarz*, red. R. Tymiński, Warszawa 2025.

Lekarz powinien więc dochować należytej staranności, by umożliwić pacjentowi realizację jego prawa do świadomej partycypacji w procesie leczenia i to niezależnie od tego, czy pacjent prezentuje „uzasadnione obawy” o swój stan zdrowia lub stan zdrowia płodu w przypadku ciąży. W tym kontekście należy zwrócić uwagę na wadliwą, a zaprezentowaną w pierwszym wyroku SO wydanym w tej sprawie (z dnia 18 września 2015 r.), zawężającą wykładnię odnoszącą się do zakresu informacji odnośnie do badań prenatalnych, jakie ma otrzymać pacjentka. Otóż sąd ten nietrafnie przyjął, że przepis art. 2 ust. 2a ustawy o planowaniu rodziny, zgodnie z którym kobieta ma prawo do swobodnego dostępu do informacji i badań prenatalnych szczególnie wtedy, gdy istnieje podwyższone ryzyko bądź podejrzenie wady genetycznej lub rozwojowej płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej życiu płodu, ogranicza prawo do informacji wynikające z art. 12 ust. 1 u.p.p. jedynie do przypadków, gdy istnieje podwyższone ryzyko dla płodu, co jest oczywiście nieprawidłową interpretacją. W istocie, przepis ten jest *superfluum* w stosunku do generalnego prawa do informacji, co wzmacnia znaczenie i rolę dostępu do informacji prenatalnej, a nie służy ograniczeniu obowiązków informacyjnych lekarzy.

Nie ulega także wątpliwości, zgodnie z tym, co orzekł Sąd Najwyższy, że wykładnia przepisów o prawach pacjenta powinna iść z duchem czasu, a ojciec jest dzisiaj świadomym uczestnikiem procesu udzielania świadczeń medycznych matce i jego dziecku. Skoro jako przedstawiciel ustawowy po urodzeniu dziecka ma prawo do uzyskiwania informacji o jego stanie zdrowia, to nie ma racjonalnych powodów, aby odmawiać mu tego prawa w stosunku do płodu³⁶.

Nie można się jednak zgodzić z argumentacją SN zmierzającą do osłabienia wagi naruszonego przez pozwaną prawa do informacji i stopnia zawinienia. Prawo do informacji i do samostanowienia to fundamentalne prawa pacjenta. Jak trafnie zauważył Sąd Najwyższy w tzw. sprawie małopolskiej³⁷, gdzie podłożem sporu także było zawinione przez lekarzy niezlecenie badań prenatalnych i tym samym zamknięcie powódce drogi

³⁶ Tak m.in. SN w wyroku z dnia 27.11.2019 r., sygn. II CSK 491/18, OSNC-ZD 2020, nr 3, poz. 54.

³⁷ Wyrok SN z dnia 12.06.2008 r., sygn. III CSK 16/08, OSNC 2009, nr 3, poz. 48.

do przerwania ciąży, pacjent ma prawo do samodzielnego decydowania o sprawach osobistych o najistotniejszym znaczeniu, a „obowiązkiem zaś lekarza jest dostarczenie mu rzetelnych, obiektywnych i zrozumiałych informacji pozwalających na podjęcie takiej decyzji oraz wydanie skierowania na badania, które pozwolą na postawienie właściwej diagnozy”. Co warto podkreślić, dla SN nie budziło wątpliwości, że jeśli lekarz z jakichkolwiek przyczyn, także światopoglądowych, nie chce wydać skierowania na takie badania, to zgodnie z zasadami wykonywania zawodu, powinien m.in. wskazać realne możliwości uzyskania takiego skierowania od innego lekarza. Podobnie konstatuje M. Boratyńska: „Prawo pacjenta jest jako takie silniejsze od prawa lekarzy do rozterki moralnej i dlatego powołanie się na klauzulę (sumienia – przyp. autorki) jest skuteczne tylko pod warunkiem wskazania realnej możliwości uzyskania przez pacjenta pomocy gdzie indziej”³⁸.

Kontynuując myśl sformułowaną w przywołanym wyroku w tzw. sprawie małopolskiej, nie powinno budzić wątpliwości, że skoro w analizowanej sprawie powódka miała prawo – a tak ustalił sąd – do diagnostyki prenatalnej, to jej niezlecenie nie powinno znajdować żadnego usprawiedliwienia, a tym bardziej tak trywialnego, jak „graniczność” terminu przewidzianego prawem. Można zadać pytanie retoryczne: czy gdyby ta „graniczność” miała odwrotny charakter, czyli powódka jeszcze formalnie nie uzyskalaby prawa do pogłębionych badań, to czy ich niezlecenie zostałoby uznane za brak staranności i naruszenie obowiązków deontologicznych lekarza? Istotne zastrzeżenia etyczne w kontekście godności i prawa do samostanowienia pacjentki budzi też tłumaczenie przez SN zaniechań pozwanej lekarki (i to mimo domagania się przez uprawnioną pacjentkę zlecenia jej badań prenatalnych w celu upewnienia się co do stanu zdrowia płodu) dążeniem do „oszczędzenia ciężarnej stresu” i uznanie, że tym samym naruszenie przez lekarkę jej obowiązków informacyjnych i diagnostycznych „nie było oczywiste i ostentacyjne”. Czy stres, jakiego doznali powodowie na skutek naruszenia prawa przez pozwaną, nie był

³⁸ Zob. M. Boratyńska, *O łamaniu przepisów dopuszczających przerywanie ciąży*, „Prawo i Medycyna” 2008, nr 2, s. 103.

daleko większy? Czy sąd ma prawo do paternalistycznych ocen sprawdzających się do założenia, że pacjentka domagająca się skierowania na badania prenatalne z powodu obaw o stan płodu, nie jest świadoma, że wyniki tych badań mogą nie być korzystne? Jako trafny komentarz do poruszających ten wątek wywodów sądu jawi się fragment uzasadnienia innego wyroku Sądu Najwyższego: „Zabrakło w rozumowaniu Sądu wyobraźni co do przeżywania tego, co spotkało powodów, najpierw w szczególnym momencie życia każdego z przyszłych rodziców, jakim jest przyjście na świat oczekiwanego od miesiący dziecka, o którym się wie, że rozwija się prawidłowo w okresie płodowym, a nagle się okazuje, iż jest zupełnie inaczej, i o tym powinno się było być poinformowanym przez Szpital na wiele tygodni wcześniej”³⁹.

Bibliografia:

Piśmiennictwo

- Boratyńska M., *O łamaniu przepisów dopuszczających przerywanie ciąży*, „Prawo i Medycyna” 2008, nr 2.
- Boratyńska M., *Wolny wybór. Gwarancje i granice prawa pacjenta do samodecydowania*, Warszawa 2012.
- Budzowska J., *art. 14 [w:] Kodeks Etyki Lekarskiej. Komentarz*, red. R. Tymiński, Warszawa 2025.
- Nesterowicz M., *Prawo medyczne. Komentarze i glosy do orzeczeń sądowych*, Warszawa 2022.
- Reysner M., *Poczucie tożsamości (przynależności) narodowej a wolność artystyczna (swoboda twórcza) – kolizja dóbr osobistych i próba jej rozwiązania*, „Zeszyt Prawniczy UAM” 2024, nr 14.
- Sobas M., *Zdarzenia sprawcze związane z opieką prenatalną i okołoporodową w świetle odpowiedzialności cywilnoprawnej za szkody doznane przed urodzeniem*, „Roczniki Administracji i Prawa” 2021, z. 2.

³⁹ Ibidem.

Orzecznictwo

Orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 28.05.1997 r., sygn. K 26/96, OTK 1997, nr 2, poz. 19.

Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 27.10.2005 r., sygn. III CK 155/05, OSNC 2006, nr 7-8, poz. 137.

Uchwała Sądu Najwyższego z dnia 22.02.2006 r., sygn. III CZP 8/06, OSNC 2006, nr 7-8, poz. 123.

Uchwała Sądu Najwyższego z dnia 27.03.2018 r., sygn. III CZP 69/17, OSNC 2018, nr 11, poz. 104.

Uchwała Sądu Najwyższego z dnia 28.05.2021 r., sygn. III CZP 27/20, OSNC 2021, nr 11, poz. 72.

Wyrok Europejskiego Trybunału Praw Człowieka z dnia 26.05.2011 r. R.R. *przeciwko Polsce*, nr skargi 27617/04, HUDOC.

Wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 05.11.2004 r., sygn. I ACa 550/04, OSAB 2005, nr 1, poz. 3.

Wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 07.03.2013 r., sygn. I ACa 879/12, Legalis nr 715195.

Wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 29.07.2025 r. sygn. I ACa 896/24, niepubl.

Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 07.03.2014 r., sygn. I ACa 1244/13, LEX nr 1461194.

Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14.12.1973 r., sygn. II CR 692/73, OSNC 1974, nr 10, poz. 176.

Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 03.10.1979 r., sygn. II CR 304/79, OSNC 1980, nr 9, poz. 164.

Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21.11.2003 r., sygn. V CK 16/03, OSNC 2004, nr 6, poz. 104.

Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13.10.2005 r., sygn. IV CK 161/05, OSP 2006, nr 6, poz. 71.

Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12.06.2008 r., sygn. III CSK 16/08, OSNC 2009, nr 3, poz. 48.

Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 06.05.2010 r. sygn. II CSK 580/09, LEX nr 602234.

Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 06.04.2011 r., sygn. I CSK 459/10, LEX nr 821062.

Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16.02.2017 r., sygn. I CSK 212/16, LEX nr 2294410.

Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23.06.2017 r., sygn. I CSK 566/16, LEX nr 2382435.

Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30.06.2017 r., sygn. I CSK 603/16, OSNC-ZD 2018, nr 3, poz. 45.

Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27.11.2019 r., sygn. II CSK 491/18, OSNC-ZD 2020, nr 3, poz. 54.

Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 02.07.2025 r., sygn. II CSKP 920/23, LEX nr 3889978.

Wyrok Sądu Okręgowego w Warszawie z dnia 12.04.2022 r., sygn. I C 1247/13, LEX nr 3788984.

Summary

Commentary on the Supreme Court ruling of July 2, 2025, II CSKP 920/23

The author discusses the key arguments of the reasoning in the Supreme Court judgment of 2 July 2025 (case no. II CSKP 920/23) in the context of existing case law. The commentary is approving with respect to the Court's recognition that the right to decide on the termination of pregnancy constitutes a subjective right enabling the exercise of the mother's personal interest in decisional autonomy and freedom from the father's interference. It also endorses the Court's view that the failure to refer a pregnant woman for prenatal testing in certain circumstances constitutes a violation of both parents' patients' rights, namely, the right to

information and the right to healthcare services, thereby entitling them to claim compensation for the harm suffered. However, the author is critical of the Court's conclusion that recognizing that the child's life, even in a particular state of health, does not constitute damage to the parents within the meaning of Article 361(1) and (2) of the Civil Code, simultaneously precludes the right to financial compensation for the parents' non-pecuniary and pecuniary losses arising from the infringement of their personal rights. This critique is made in light of the Court's further conclusion that a conflict of personal rights exists between the parents' interests and the fetus's interest in its life and health.

Key words: personal rights, right to abortion, conflict of interests, right to information, freedom of choice, prenatal testing