STUDIA PRAWNICZE. Rozprawy i Materiały 2025, nr 2 (37)
STUDIES IN LAW: Research Papers 2025, No. 2 (37)
e-ISSN 2451-0807 • ISSN 1689-8052
DOI: 10.48269/2451-0807-sp-2025-2-01

Julia Stanek
dr hab., prof. UAFM, Uniwersytet Andrzeja Frycza Modrzewskiego w Krakowie
orcid.org/0000-0001-8022-2196
jstanek@uafm.edu.pl
Aleksandra Zbroja
r. pr., Okręgowa Izba Radców Prawnych w Krakowie
a.zbroja@kancelariazbroja.pl

Konsekwencje procesowe zaniechania sekcji zwłok pacjenta – glosa do wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 18 maja 2018 r., sygn. akt I ACa 92/17

W glosowanym orzeczeniu został poruszony ważny problem ustalania przyczyny zgonu pacjenta w przypadku, gdy nie została przeprowadzona sekcja zwłok na wniosek rodziny zmarłego. Zgodnie z obowiązującymi przepisami przeprowadzenie sekcji zwłok pacjenta zmarłego w szpitalu jest obligatoryjne za każdym razem, gdy przyczyna zgonu jest niejednoznaczna. Z przedmiotowego orzeczenia wynika jednak, że nawet w przypadku jednoznacznej treści karty zgonu brak przeprowadzenia sekcji zwłok pacjenta uniemożliwia ustalenie przyczyny śmierci w sposób pewny.

Sprawa rozpatrywana przez sąd apelacyjny dotyczyła śmierci pacjentki w szpitalu, która nastąpiła krótko po podaniu jej antybiotyku z grupy penicylin. Pacjentka ta trafiła na oddział kardiologii z powodu utrzymujących się stanów podgorączkowych, pogorszenia tolerancji na wysiłek fizyczny oraz odczuwanych dolegliwości bólowych za mostkiem. Według wywiadu medycznego pacjentka miała liczne

obciążenia: w przeszłości wielokrotnie hospitalizowana, cierpiała na choroby przewlekłe, miała wszczepiony kardiowerter w związku z niewydolnością serca. Przy przyjęciu do szpitala u pacjentki stwierdzono infekcyjne zapalenie wsierdzia i włączono antybiotykoterapię empiryczną. W trakcie hospitalizacji lekarz dyżurny zmodyfikował antybiotykoterapię i podał pacjentce antybiotyk z grupy penicylin. Z dokumentacji medycznej wynikało, że w ciągu minuty od rozpoczęcia wlewu antybiotyku u pacjentki wystąpiły objawy w postaci gwałtownie narastającej duszności z następowymi nudnościami i epizodem wymiotów treścią pokarmową oraz silnym zaczerwienieniem skóry twarzy. Po chwili doszło do utraty przytomności, sinicy centralnej i niewydolności oddechowej. Lekarze rozpoczęli akcje reanimacyjną, która jednak nie przyniosła efektów i pacjentka zmarła. W karcie zgonu jako bezpośrednią przyczynę śmierci pacjentki wskazano wstrząs anafilaktyczny. Odstąpiono od wykonania sekcji zwłok w związku z wnioskiem złożonym przez córkę pacjentki.

W trakcie postępowania rodzina zmarłej dowodziła, że śmierć nastąpiła wskutek wstrząsu anafilaktycznego. Według rodziny miał on być wywołany podaniem antybiotyku z grupy penicylin, na który pacjentka była uczulona. Rodzina pacjentki wskazywała na informację, która znajdowała się w jej dokumentacji medycznej, o uczuleniu na penicylinę. Pozwany podmiot leczniczy w trakcie postępowania podważał przyczynę śmierci podaną przez lekarzy w karcie zgonu i argumentował, że zgon był spowodowany nagłym pogorszeniem stanu pacjentki w związku z rozwojem infekcyjnego zapalenia wsierdzia oraz chorobami współistniejącymi. W przedmiotowym orzeczeniu pojawiły się trzy istotne zagadnienia:

1. Skuteczność oraz charakter prawny sprzeciwu rodziny wobec sekcji zwłok zmarłego

W sprawie, która była przedmiotem rozważań sądu apelacyjnego w glosowanym orzeczeniu, odstąpiono od przeprowadzenia sekcji zwłok na wniosek córki zmarłej. W z związku z tym należało w pierwszej kolejności rozważyć skuteczność takiego wniosku. Zgodnie

z art. 43 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentysty[1] lekarz może stwierdzić zgon na podstawie osobiście wykonanych badań i ustaleń. W chwili śmierci pacjentki w opisywanej sprawie obowiązywała jeszcze *ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej*[2] uchylona 1 lipca 2011 r. i zastąpiona ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej[3]. Zgodnie z *art. 24 ust. 1 u.z.o.z.* zwłoki osoby, która zmarła w szpitalu, mogły być poddane sekcji, w szczególności gdy zgon tej osoby nastąpił przed upływem 12 godzin od przyjęcia do szpitala. O przeprowadzeniu sekcji zwłok decydować miał kierownik zakładu, a jeżeli kierownik nie był lekarzem, to upoważniony przez niego lekarz na wniosek właściwego ordynatora lub – w razie potrzeby – po zasięgnięciu jego opinii. Zgodnie z *art. 24 ust. 3 u.z.o.z.* zwłoki osoby, która zmarła w szpitalu, nie są poddawane sekcji, **jeżeli przedstawiciel ustawowy osoby zmarłej wyraził sprzeciw lub uczyniła to osoba za życia**. Na gruncie obecnie obowiązującej ustawy o działalności leczniczej odpowiednikiem *art. 24 u.z.o.z.* jest art. 31. W obecnie obowiązującym stanie prawnym kwestia warunków dokonania sekcji zwłok została uregulowana (podobnie jak w ustawie o zakładach opieki zdrowotnej) w art. 31 u.d.l., lecz nie zostało wskazane, kto zarządza dokonanie lub zaniechanie sekcji.

Powracając do analizowanej sprawy, strona powodowa w apelacji podnosiła, że wniosek o niewykonywanie sekcji zwłok został złożony przez córkę pod wpływem błędnego przekonania o przyczynie zgonu. Córka zmarłej twierdziła, że aż do momentu uzyskania karty zgonu była przekonana, że przyczyną śmierci była ciężka niewydolność serca powstała w wyniku rozwoju infekcyjnego zapalenia wsierdzia. Dopiero odczytanie z karty zgonu, że przyczyną śmierci był wstrząs anafilaktyczny, wzbudziło u rodziny zmarłej podejrzenie, że śmierć pacjentki była wynikiem błędnego podania leku, na który pacjentka była uczulona. Pomijając kwestię złożenia wniosku pod wpływem błędu, należy rozważyć, czy córka zmarłej pacjentki była osobą uprawnioną do wyrażenia sprzeciwu wobec przeprowadzenia sekcji zwłok.

---

1 T.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 1287.

2 *T.j. Dz.U. z 2007 r., nr 14, poz. 89*; dalej: *u.z.o.z.*

3 Dz.U. z 2024 r., poz. 799; dalej: u.d.l.

Oczywiste wydaje się, że córka zmarłej nie była osobą uprawnioną do skutecznego złożenia sprzeciwu wobec przeprowadzenia sekcji. Jak zostało wskazane wcześniej, zgodnie z treścią *art. 24 ust. 3 u.z.o.z.* (obecnie podobnie art. 31 ust. 2 u.d.l.) zwłoki osoby zmarłej nie są poddawane sekcji zwłok, jeżeli przedstawiciel ustawowy tej osoby wyraził sprzeciw lub uczyniła to osoba za życia. W rozpatrywanej sprawie zmarła nie była ani osobą niepełnoletnią, ani ubezwłasnowolnioną. W polskim systemie prawnym brakuje również regulacji, która ustanawiałaby przedstawiciela ustawowego dla osoby chorej lub dla zmarłego. Z powyższego wynika, iż rodzina zmarłego nie posiada żadnych ustawowych uprawnień do wyrażenia sprzeciwu wobec przeprowadzenia sekcji zwłok osoby pełnoletniej i nieubezwłasnowolnionej.

2. Przyczyna zgonu a obligatoryjność wykonania sekcji zwłok

Zgodnie z *art. 24 ust. 5 pkt. 2 u.z.o.z.* lekarze przeprowadzają sekcje zwłok za każdym razem, gdy przyczyny zgonu pacjenta nie można ustalić w sposób jednoznaczny, przy czym nie ma wówczas znaczenia, czy osoba uprawniona zgodzi się na przeprowadzenie sekcji, czy też wyrazi sprzeciw[4]. Podobnie jest w obecnie obowiązującej regulacji prawnej art. 31 ust. 4 pkt 2 u.d.l. Z powołanych przepisów wynika, że lekarze mogą przeprowadzić sekcję zwłok zmarłego nawet wbrew woli zmarłego, czy też jego przedstawiciela ustawowego, a tym bardziej rodziny, gdy przyczyny zgonu nie można ustalić w sposób jednoznaczny. Zatem w kontekście przedmiotowej sprawy można uznać, że dla lekarzy wystawiających kartę zgonu przyczyna śmierci była jednoznaczna.

Redakcja przywołanych przepisów, mimo ich dość nieprecyzyjnego sformułowania, wskazuje, iż za każdym razem, **gdy przyczyna zgonu pacjenta nie jest pewna, jej ustalenie w drodze sekcji zwłok jest obligatoryjne**[5]. W związku z tym za każdym razem,

---

[4] Ponadto, zgodnie z *art. 24 ust. 4 u.z.o.z.* w dokumentacji medycznej osoby, która zmarła w szpitalu, należało sporządzić adnotację o dokonaniu lub zaniechaniu sekcji zwłok, z odpowiednim uzasadnieniem.

[5] Tak m.in. P. Sendacki, *Sekcja zwłok w interesie prywatnym*, „Monitor Prawniczy" 2017, nr 22, s. 1211, Legalis.

gdy brakuje całkowitej pewności co do przyczyny śmierci pacjenta zmarłego w szpitalu, lekarze mają obowiązek przeprowadzenia sekcji zwłok, nawet jeżeli przedstawiciel ustawowy zmarłego lub sam pacjent za życia wyrażą sprzeciw. W przedmiotowej sprawie lekarze odstąpili od wykonania sekcji zwłok, jako przyczynę zgonu ustalając wstrząs anafilaktyczny. Jednocześnie należy zauważyć, że dopiero na etapie postępowania sądowego pozwany szpital zaprzeczał, jakoby wstrząs anafilaktyczny był jednoznaczną przyczyną zgonu. W związku z powyższym sąd pierwszej instancji stwierdził, że teza, iż do śmierci doszło w wyniku wstrząsu anafilaktycznego, pozostaje jedynie w sferze przypuszczeń[6].

Sąd apelacyjny słusznie wskazał, że kwestia skuteczności złożenia sprzeciwu wobec przeprowadzenia sekcji zwłok była bez znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy, ponieważ zaniechanie wykonania sekcji wynikało z faktu uznania przez lekarzy przyczyny zgonu pacjentki za niebudzącą wątpliwości, a nie z faktu zgłoszenia sprzeciwu przez rodzinę. Z dalszych wywodów sądu wynika jednak, że pomimo niewykonania sekcji zwłok przyczyna zgonu nie jest pewna. W analizowanej sprawie sąd I instancji wskazał, że

> nawet jeśli wlew Unasynu [lek z grupy penicylin podany pacjentce – przypis aut.] stanowił przyczynę śmierci pacjentki, to charakter tej przyczyny i jej udział w wywołaniu ostatecznego skutku w postaci zgonu pacjentki pozostaje nieznany wobec nieprzeprowadzenia sekcji zwłok zmarłej[7].

Nie sposób zgodzić się z taką argumentacją sądu. Z powołanych powyżej przepisów jednoznacznie wynika, że jeżeli lekarze mają jakiekolwiek wątpliwości odnośnie do przyczyny zgonu, powinni przeprowadzić sekcję zwłok. Zatem skoro w analizowanej sprawie lekarze odstąpili od wykonania sekcji, to przyczyna śmierci została ustalona i wskazana w karcie zgonu. Natomiast w analizowanej sprawie sąd uznał, że wobec nieprzeprowadzenia sekcji zwłok zmarłej nie jesteśmy w stanie jednoznacznie ustalić przyczyny zgonu. W konsekwencji w postępowaniu próbowano na nowo ustalić

---

6 Uzasadnienie zaskarżonego wyroku, s. 16.

7 Za: uzasadnienie wyroku SA w Warszawie z dnia 18 maja 2018 r., I ACa 92/17, Legalis.

przyczynę zgonu pacjentki na podstawie dokumentacji medycznej po ponad pięciu latach od zdarzenia.

3. Status karty zgonu jako środka dowodowego

Na etapie postępowania sądowego podmiot leczniczy podważał przyczynę zgonu podaną w karcie zgonu. Natomiast potwierdzenie, że zgon wystąpił wskutek podania leku, na który pacjentka była uczulona, skutkowałby uznaniem odpowiedzialności cywilnej za jej śmierć i wypłatą roszczeń rodzinie. Sąd apelacyjny, podobnie jak wcześniej sąd okręgowy, przychylił się do argumentów podnoszonych przez podmiot leczniczy. W ocenie sądu okręgowego – którą podzielił również sąd apelacyjny – przyczyna śmierci ustalona przez lekarzy, którzy zajmowali się pacjentem bezpośrednio przed śmiercią i prowadzili jego reanimację, i wskazana w karcie zgonu pacjenta, może zostać skutecznie podważona zeznaniami lekarzy, uzyskanymi na rozprawie sądowej, a także zasięgniętymi w czasie postępowania opiniami biegłych.

W tym miejscu należy zwrócić uwagę na status dokumentacji medycznej – do której zalicza się karta zgonu – w postępowaniu cywilnym. Zgodnie z orzecznictwem Sądu Najwyższego dokumentacja medyczna sporządzona w sposób zgodny z przepisami prawa jest środkiem dowodowym służącym ustalaniu przebiegu i wyników leczenia. W przypadku dokumentacji medycznej stosuje się odpowiednio przepisy o dowodzie z dokumentów[8]. Karta zgonu również stanowi element dokumentacji medycznej. Dokumentem urzędowym poświadczającym zgon danej osoby jest akt zgonu. W związku z tym prawdziwość informacji zawartych w karcie zgonu może być co do zasady skutecznie podważana w czasie postępowania cywilnego innymi środkami dowodowymi – jak przesłuchanie świadków czy opinie biegłych. W polskim Kodeksie postępowania cywilnego[9] brakuje odgórnie narzuconej hierarchii dowodów, a zgodnie z art. 233 § 1 k.p.c. ostateczna ocena wiarygodności

[8] Orzeczenie SN z dnia 21 maja 2019 r., II CSK 643/09, Legalis.

[9] Ustawa z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego (t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 1568 ze zm.), dalej: k.p.c.

i mocy dowodowej poszczególnych dowodów należy do sądu rozpoznającego daną sprawę.

Sąd apelacyjny w glosowanym orzeczeniu uznał więc, że z jednej strony przyczyna śmierci pacjenta może być na tyle jednoznaczna dla lekarzy wystawiających kartę zgonu, że mogą oni zgodnie z obowiązującym prawem odstąpić od przeprowadzenia sekcji zwłok. Z drugiej strony sąd uznał, że nawet przyczyna śmierci jednoznaczna dla lekarzy zajmujących się pacjentem tuż przed śmiercią może być *post factum* obalona w drodze przesłuchania tych lekarzy, nawet przeprowadzonego po wielu latach od zdarzenia, oraz opinii biegłych orzekających na podstawie dokumentacji medycznej.

Stanowisko sądu apelacyjnego w omawianej sprawie wydaje się zdecydowanie błędne – dokumentacja medyczna pacjenta sporządzana od razu po zdarzeniu, kiedy lekarze mają dokładnie w pamięci jego przebieg i oceniają sytuację na podstawie osobistych obserwacji, z których nie wszystkie zostaną później odnotowane w dokumentacji medycznej, wydaje się bardziej wiarygodna niż zeznania składane po latach, kiedy większość szczegółów uległa już zatarciu. Dodatkowo z glosowanego orzeczenia można wnioskować, że w każdym przypadku, gdy rodzina rozważa dochodzenie roszczeń wynikających ze śmierci osoby najbliższej na drodze cywilnej, powinna nalegać na przeprowadzenie sekcji zwłok w celu jednoznacznego ustalenia przyczyny śmierci, nawet jeśli wydaje się ona nie budzić żadnych wątpliwości. Biorąc pod uwagę powyższe, stanowisko sądu w analizowanej sprawie nie sposób uznać za słuszne.

Bibliografia

Akty prawne

Ustawa z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego (t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 1568 ze zm.).

Ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (t.j. Dz.U. z 2007 r., nr 14, poz. 89).

Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 1287).

Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 799).

Orzecznictwo

Orzeczenie SN z dnia 21 maja 2019 r., II CSK 643/09, Legalis.
Wyrok SA w Warszawie z dnia 18 maja 2018 r., I ACa 92/17, Legalis.

Literatura

Sendacki P., *Sekcja zwłok w interesie prywatnym*, „Monitor Prawniczy" 2017, nr 22, Legalis.

Streszczenie

Konsekwencje procesowe zaniechania sekcji zwłok pacjenta – glosa do wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 18 maja 2018 r., sygn. akt I ACa 92/17

Glosowane orzeczenie odnosi się do kluczowego problemu ustalania przyczyny zgonu pacjenta w sytuacji zaniechania sekcji zwłok na wniosek rodziny zmarłego. Zgodnie z polskim prawem przeprowadzenie sekcji zwłok jest obowiązkowe, gdy przyczyna zgonu pacjenta zmarłego w szpitalu pozostaje niejednoznaczna. Jednakże z treści wyroku wynika, że nawet jednoznaczne wskazanie przyczyny śmierci w karcie zgonu nie gwarantuje jej pewnego ustalenia bez wykonania sekcji. Glosa wskazuje istotne konsekwencje procesowe wynikające z odstąpienia od wykonania sekcji zwłok. Zwraca również uwagę na konieczność doprecyzowania regulacji dotyczących sprzeciwu wobec sekcji oraz roli dokumentacji medycznej (karty zgonu) jako środka dowodowego.
Słowa kluczowe: sekcja zwłok, ustalanie przyczyny zgonu, prawa pacjenta, prawo medyczne, dokumentacja medyczna

Abstract

Procedural Consequences of the Failure to Perform an Autopsy on a Patient Commentary on the Judgment of the Court of Appeal in Warsaw, May 18, 2018, Case No. I ACa 92/17

The reviewed judgment addresses a crucial issue concerning the determination of a patient's cause of death in cases where an autopsy was omitted at the request of the deceased's family. Under Polish law, performing an autopsy is mandatory when the cause of death of a patient who passed away in a hospital remains unclear. However, the judgment

indicates that even a definitive indication of the cause of death in the death certificate does not ensure its conclusive determination without conducting an autopsy. The commentary highlights significant procedural consequences arising from the omission of an autopsy. It also emphasizes the need to clarify regulations regarding objections to autopsies and the role of medical documentation (the death certificate) as evidence.
Key words: autopsy, determination of cause of death, patient rights, medical law, medical documentation