

ADAM WRÓBEL

ORCID: 0000-0002-9315-0213

Uniwersytet Humanistyczno-Przyrodniczy im. Jana Długosza w Częstochowie

PRZESTĘPSTWO NARAŻENIA NA ZARAŻENIE CHOROBA WENERYCZNĄ LUB ZAKAŻNĄ, CIĘŻKĄ CHOROBA NIEULECZALNĄ LUB REALNIE ZAGRAŻAJĄCĄ ŻYCIU (ART. 161 § 2 I 3 K.K.)

Abstrakt: W artykule zostaje podjęta kwestia przestępstwa narażenia na zarażenie chorobą weneryczną lub zakaźną, ciężką chorobą nieuleczalną lub realnie zagrażającą życiu (art. 161 § 2 i 3 k.k.). Podniesiony zostaje problem: podmiotu sprawczego, strony podmiotowej, przedmiotu, strony przedmiotowej. Nadto podjęte zostaje zagadnienie zbiegu przepisów. Wyrażony zostaje postulat *de lege ferenda*, że wyszczególnienie w art. 161 § 2 k.k. zarówno choroby zakaźnej, jak i wenerycznej z punktu widzenia ich desygnatów wydaje się zbędne, bowiem pojęcie choroby wenerycznej zawiera się w pojęciu choroby zakaźnej.

Słowa kluczowe: narażenie na zarażenie chorobą zakaźną, przestępstwo narażenia na zarażenie, choroba zakaźna

WPROWADZENIE

W artykule podjęta zostaje kwestia przestępstwa narażenia człowieka na zarażenie chorobą weneryczną lub zakaźną, ciężką chorobą nieuleczalną lub realnie zagrażającą życiu (art. 161 § 2 i 3 k.k.). Autor analizuje znamiona rzeczzonego przestępstwa odwołując się do poglądów wyrażanych w doktrynie oraz judykaturze; zwraca częstokroć uwagę na literalne rozumienie użytych przez ustawodawcę słów, wyrażeń, zwrotów. Narracja naukowa — w kontekście podjętego przedmiotu badawczego — wiezie przez: kontekst historyczny; zagadnienie znamienia czasownikowego; przedmiot, formę popełnienia czynu zabronionego, jego kwalifikację i ściganie; kwestię pokrzywdzonego; koncepcję choroby zakaźnej, wenerycznej, ciężkiej choroby nieuleczalnej, choroby realnie zagrażającej życiu; podmiot przestępstwa, stronę podmiotową; zbieg przepisów.

Przestępstwo narażenia na zarażenie chorobą weneryczną lub zakaźną, ciężką chorobą nieuleczalną lub realnie zagrażającą życiu zostało określone przez ustawo-

dawcę w przepisach kodeksu karnego¹ — w art. 161 § 2 k.k. (forma podstawowa przestępstwa) oraz 161 § 3 k.k. (forma kwalifikowana przestępstwa)². Przepis art. 161 § 2 k.k. stanowi wprost, że: kto, wiedząc, że jest dotknięty chorobą weneryczną lub zakaźną, ciężką chorobą nieuleczalną lub realnie zagrażającą życiu, naraża bezpośrednio inną osobę na zarażenie taką chorobą, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5. Jeśli zaś sprawca takiego czynu naraża na zarażenie wiele osób, podlega karze pozbawienia wolności od roku do lat 10, na co wskazuje art. 161 § 3 k.k.

1. PERSPEKTYWA HISTORYCZNA.

W kontekście historycznym bezpośrednim poprzednikiem art. 161 § 2 k.k. był art. 162 § 1 ustawy z 19 kwietnia 1969 roku — Kodeks karny³. Przepis ten stanowił: kto, będąc dotknięty chorobą weneryczną, naraża inną osobę na zarażenie tą chorobą, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3. Podobny przepis — choć o nieco odmiennej sankcji⁴ — zawierał art. 245 § 1 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z 11 lipca 1932 roku — Kodeks karny⁵.

W końcowym okresie obowiązywania kodeksu karnego z 1969 roku trwały prace nad nowym kodeksem karnym. W uzasadnieniu projektu kodeksu karnego opublikowanym w 1994 roku⁶, odnośnie do przestępstwa narażenia na zarażenie chorobą weneryczną lub zakaźną, ciężką chorobą nieuleczalną lub realnie zagrażającą życiu (art. 144 § 2 projektu kodeksu karnego⁷), wskazuje się że przepis ten obejmuje

¹ Dz.U. z 2021 r., poz. 2345 tekst jedn. ze zm. (dalej k.k.).

² Zob. M. Budyn-Kulik, [w:] M. Budyn-Kulik *et al.*, *Kodeks karny. Komentarz aktualizowany*, Warszawa 2020, komentarz do art. 161 k.k., teza 10, <https://sip.lex.pl/#/commentary/587736999/623999> (dostęp: 11.07.2020).

³ Dz.U. z 1969 r., Nr 13, poz. 94. Jak podnosi A. Zoll, „artykuł 161 stanowi wprawdzie nawiązanie do regulacji zawartej w art. 162 k.k. z 1969 roku, został jednak oparty na nieco innych założeniach, związanych z zasadniczo innym spojrzeniem na zagrożenie poszczególnymi rodzajami chorób zakaźnych”; A. Zoll, [w:] *Kodeks karny. Część szczególna*, t. 2, cz. 1. *Komentarz do art. 117–211a*, red. W. Wróbel, A. Zoll, Warszawa 2017, komentarz do art. 161, teza 1, <https://sip.lex.pl/#/commentary/587286900/543413> (dostęp: 30.07.2020).

⁴ Sprawca podlegał karze więzienia do lat trzech lub aresztu do lat trzech.

⁵ Dz.U. z 1932 r., Nr 60, poz. 571. Jak podnosi Rajnhardt Kokot, „pierwowzorem art. 161 KK był art. 245 KK z 1932 r., typizujący przestępstwo narażenia na zarażenie chorobą weneryczną, którego sprawcą mógł być jedynie ten, kto chorobą tą był dotknięty”; R. Kokot, [w:] *Kodeks karny. Komentarz*, red. R. Stefański, Warszawa 2020, Legalis (dostęp: 13.07.2020), komentarz do art. 161, s. 2.

⁶ *Projekt kodeksu karnego*, „Państwo i Prawo” 1994, nr 2 (wkładka), s. 39, 40.

⁷ Przepis ten stanowił wprost: kto, wiedząc, że jest dotknięty chorobą weneryczną lub zakaźną, ciężką chorobą nieuleczalną lub realnie zagrażającą życiu, naraża bezpośrednio inną osobę na zarażenie taką chorobą, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do roku.

obok niebezpieczeństwa zagrożenia chorobą weneryczną [jak w k.k. z 1969 roku] nadto niebezpieczeństwo zarażenia inną „zakaźną, ciężką chorobą nieuleczalną, lub realnie zagrażającą życiu”. Choroby weneryczne utraciła [pisownia oryg. — A.W.] współcześnie swą groźną wymowę społeczną, natomiast inne choroby zyskały ją. Nie ma więc powodu aby trwać w tym zakresie przy założeniach sprzed ok. 100 lat⁸.

W art. 161 § 2 k.k. ustawodawca wymienia tuż obok choroby wenerycznej — zaraz po użyciu alternatywy łącznej „lub” — chorobę zakaźną; jak podnosi M. Bartnik, „choroby zakaźne towarzyszą człowiekowi od zarania dziejów”⁹. Artykuł 161 § 2 k.k., zauważa M. Szwarczyk, „poszerzył zakres penalizacji czynów polegających na narażeniu innej osoby na zarażenie różnymi chorobami”¹⁰.

Ostatnia zmiana w obrębie treści art. 161 § 2 i 3 k.k. weszła w życie 31 marca 2020 roku na mocy art. 13 ustawy z 31 marca 2020 roku o zmianie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych oraz niektórych innych ustaw¹¹. Od 1 września 1998 do 30 marca 2020 roku art. 161 § 2 k.k. nosił brzmienie: „kto, wiedząc, że jest dotknięty chorobą weneryczną lub zakaźną, ciężką chorobą nieuleczalną lub realnie zagrażającą życiu, naraża bezpośrednio inną osobę na zarażenie taką chorobą, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do roku”; art. 161 § 3 k.k. zaś: „ściganie przestępstwa określonego w § 1 lub 2 następuje na wniosek pokrzywdzonego”¹².

2. ZNAMIEŃ CZASOWNIKOWE

Ustawodawca używa w art. 161 § 2 k.k. wyrażenia „naraża bezpośrednio” — inną osobę na zarażenie taką chorobą — obrazując postać znamienia czasownikowego. W kontekście językowym „narazić” oznacza: „wystawić kogoś lub coś na działanie czegoś szkodliwego, spowodować jakieś uszkodzenie, stratę itp., wystawić kogoś na niebezpieczeństwo; sprawić, że ktoś doznał nieprzyjemności”¹³; „wystawić kogoś albo coś na niebezpieczeństwo, na działanie czegoś szkodliwego lub sprawić, że ktoś doznał nieprzyjemności”¹⁴; „stwarzać stan niebezpieczeństwa, zagrożenia dla kogoś lub czegoś; wystawiać na ryzyko, na szkodliwe działa-

⁸ *Uzasadnienie do projektu kodeksu karnego*, „Państwo i Prawo” 1994, nr 3 (wkładka), s. 66.

⁹ M. Bartnik, *Odpowiedzialność karna za narażenie na zarażenie HIV i AIDS*, „Studia Prawnicze KUL” 2017, nr 3, s. 8.

¹⁰ M. Szwarczyk, [w:] *Kodeks karny. Komentarz*, red. T. Bojarski, Warszawa 2016, komentarz do art. 161, teza 1, <https://sip.lex.pl/#/commentary/587634605/489589> (dostęp: 17.07.2020).

¹¹ Dz.U. z 2020 r., poz. 568.

¹² Por. M. Budyn-Kulik, *op. cit.*

¹³ *Praktyczny słownik współczesnej polszczyzny*, t. 22, red. H. Zgółkowska, Poznań 1999, s. 448.

¹⁴ *Słownik języka polskiego PWN*, t. 1, red. L. Drabik, E. Sobol, Warszawa 2007, s. 425.

nie czegoś”¹⁵; „wystawić kogoś albo coś na niebezpieczeństwo, na działanie czegoś szkodliwego lub sprawić, że ktoś doznał nieprzyjemności”¹⁶; „wystawić kogo albo co na niebezpieczeństwo, na działanie czegoś niekorzystnego, szkodliwego, spowodować stratę, utratę, szkodę, uszkodzenie, zniszczenie czego itp., sprawić, że ktoś doznał nieprzyjemności”¹⁷. Bezpośrednio zaś oznacza: „bez jakiegokolwiek pośrednictwa, czyli działalności osoby trzeciej mającej na celu porozumienie się między stronami lub załatwienie spraw, które dotyczą obu stron”, „w stosunkach przestrzennych: bardzo blisko, bez czegoś, co przegradza”, „w chwili następującej po czymś lub poprzedzającej coś, krótko przed kimś lub zaraz po kimś”, „naturalnie, szczerze” (w znaczeniu potocznym)¹⁸; „bez pośrednictwa”, „bardzo blisko” (w kontekście stosunków przestrzennych), „w chwili następującej po czymś lub poprzedzającej coś, krótko przed kimś lub po kimś”¹⁹; „bez pośrednictwa kogośkolwiek, czegośkolwiek; wprost”, „w najbliższym sąsiedztwie zarówno w układzie przestrzennym, jak i czasowym”, „nie stwarzając wokół siebie dystansu, nie podkreślając swoich walorów; spontanicznie, szczerze, otwarcie”²⁰; „bez pośrednictwa”, „bardzo blisko” (odnośnie stosunków przestrzennych), „w chwili następującej po czymś lub poprzedzającej coś, krótko przed kimś lub po kimś”²¹; „bez jakiegokolwiek pośrednictwa; wprost, osobiście”, „o przestrzeni, odległościach: tuż, zaraz”, „o stosunkach czasowych: natychmiast, zaraz, wkrótce po czym albo krótko przed czym”²². W kontekście art. 161 § 2 k.k. i perspektywy językowej założyć można, że wyrażenie „bezpośrednio naraża” tożsame jest literalnie z wystawieniem na niebezpieczeństwo, stworzeniem stanu niebezpieczeństwa, zagrożenia o charakterze bardzo bliskim (czasowo i przestrzennie), bezpośredniczym, grożącym swoim ziszczeniem wprost, w chwili²³.

V. Konarska-Wrzošek wychodzi z założenia, że „bezpośrednie narażenie może odbywać się przez jakiekolwiek zachowanie, które wprost, czyli w drodze osobistego kontaktu osoby zarażonej z osobą niedotkniętą wymienionymi chorobami lub z powodu korzystania z tych samych przedmiotów czy urządzeń, za

¹⁵ *Współczesny słownik języka polskiego*, t. 1, red. B. Dunaj, Warszawa 2007, s. 926.

¹⁶ *Narazić*, [hasło w:] *Słownik języka polskiego* (powstały na podstawie *Słownika 100 tysięcy potrzebnych słów*, red. J. Bralczyk, Warszawa 2005), red. aktualizacji L. Drabik, wersja on-line, <https://sjp.pwn.pl/slowniki/narazic.html> (dostęp: 10.07.2020).

¹⁷ *Narazić*, [hasło w:] *Słownik języka polskiego*, red. W. Doroszewski, Warszawa 1997, wersja on-line, <https://sjp.pwn.pl/doroszewski/narazic;5455922.html> (dostęp: 11.07.2020).

¹⁸ *Praktyczny słownik współczesnej polszczyzny*, t. 4, red. H. Zgółkowska, Poznań 1995, s. 137–138.

¹⁹ *Słownik języka polskiego PWN*, t. 1, red. L. Drabik, E. Sobol, Warszawa 2007, s. 49.

²⁰ *Współczesny słownik języka polskiego*, t. 1, red. B. Dunaj, Warszawa 2007, s. 83.

²¹ *Bezpośrednio*, [hasło w:] *Słownik języka polskiego*, red. aktualizacji L. Drabik, <https://sjp.pwn.pl/szukaj/bezposrednio.html> (dostęp: 10.07.2020).

²² *Bezpośrednio*, [hasło w:] *Słownik języka polskiego*, red. W. Doroszewski, <https://sjp.pwn.pl/doroszewski/bezposrednio;5412725.html> (dostęp: 11.07.2020).

²³ Por. A. Wróbel, *Bezpośrednie niebezpieczeństwo jako element czynu zabronionego*, „Zeszyty Prawnicze” 2012, nr 4, s. 193–195.

pomocą których mogą być przenoszone wirusy lub bakterie, kreuje stan realnego zagrożenia zakażeniem konkretnego człowieka [...] którąś z chorób wymienionych w art. 161 § 2 k.k.”²⁴. Podzielić należy pogląd, że przestępstwo z art. 161 § 2 k.k. „może zostać uznane za dokonane, gdy sprawca wytworzy rzeczywistą możliwość spowodowania zarażenia”²⁵. Wystąpienie „efektywnej szkody” — zarażenia, „powstania stanu chorobowego” nie stanowi warunku karalności²⁶. W kontekście sprawstwa w grę wchodzi każde zachowanie, każde „czynienie” sprawcy (działanie albo zaniechanie), które związane jest przyczynowo (kauzalnie) i zarazem normatywnie (legalnie) z przestępnym skutkiem określonym w art. 161 § 2 k.k.²⁷

W art. 161 § 2 k.k. mowa jest o „zarażeniu”. Pojęcie to pozostaje obecnie legalnie niezdefiniowane w przeciwieństwie do pojęcia „zakażenie”, którego definicja została ujęta w art. 2 pkt 32 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi²⁸ jako: wniknięcie do organizmu i rozwój w nim biologicznego czynnika chorobotwórczego²⁹. W rozumieniu językowym pojęcie: a) „zarażenie” oznacza „spowodowanie przeniesienia się na zdrowy organizm drobnoustrojów chorobotwórczych”, „wywołanie u kogoś nastroju, zachowania, reakcji podobnych do własnych”³⁰; b) „zarazić, zarażać” znaczy „spowodować przedostanie się do organizmu drobnoustrojów chorobotwórczych”, „wpływać na kogoś tak, że przejmie nasze poglądy, zachowania lub zainteresowania”³¹; „przenosząc zarazki na zdrowy organizm, wywoływać w nim chorobę zakaźną”, „przenosząc zarazki na coś, sprawiać, że to staje się siedliskiem choroby zakaźnej”, „wywoływać u kogoś takie same stany psychiczne, jak te, które właśnie samemu się przeżywa”³²; „spowodować przedostanie się do organizmu drobnoustrojów chorobotwórczych”, „wpłynąć na kogoś tak, że przejmie nasze poglądy, zachowania lub

²⁴ V. Konarska-Wrżosek, [w:] *Kodeks karny. Komentarz*, red. V. Konarska-Wrżosek, Warszawa 2018, komentarz do art. 161, teza 3, <https://sip.lex.pl/#/commentary/587715803/571062> (dostęp: 15.07.2020).

²⁵ M. Szwarczyk, *op. cit.*, teza 3.

²⁶ A. Marek, *Kodeks karny. Komentarz*, Warszawa 2010, komentarz do art. 161, teza 3, <https://sip.lex.pl/#/commentary/587269706/59847> (dostęp: 17.07.2020). Por. J. Warylewski, [w:] *Przestępstwa przeciwko dobrom indywidualnym. System prawa karnego*, t. 10, red. J. Warylewski, Warszawa 2012, Legalis (dostęp: 13.07.2020), komentarz do art. 161, s. 6.

²⁷ Por. J. Giezek, [w:] *Kodeks karny. Część szczególna. Komentarz*, red. J. Giezek, Warszawa 2014, komentarz do art. 161, teza 4, <https://sip.lex.pl/#/commentary/587370854/168294> (dostęp: 17.07.2020). Jak podnosi J. Warylewski: „czasownikowe znamię występku stypizowanych w art. 161 § 1 i 2 KK określono w sposób bardzo ogólny, przez użycie zwrotu »bezpośrednio naraża na zarażenie«. Co oznacza, że teoretycznie może mieć to postać jakiegokolwiek zachowania pozostającego w związku z przyczynowym i normatywnym skutkiem określonym w tych przepisach, tj. narażeniem bezpośrednio na zarażenie wymienionymi w tych przepisach chorobami”; J. Warylewski, *op. cit.*

²⁸ Dz.U. z 2021 r., poz. 2069 tekst jedn. ze zm. (dalej: ChorobZakU).

²⁹ Tak i szerzej zob. R. Kokot, *op. cit.*, s. 6.

³⁰ *Praktyczny słownik współczesnej polszczyzny*, t. 48, red. H. Zgółkova, Poznań 2004, s. 360.

³¹ *Słownik języka polskiego PWN*, t. 2, red. L. Drabik, E. Sobol, Warszawa 2007, s. 549.

³² *Współczesny słownik języka polskiego*, t. 2, red. B. Dunaj, Warszawa 2007, s. 2154.

zainteresowania”³³; „przyczynić się do przeniesienia zarazka na zdrowy organizm; dotknąć zarazą”, „zakazić zatruć, zanieczyścić co czym; uczynić zaraźliwym”³⁴. Wydaje się, że zarażenie niejako poprzedza zakażenie tudzież jest jego „początkiem”. Podobnie zauważa S. Wyciślak, wskazując, że „zarażenie oznacza przeniesienie czynnika biologicznego z nosiciela na organizm biocy. Jeżeli czynnik biologiczny przełamuje bariery immunologiczne, czyli pokonuje system odpornościowy, następuje zakażenie (infekcja). Tak więc zakażenie jest następstwem zarażenia”³⁵.

3. PRZEDMIOT, FORMA POPEŁNIENIA CZYNU ZABRONIONEGO, KWALIFIKACJA I ŚCIGANIE, POKRZYWDZONY

Przedmiotem analizowanego przestępstwa jest zdrowie i życie człowieka³⁶; zarówno w kontekście przedmiotu ochrony, jak i przedmiotu zamachu. Przepis art. 161 § 2 k.k. chroni zdrowie i życie człowieka przed bezpośrednim narażeniem na zarażenie chorobą: weneryczną lub zakaźną, ciężką nieuleczalną lub realnie zagrażającą życiu³⁷. Ubocznym przedmiotem ochrony tak w kontekście art. 161 § 2 k.k., a także — co bardziej widoczne — art. 161 § 3 k.k. (gdzie osób pokrzywdzonych przestępstwem musi być „wiele”) jest zdrowie publiczne³⁸. Rajnhardt Kokot wskazuje, że życie i zdrowie występują na gruncie art. 161 k.k. w podwójnym kontekście „jako dobra zindywidualizowane, przynależne jednostce, którą norma sankcjonowana zawarta w tym przepisie chroni przed niebezpieczeństwem zakażenia, a w konsekwencji pośrednio także następstwami, jakie stan taki za sobą pociąga, z drugiej zaś, jako dobra powszechne, którym należy zapewnić bezpieczeństwo wobec zagrożenia epidemiologicznego, przez zapobieganie rozprzestrzenianiu się zakażeń i chorób zakaźnych określonych w dyspozycji tego przepisu”³⁹. M. Królikowski wychodzi zaś z założenia, że przepis art. 161 k.k. chroni życie człowieka oraz jego integralność cielesną⁴⁰. B. Michalski wyraża po-

³³ *Zarazić*, [hasło w:] *Słownik języka polskiego*, red. aktualizacji L. Drabik, <https://sjp.pwn.pl/sjp/zarazic;2543804.html> (dostęp: 22.07.2020).

³⁴ *Zarazić*, [hasło w:] *Słownik języka polskiego*, red. W. Doroszewski, <https://sjp.pwn.pl/doroszewski/zarazic;5526776.html> (dostęp: 22.07.2020).

³⁵ Z. Anusz, *Podstawy epidemiologii i kliniki chorób zakaźnych*, Warszawa 1998, s. 22, cyt. za: S. Wyciślak, *Efekt zarażania a działalność organizacji*, Kraków 2013, s. 53.

³⁶ M. Budyn-Kulik, *op. cit.*, komentarz do art. 161 k.k., teza 1; por. A. Zoll, *op. cit.*, komentarz do art. 161, teza 2.

³⁷ Por. V. Konarska-Wrzošek, *op. cit.*, teza 1. Jak podnosi M. Szwarczyk, *op. cit.*, teza 2.

³⁸ Por. J. Karnat, [w:] M. Banaś-Grabek *et al.*, *Kodeks karny. Część szczególna. Art. 148–251. Komentarz*, Warszawa 2020, Legalis (dostęp: 13.07.2020), komentarz do art. 161, s. 2.

³⁹ R. Kokot, *op. cit.*, s. 3.

⁴⁰ Tak i zresztą zob. M. Królikowski, [w:] M. Królikowski, R. Zawłocki, *Kodeks karny. Część szczególna*, t. 1. *Komentarz do artykułów 117–221*, Warszawa 2017, Legalis (dostęp: 13.07.2020), komentarz do art. 161, s. 2.

gląd, że „bezpośrednim przedmiotem ochrony jest zdrowie człowieka”, pośrednim zaś również życie człowieka⁴¹.

Przestępstwo narażenia na zarażenie chorobą weneryczną lub zakaźną, ciężką chorobą nieuleczalną lub realnie zagrażającą życiu ma charakter materialny⁴². Skutkiem przestępnym jest owo konkretne, sprecyzowane w art. 161 § 2 k.k. narażenie⁴³. Można je popełnić w dwu formach: działając albo działania zaniechując⁴⁴.

Przestępstwo z art. 161 § 2 oraz 3 k.k. jest występkiem, na co wskazuje ustawowe zagrożenie karą, tzn.: a) karą pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5 (art. 161 § 2 k.k.); b) karą pozbawienia wolności od roku do lat 10 (art. 161 § 3 k.k.). Występkim jest czyn zabroniony zagrożony grzywną powyżej 30 stawek dziennych albo powyżej 5000 złotych, karą ograniczenia wolności przekraczającą miesiąc albo karą pozbawienia wolności przekraczającą miesiąc (art. 7 § 3 k.k.). Ściganie przestępstwa z art. 161 § 2 k.k. ma charakter wnioskowy, co zakłada przepis art. 161 § 4 k.k.; przestępstwa zaś z art. 161 § 3 k.k. publicznoskargowy.

Pokrzywdzonym może być każda osoba (w kontekście art. 161 § 3 k.k. — wiele osób), która zostaje narażona bezpośrednio na zarażenie chorobą określoną w art. 161 § 2 k.k., za wyjątkiem osób które zostały już zarażone daną, konkretną chorobą⁴⁵. *De facto* w przypadku osób takich rzeczone narażenie jest bezprzedmiotowe i faktycznie nie występuje. Zgodzić się należy w tej perspektywie z twierdzeniem, że „nie jest bowiem możliwe osiągnięcie skutku w postaci narażenia na niebezpieczeństwo, które wcześniej już się ziściło”⁴⁶.

4. KONCEPCJA CHOROBY ZAKAŻNEJ, WENERYCZNEJ, CIĘŻKIEJ CHOROBY NIEULECZALNEJ, CHOROBY REALNIE ZAGRAŻAJĄCEJ ŻYCIU

Pojęcie choroby zakaźnej zostało zdefiniowane legalnie w ustawie o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi⁴⁷. Choroba zakaźna

⁴¹ B. Michalski, [w:] *Kodeks karny. Część szczególna. Komentarz do artykułów 117–221*, t. 1, red. A. Wąsek, R. Zawłocki, Warszawa 2010, s. 3.

⁴² Na skutkowy charakter wskazują również między innymi K. Wiak, [w:] A. Grześkowiak, K. Wiak, *Kodeks karny. Komentarz*, Warszawa 2019, Legalis (dostęp: 13.07.2020), komentarz do art. 161, s. 2; V. Konarska-Wrzošek, *op. cit.*, teza 3.

⁴³ M. Budyn-Kulik *op. cit.*, komentarz do art. 161 k.k., teza 2.

⁴⁴ *Ibidem*.

⁴⁵ „Przedmiotem czynności wykonawczej może być każdy człowiek, z wyjątkiem osób zarażonych już daną chorobą lub wirusem”; A. Zoll, *op. cit.*, komentarz do art. 161, teza 8.

⁴⁶ J. Giezek, *op. cit.*, teza 6. I jak słusznie wskazuje tamże: „jeśliby sprawca podjął działania zmierzające do narażenia na zarażenie osoby już zarażonej, to — ze względu na brak przedmiotu nadającego się do popełnienia na nim czynu zabronionego — mielibyśmy do czynienia z usiłowaniem nieudolnym w rozumieniu art. 13 § 2 k.k.”.

⁴⁷ Co zauważa M. Budyn-Kulik, *op. cit.*, komentarz do art. 161 k.k., teza 4.

oznacza chorobę, która została wywołana przez biologiczny czynnik chorobotwórczy (art. 2 pkt 3 ChorobZakU). Biologicznym czynnikiem chorobotwórczym są zaś posiadające zdolność wywoływania objawów chorobowych drobnoustroje komórkowe lub wytwarzane przez nie produkty, zewnętrzne i wewnętrzne pasożyty człowieka lub wytwarzane przez nie produkty, cząstki bezkomórkowe zdolne do replikacji lub przenoszenia materiału genetycznego, w tym zmodyfikowane genetycznie hodowle komórkowe lub wytwarzane przez nie produkty (art. 2 pkt 2 ChorobZakU). Do zakresu pojęcia choroby zakaźnej zaliczyć należy również chorobę szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną. Również w doktrynie słusznie podnosi się, że „należy przyjąć, iż choroba zakaźna, o której mowa w art. 161 k.k., obejmuje swoim zakresem także choroby szczególnie niebezpieczne i wysoce zakaźne”⁴⁸. Choroba szczególnie niebezpieczna i wysoce zakaźna to — zgodnie z definicją ustawową — choroba zakaźna łatwo rozprzestrzeniająca się, o wysokiej śmiertelności, powodująca szczególne zagrożenie dla zdrowia publicznego i wymagająca specjalnych metod zwalczania, w tym cholera, dżuma, ospa prawdziwa, wirusowe gorączki krwotoczne (art. 2 pkt 4 ChorobZakU). Ustawodawca wprowadza katalog: „wykaz zakażeń i chorób zakaźnych” w załączniku do ChorobZakU. W jego zakres wchodzi *in extenso*: bąblowica i wągrzyca; biegunki o etiologii infekcyjnej lub nieustalonej u dzieci do lat 2; błonica; borelioza z Lyme; brucelozę; Chikungunya; chlamydiozy i inne zakażenia nierzęzątkowe układu moczopłciowego; cholera; choroba Creutzfeldta-Jakoba i inne encefalopatie gąbczaste; choroba wirusowa Ebola (EVD); czerwotka bakteryjna; dur brzuszny i zakażenia pałeczkami durowymi; dur wysypkowy (w tym choroba Brill-Zinssera) i inne riketsjozy; dury rzekome A, B, C i zakażenia pałeczkami rzekomodurowymi; dżuma; giardioza; gorączka Q; gruźlica i inne mikobakteriozy; grypa (w tym grypa ptaków u ludzi); inwazyjne zakażenia *Neisseria meningitidis*; inwazyjne zakażenia *Streptococcus pneumoniae*; inwazyjne zakażenia *Streptococcus pyogenes*; inwazyjne zakażenie *Haemophilus influenzae*; jersinioza; kamylobakterioza; kiła; kryptosporidioza; krztusiec; legioneloza; leptospirozy; listerioza; nagminne zapalenie przyusznicy (świnka); nosacizna; odra; ornitozy; ospa prawdziwa; ospa wietrzna; ostre nagminne porażenie dziecięce (*poliomyelitis*) oraz inne ostre porażenia wiotkie, w tym zespół Guillaina-Barrégo; płonica; pryszczycę; różyczka i zespół różyczki wrodzonej; rzeżączka; salmonelozy inne niż wywołane przez pałeczki *Salmonella Typhi* i *Salmonella Paratyphi* A, B, C oraz zakażenia przez nie wywołane; tężec; toksoplazmoza wrodzona; tularemia; wąglik; wirusowe gorączki krwotoczne, w tym żółta gorączka; wirusowe zapalenia wątroby (A, B, C, inne) oraz zakażenia wywołane przez wirusy zapalenia wątroby; włośnica; wścieklizna; zakażenia żołądkowo-jelitowe oraz zatrucia pokarmowe o etiologii infekcyjnej lub nieustalonej; zakażenia szpitalne oraz zakażenia biologicznymi czynnikami chorobotwórczymi opornymi na antybiotyki kluczowe dla leczenia;

⁴⁸ *Ibidem*.

zakażenia wirusem zachodniego Nilu; zakażenie ludzkim wirusem niedoboru odporności (HIV) i zespół nabytego niedoboru odporności (AIDS); zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych lub mózgu o etiologii infekcyjnej lub nieustalonej; zatrucie jadem kiełbasianym (botulizm); zespół hemolityczno-mocznicowy i inne postaci zakażenia werotoksycznymi pałeczkami *Escherichia coli* (STEC/VTEC); zespoły ciężkiej ostrej niewydolności oddechowej (SARI) lub innej niewydolności narządowej o etiologii infekcyjnej lub nieustalonej; zimnica (malaria)⁴⁹. Wydaje się, że pojęcie chorób zakaźnych, o których mowa w art. 161 § 2 k.k., powinno odnosić się tak do chorób wymienionych w tymże — powyżej wskazanym — wykazie, jak i do innych, tamże niewymienionych chorób zakaźnych.

Także R. Kokot wychodzi z podobnego założenia, że „zakres kryminalizacji art. 161 § 2 k.k. obejmuje nie tylko choroby zakaźne wymienione w załączniku do ChorobZakU, ale także inne choroby tego rodzaju, w tym także te, które mogą się pojawić w przyszłości. Przepis posługuje się ogólną charakterystyką chorób zakaźnych, nie zaś klauzulą odsyłającą do zamkniętego katalogu chorób wymienionych w ustawie. Intencją ustawodawcy było objęcie zakresem kryminalizacji bezpośredniego narażenia na wszelkie choroby zakaźne wykazujące właściwości, o których przepis stanowi”⁵⁰. Podobnie B. Michalski podnosi, że „zawarte w art. 161 § 2 k.k. znamię „choroba zakaźna” obejmuje nie tylko te kategorie chorób wymienionych w ustawie o chorobach zakaźnych i zakażeniach, lecz również inne takie choroby, w tym „choroby zakaźne zwierząt”, a ponadto wszystkie choroby tego rodzaju, również takie, które nie wystąpiły jeszcze na terenie Polski (na przykład SARS) ani nawet na świecie, mogą się natomiast pojawić w przyszłości. Nie jest to w żadnym wypadku wykładnia rozszerzająca przepisu art. 161 § 2 k.k., bo nie ogranicza się on do wskazanych w innych aktach pewnych „chorób zakaźnych”, a odmienny pogląd podważałby w ogóle sens typizacji omawianego występkę, bowiem prowadziłyby do wniosku, że narażenie bezpośrednio na zarażenie chorobą zakaźną niewpisaną do wymienionych wykazów czy też chorobą zakaźną dotychczas nieznaną jest bezkarne”⁵¹.

Pod pojęciem choroby wenerycznej należy rozumieć choroby, które przenoszą się drogą płciową. Wśród nich znajduje się rzeżączka, kiła, wrzód weneryczny, chlamydia, opryszczka narządów płciowych itp. Choroba weneryczna nie posiada obecnie definicji ustawowej, jak miało to miejsce do 31 grudnia 2001 roku, bowiem 1 stycznia 2002 roku ustawą z 6 września 2001 roku o chorobach zakaźnych i zakażeniach⁵² został uchylony dekret z 16 kwietnia 1946 roku o zwalczaniu

⁴⁹ Por. załącznik nr 5 (wykaz chorób odzwierzęcych oraz odzwierzęcych czynników chorobotwórczych podlegających obowiązkowi monitorowania) do ustawy z 11 marca 2004 roku o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt, Dz.U. z 2018 r., poz. 1967 tekst jedn. ze zm.

⁵⁰ Tak i szerzej zob. R. Kokot, *op. cit.*, s. 6.

⁵¹ Tak i szerzej zob. B. Michalski, *op. cit.*, s. 6.

⁵² Dz.U. z 2001 r. Nr 126, poz. 1384.

chorób wenerycznych⁵³. Dekret ten określał w art. 1, że chorobami wenerycznymi w jego rozumieniu są: kiła (przymiot, syfilis), wiewiór (rzeżączka, tryper), wrzód weneryczny (wrzód miękki). *In quidem* choroby weneryczne są również chorobami zakaźnymi. Toteż nie jest koniecznym, aby przepis art. 161 § 1 k.k. używał wyrażenia: „lub zakaźną”. Jego użycie jest „mnożeniem bytów bez potrzeby”.

W przypadku choroby realnie zagrażającej życiu — jak zauważa się w judykaturze — słowo „realnie” odnosić się powinno „do konkretnego, jednostkowego wypadku, w którym owa realność zagrożenia życia musi być jednoznacznie ustalona”⁵⁴. Choroba realnie zagrażająca życiu, „oznacza w ogólności proces patologiczny, objawiający się nienormalnym funkcjonowaniem organizmu lub jego części z tym zastrzeżeniem, iż musi zagrażać życiu realnie. Nie może więc stanowić tylko teoretycznego zagrożenia dla życia konkretnej osoby — pokrzywdzonego, u którego sprawca chorobę te spowodował”, choroba ta w konkretnym przypadku stanowi „rzeczywiste — realne — zagrożenie dla życia określonej osoby”, lecz nie musi być chorobą ciężką ani długotrwałą, a może być chorobą nieuleczalną⁵⁵. W sądownictwie wskazuje się także na etiologię choroby realnie zagrażającej życiu, że może ona „powstać nie tylko na skutek jednorazowego niebezpiecznego dla życia urazu, ale może być [...] wynikiem wielu obrażeń, z których każde indywidualnie powoduje naruszenie narządu ciała lub rozstrój zdrowia tylko na okres powyżej 7 dni, a których suma prowadzi do tego samego rezultatu”⁵⁶. Podaje się także przykład choroby realnie zagrażającej życiu, określając, że takie — w konkretnym przypadku — obrażenia ciała jak stłuczenie mózgu i krwiak pod oponą twardą mózgu odpowiadają cechom rzeczonej choroby, ze względu na to, że „gdyby nie pilne przeprowadzenie właściwego zabiegu operacyjnego, doszłoby zapewne do zgonu ofiary”⁵⁷. Podnosi się w doktrynie tezę, że pozostaje nadal aktualne stanowisko, które odnieść można do pojęcia choroby realnie zagrażającej życiu, że

nie musi [...] być leczona w sposób długi, czy też długotrwały, a jedynie jej dynamiczny przebieg, nie przerwany odpowiednim leczeniem, decyduje o tym, że jest chorobą ciężką [...] zagrażającą życiu. Szybkie udzielenie pomocy może przywrócić choremu zdrowie w częstokroć krótkim czasie, lecz brak tej pomocy musiałby prowadzić do zejścia śmiertelnego⁵⁸.

⁵³ Dz.U. z 1949 r. Nr 51, poz. 394 tekst jedn. ze zm. Co zauważa M. Budyn-Kulik, *op. cit.*, komentarz do art. 161 k.k., teza 5.

⁵⁴ Wyrok SN z 4 lutego 2000 roku, V KKN 137/99, LEX nr 39864.

⁵⁵ Wyrok SO w Sieradzu z 16 grudnia 2013 roku, II K 35/12, LEX nr 1716843; wskazuje się tam również, że choroba realnie zagrażająca życiu „nie musi to być choroba, której cechy wskazują, że »zazwyczaj zagraża ona życiu«, w ujęciu bardziej abstrakcyjnym, lecz choroba, która takich cech może nawet nie posiadać”.

⁵⁶ Wyrok SA w Lublinie z 2 czerwca 1999 roku, II AKa 24/99, LEX nr 38138.

⁵⁷ Teza do wyroku SA w Krakowie z 22 listopada 2001 roku, II AKa 270/01, LEX nr 51950.

⁵⁸ A. Zoll, *op. cit.*, komentarz do art. 156, teza 24. Autor przywołuje tezę zawartą w wyroku SN z 17 lutego 1986 roku, II KR 20/86, OSNPG 1986/11, poz. 145.

Ciężka choroba nieuleczalna jak sama nazwa wskazuje jest po pierwsze chorobą ciężką, czyli w znaczeniu językowym groźną, niebezpieczną dla życia⁵⁹, oraz nieuleczalną, czyli taką, której nie można wyleczyć⁶⁰. W doktrynie definiuje się ciężką chorobę nieuleczalną jako „zakłócenie funkcjonowania organizmu, które w sposób istotny uniemożliwia lub znacznie ogranicza wypełnianie zwykłych czynności życiowych chorego i które — zgodnie ze współczesną wiedzą medyczną — nie da się usunąć przy stosowaniu dostępnych procedur leczniczych”⁶¹, tudzież „bardzo poważne zakłócenie prawidłowego funkcjonowania organizmu, którego w aktualnym stanie wiedzy medycznej i przy posiadanych zdolnościach leczniczych nie da się zlikwidować”⁶².

Skonkretyzowanie choroby, o której mowa w art. 161 § 2 k.k. — „choroby wenerycznej lub zakaźnej, ciężkiej choroby nieuleczalnej lub realnie zagrażającej życiu” — wymaga zastanowienia.

W tej perspektywie L. Tyszkiewicz wskazuje, że „przestępstwo opisane w art. 161 § 2 obejmuje wszelkie choroby weneryczne oraz inne choroby zakaźne, ale tylko takie, które realnie zagrażają życiu bądź stanowią ciężką chorobę nieuleczalną”⁶³. A. Zoll wychodzi z założenia, że „zakaźny charakter choroby odnosi się do ciężkich chorób nieuleczalnych i do chorób realnie zagrażających życiu”⁶⁴. R. Kokot twierdzi, że „w oparciu o reguły wykładni gramatycznej należy przyjąć, że art. 161 § 2 KK typizuje bezpośrednie narażenie na zarażenie, po pierwsze — chorobą weneryczną, po drugie — zakaźną, ciężką chorobą nieuleczalną, wreszcie po trzecie — zakaźną chorobą realnie zagrażającą życiu. Jeżeli bowiem *ratio legis* tego unormowania wynika z potrzeby zwalczania zachowań wywołujących „bezpośrednie narażenie na zarażenie”, to w grę mogą wchodzić wyłącznie choroby, którymi można się zakażać, a więc choroby zakaźne, nie zaś jakiegokolwiek inne „ciężkie choroby nieuleczalne” lub „realnie zagrażające życiu”. Nazwy te nie obejmują więc swym zakresem wszystkich jednostek chorobowych określonych w identyczny sposób w art. 156 § 1 pkt 2, a jedynie te, które mogą być wywołane przez zakażenie wirusowe lub bakteryjne”⁶⁵. B. Michalski podnosi odmiennie, że art. 161 § 2 chroni zdrowie człowieka przed bezpośrednim narażeniem na zarażenie określonymi w tymże przepisie chorobami — chorobami należącymi do czterech różnych kategorii — które mają wspólną cechę, „że można nimi zarazić

⁵⁹ Zob. *Praktyczny Słownik współczesnej polszczyzny*, t. 7, red. H. Zgółkowska, Poznań 1996, s. 239.

⁶⁰ Zob. *Praktyczny słownik współczesnej polszczyzny*, t. 24, red. H. Zgółkowska, Poznań 1999, s. 160.

⁶¹ A. Zoll, *op. cit.*, komentarz do art. 156, teza 21.

⁶² V. Konarska-Wrzosek, *op. cit.*, komentarz do art. 156, teza 4.

⁶³ L. Tyszkiewicz, [w:] *Kodeks karny. Komentarz*, red. M. Filar, Warszawa 2016, komentarz do art. 161, teza 3, <https://sip.lex.pl/#commentary/587611141/503384> (dostęp: 17.07.2020).

⁶⁴ Jak uważa: A. Zoll, *op. cit.*, komentarz do art. 161, teza 10.

⁶⁵ R. Kokot, *op. cit.*, s. 5.

inną osobę”⁶⁶. A. Marek wywodzi podobnie, że „ze sformułowania tego przepisu bynajmniej nie wynika, iżby choroba zakaźna musiała realnie zagrażać życiu lub być nieuleczalna [...], gdyż wymienienie chorób nieuleczalnych lub realnie zagrażających życiu poprzedzone jest przecinkiem”⁶⁷.

W perspektywie powyższych zapatrywań przypomnieć należy, że przecinek jest znakiem interpunkcyjnym oddzielającym, którego podstawową funkcją jest „oddzielanie mniejszych całości w obrębie wypowiedzenia”, zaś podstawową funkcją dwóch przecinków (przecinek otwierający i przecinek zamykający) jest „wydzielanie fragmentów tekstu”⁶⁸. Niemniej jeśli okoliczniki jednorodne oddzielone są przecinkiem, okolicznik, który występuje na drugim miejscu, jest bliższym określeniem pierwszego⁶⁹. W przypadku „choroby wenerycznej lub zakaźnej” (po pierwsze) i „ciężkiej choroby nieuleczalnej lub realnie zagrażającej życiu” (po drugie) mamy do czynienia — wydaje się — z doprecyzowaniem wyżej wymienionych; kontekst racjonalny zdaje się przemawiać za takim rozumowaniem. Niemniej również i takie spojrzenie nie wydaje się w pełni usuwać wątpliwości w tym zakresie, jednakże z punktu widzenia regulacji art. 5 § 2 kodeksu postępowania karnego⁷⁰ jest ono abstrakcyjnie i ogólnie najkorzystniejsze dla oskarżonych przy założeniu, że tych wątpliwości nie da się usunąć. Zgodnie z taką interpretacją w przepisie tym mowa zatem o: a) wenerycznej ciężkiej chorobie nieuleczalnej, b) wenerycznej chorobie realnie zagrażającej życiu, c) zakaźnej ciężkiej chorobie nieuleczalnej, d) zakaźnej chorobie realnie zagrażającej życiu.

5. PODMIOT PRZESTĘPSTWA. STRONA PODMIOTOWA

Przestępstwo z art. 161 § 2 i 3 k.k. ma charakter indywidualny właściwy⁷¹. Może popełnić je wyodrębniony spośród ogółu podmiotów sprawca, który charak-

⁶⁶ Por. B. Michalski, s. 6.

⁶⁷ A. Marek, *op. cit.*, teza 2. I dalej kontynuuje: „w ten sposób, na skutek wadliwego sformułowania przepisu, rozciągnięto penalizację na bezpośrednie narażenie na zarażanie jakąkolwiek chorobą zakaźną, co trudno uznać za uzasadnione”. Pogląd ten podziela M. Szwarczyk, *op. cit.*, komentarz do art. 161, teza 3.

⁶⁸ *Znaki interpunkcyjne i ich funkcje*, [w:] *Słownik języka polskiego*, red. aktualizacji L. Drabik, <https://sjp.pwn.pl/zasady/83-Znaki-interpunkcyjne-i-ich-funkcje;629736.html> (dostęp: 19.07.2020).

⁶⁹ *Przecinek między połączonymi bezspójnikowo jednorodnymi częściami zdania*, [w:] *ibidem*, <https://sjp.pwn.pl/zasady/383-Przecinek-miedzy-polaczonymi-bezspojnikowo-jednorodnymi-czesciami-zdania;629802.html> (dostęp: 27.07.2020).

⁷⁰ Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 roku — Kodeks postępowania karnego, Dz.U. z 2020 r. poz. 30 tekst jedn. ze zm. Jak stanowi wspomniany przepis, niedające się usunąć wątpliwości rozstrzyga się na korzyść oskarżonego.

⁷¹ Por. L. Tyszkiewicz, [w:] *Kodeks karny. Komentarz*, red. O. Górniok, Warszawa 2006, komentarz do art. 161, teza 2, <https://sip.lex.pl/#/commentary/587560987/466895> (dostęp: 17.07.2020).

teryzuje się tym, iż wie, że dotknięty jest określoną w art. 161 § 2 k.k. chorobą (jest chory czy też jest nosicielem owej choroby⁷²) i która to właśnie cecha go wyróżnia.

Sprawca przestępstwa narażenia na zarażenie chorobą weneryczną lub zakaźną, ciężką chorobą nieuleczalną lub realnie zagrażającą życiu popełnić je może na sposób umyślny, ustawodawca nie przewidział bowiem jego popełnienia w nieumyślnej formie. Występek można bowiem popełnić również nieumyślnie, lecz wyłącznie wówczas gdy ustawa tak stanowi, na co wskazuje art. 8 k.k. Umyślność może przybrać w kontekście art. 161 § 2 i 3 k.k. dwie formy zamiaru, to znaczy: a) bezpośredniego, gdy sprawca ma zamiar popełnienia czynu zabronionego i chce go popełnić; to jest gdy dotknięty chorobą (o czym wie) określoną w art. 161 § 2 k.k., chce spowodować bezpośrednio narażenie innej osoby (czy w kontekście art. 161 § 3 k.k. — wiele osób) na zarażenie tą chorobą, albo b) ewentualnego, gdy sprawca przewidując możliwość popełnienia czynu zabronionego, godzi się na to; to jest gdy dotknięty chorobą (o czym wie) określoną w art. 161 § 2 k.k., przewiduje, że narazi bezpośrednio inną osobę (czy w kontekście art. 161 § 3 k.k. — wiele osób) na zarażenie tą chorobą i na to się godzi. Także i w doktrynie zauważa się, że przestępstwo to może zostać popełnione w zamiarze bezpośrednim albo ewentualnym⁷³.

W kontekście przestępstwa z art. 160 § 2 k.k., w tym jego strony podmiotowej, mogą zaistnieć różnorakie sytuacje przestępne. Podaje się w literaturze przedmiotu przykłady: „należy przyjąć, że osoba dotknięta którymś ze wskazanych stanów chorobowych, zaniedbująca w sposób świadomy pewne zasady postępowania, może powodować stan narażenia na zarażenie (na przykład poprzez wyrzucanie brudnych igieł w miejscu powszechnie dostępnym)”⁷⁴, tudzież podmiot „chce zarazić inną osobę albo, uświadamiając sobie realną możliwość jej zarażenia, godzi się z tym (na przykład sprawca wiedząc, że jest zarażony i może zainfekować drugą osobę, podejmuje z nią stosunki seksualne)”⁷⁵; sprawcą może być „na przykład rodzic [...] dotknięty chorobą zakaźną wymienioną w dyspozycji tego przepisu, który nie podejmuje działań wymaganych dla zabezpieczenia swego dziecka przed ryzykiem zainfekowania (na przykład umyślne niedopełnienie określonych wymogów higieny, z którym wiąże się co najmniej akceptacja wytworzenia ryzyka zakażenia)”⁷⁶.

⁷² Por. B. Michalski, *op. cit.*, s. 8; M. Budyn-Kulik, [w:] *Kodeks karny. Komentarz*, red. M. Mozgawa, Warszawa 2015, komentarz do art. 161, teza 8, <https://sip.lex.pl/#/commentary/587231197/486855> (dostęp: 17.07.2020). W art. 1 ust. 5 pkt 1 nieobowiązującej już ustawy z 13 listopada 1963 roku o zwalczaniu chorób zakaźnych (Dz.U. z 1963 r. Nr 50, poz. 279) „chory zakaźnie” definiowany był jako osoba dotknięta chorobą zakaźną. Na tę historyczną definicję zwraca uwagę B. Michalski, *op. cit.*, s. 5.

⁷³ Zob. M. Budyn-Kulik, [w:] M. Budyn-Kulik *et al.*, *op. cit.*, komentarz do art. 161 k.k., teza 4; M. Szwarczyk, *op. cit.*, teza 5; A. Marek, *op. cit.*, teza 6; M. Budyn-Kulik, [w:] *Kodeks...*; J. Giezek, *op. cit.*, teza 7; J. Karnat, *op. cit.*; K. Wiak, *op. cit.*; R. Kokot, *op. cit.*, s. 10; B. Michalski, *op. cit.*, s. 9.

⁷⁴ M. Szwarczyk, *op. cit.*, teza 3.

⁷⁵ Por. A. Marek, *op. cit.*, teza 6.

⁷⁶ R. Kokot, *op. cit.*, s. 4, 5.

Sprawca musi wiedzieć że jest dotknięty sprecyzowaną w art. 161 § 2 k.k. chorobą⁷⁷. Jak słusznie zauważa M. Budyn-Kulik, „o tym znamieniu ma wiedzieć, a nie godzić się na to, że je posiada”⁷⁸. Jeśli osoba: a) nie jest dotknięta sprecyzowaną w art. 161 § 2 chorobą, tudzież b) jest dotknięta taką chorobą, lecz o tym nie wie, a narazi na zarażenie taką chorobą inną osobę, nie będzie podlegała sankcji z art. 161 § 2 czy art. 161 § 3 k.k. (w przypadku gdy narażonych jest wielu). Nie oznacza to, że sprawca może w ogóle nie ponieść odpowiedzialności karnej, może dla przykładu odpowiadać za popełnienie przestępstwa narażenia człowieka na niebezpieczeństwo (art. 160 § 1–3 k.k.) czy przestępstwa spowodowania zagrożenia epidemiologicznego lub szerzenia choroby zakaźnej (art. 165 § 1 pkt 1 k.k.), o ile zostaną wypełnione znamiona któregoś z nich⁷⁹.

Ustawodawca używa w art. 161 § 2 k.k. słowa „wiedząc”. „Wiedzieć” literalnie znaczy „znać jakiś problem, jakieś zagadnienie, zdawać sobie z czegoś sprawę, orientować się w jakiejś kwestii”, dawniej — „znać; mieć w świadomości, że coś istnieje”⁸⁰; „mieć wiadomości na jakiś temat, być świadomym czegoś, orientować się w czymś, zdawać sobie sprawę z czegoś”⁸¹; „mieć wiedzę, wiadomości o czymś i być świadomym tego”⁸²; „mieć wiedzę, wiadomości o czymś i być świadomym tego”⁸³; „być świadomym czego, zdawać sobie sprawę z czego, orientować się w czym”, dawniej — „znać”⁸⁴. „Wiedzieć” w kontekście rozumienia literalnego oraz art. 161 § 2 k.k. oznacza orientować się, zdawać sobie sprawę z tego, być świadomym, posiadać informację, znać fakt, że jest się dotkniętym chorobą weneryczną lub zakaźną, ciężką chorobą nieuleczalną lub realnie zagrażającą życiu. Toteż podzielić można pogląd, że „musi to być wiedza stanowcza. Nie ma przestępstwa, gdy sprawca jedynie liczy się z możliwością, że jest daną chorobą zarażony, ale nie ma pewności”⁸⁵. Niemniej jeśli sprawca jest świadom, że objawy chorobowe, które występują w jego organizmie, są charakterystyczne, typowe dla jednej z chorób zakaźnych (w tym wenerycznych), może w konkretnych przypadkach posiadać pewność — mocne przeświadczenie o byciu dotkniętym taką chorobą zakaźną

⁷⁷ W kontekście art. 144 § 2 projektu kodeksu karnego wskazywano, że wymagana jest wiedza sprawcy, że jest on zarażony daną chorobą; zob. *Uzasadnienie do projektu kodeksu karnego...*

⁷⁸ M. Budyn-Kulik, [w:] M. Budyn-Kulik *et al.*, *op. cit.*, komentarz do art. 161 k.k., teza 8.

⁷⁹ Por. A. Zoll, *op. cit.*, komentarz do art. 161, teza 5; M. Królikowski, *op. cit.*

⁸⁰ *Praktyczny słownik współczesnej polszczyzny*, t. 45, red. H. Gzółkowska, Poznań 2004, s. 257.

⁸¹ *Współczesny słownik języka polskiego*, red. B. Dunaj, s. 1977.

⁸² *Słownik języka polskiego PWN*, red. L. Drabik, E. Sobol, s. 461

⁸³ *Wiedzieć*, [hasło w:] *Słownik języka polskiego*, red. aktualizacji L. Drabik, <https://sjp.pwn.pl/sjp/wiedziec;2535849.html> (dostęp: 16.07.2020).

⁸⁴ *Wiedzieć*, [hasło w:] *Słownik języka polskiego*, red. W. Doroszewski, <https://sjp.pwn.pl/doroszewski/wiedziec;5515490.html> (dostęp: 16.07.2020).

⁸⁵ L. Tyszkiewicz, [w:] *Kodeks karny. Komentarz*, red. M. Filar, teza 2.

(w tym weneryczną)⁸⁶. W szczególności jeśli miał fizyczny kontakt z wydzielinami osoby dotkniętej taką chorobą zakaźną (w tym weneryczną), przebywał w środowisku skażonym zakaźnymi czynnikami biologicznymi — czego miał świadomość — i był osobą aktualnie niecierpiącą na chorobę niezakaźną o takich samych czy zbliżonych objawach do takiej choroby wenerycznej. Niemniej w literaturze przedmiotu wyraża się również pogląd, że w praktyce sprawca, „aby mieć pewność co do tego, iż jest zarażony, musi najpierw poddać się badaniu na [...] chorobę weneryczną lub chorobę zakaźną i uzyskać wynik pozytywny”⁸⁷. Nie jest nadto konieczne aby sprawca wiedział jaką konkretnie chorobą zakaźną (w tym weneryczną) jest dotknięty; wystarczy bowiem sama wiedza o byciu dotkniętym chorobą o takim charakterze, co w niektórych przypadkach może być faktem notoryjnym.

Może się jednak zdarzyć, że w konkretnym przypadku mimo wystąpienia pewnych objawów wskazujących na występowanie choroby zakaźnej, choroba taka *de facto* nie występuje. Objawy te mogą mieć przykładowo źródło w psychice sprawcy czy mieć podłoże alergiczne. Sprawca może być w takim przypadku w błędzie co do rzeczywistości, co do faktycznego dotknięcia chorobą. W przypadku pozostawania w takim błędzie nie ma możliwości pociągnięcia sprawcy do odpowiedzialności tytułem popełnienia przestępstwa z art. 161 § 2 albo 3 k.k. a nawet jego usiłowania udolnego czy nieudolnego. Należy w tym podzielić pogląd wyrażany w doktrynie, że „nie może być mowy o popełnieniu (nawet w stadium usiłowania) przestępstwa z art. 161 w przypadku osoby, która pozostaje w błędzie co do tego, że cierpi na którąkolwiek z chorób w tym przepisie wymienionych. Nie wchodzi przy tym w rachubę nawet usiłowanie nieudolne, gdyż brak cechy podmiotu indywidualnego nie jest wymieniany wśród przyczyn nieudolności, wskazanych w art. 13 § 2 k.k.”⁸⁸

6. ZBIEG PRZEPISÓW.

Następstwa skonkretyzowanego w art. 161 § 2 k.k. bezpośredniego narażenia mogą wiązać się z nastąpieniem lekkiego uszczerbku na zdrowiu, średniego uszczerbku na zdrowiu, ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, śmierci człowieka, co rodzi potrzebę rozważenia zagadnień związanych ze zbiegiem przepisów. Gdy jeden czyn wypełnia znamiona dwóch albo większej ilości przestępstw zachodzi realny zbieg przepisów. Niemniej zgodnie z polskim porządkiem prawnym, ten sam czyn może stanowić tylko jedno przestępstwo (art. 11 § 1 k.k.). Jeżeli czyn

⁸⁶ Por. rozumienie literalne słowa „pewność” — *Praktyczny słownik współczesnej polszczyzny*, t. 28, red. H. Zgółkova, Poznań 2000, s. 214.

⁸⁷ J. Karnat *op. cit.*

⁸⁸ J. Giezek, *op. cit.*, teza 3.

wyczerpuje znamiona określone w dwóch albo więcej przepisach ustawy karnej, sąd skazuje za jedno przestępstwo na podstawie wszystkich zbiegających się przepisów (art. 11 § 2 k.k.). W przypadku takim sąd wymierza karę na podstawie przepisu przewidującego karę najsurowszą, co nie stoi na przeszkodzie orzeczeniu innych środków przewidzianych w ustawie na podstawie wszystkich zbiegających się przepisów. (art. 11 § 3 k.k.). Zbieg przepisów (realny) nie zachodzi — ma miejsce wówczas pozorny zbieg przepisów — a) gdy przepis szczególny pochłania przepis ogólny, b) przepis pochłaniający wyłącza przepis pochłonięty, c) przepis główny wyłącza przepis posiłkowy⁸⁹.

Jeżeli następstwem narażenia określonego w art. 160 § 2 k.k. jest ciężka choroba nieuleczalna tudzież choroba realnie zagrażająca życiu, a sprawca obejmuje umyślnością zarówno narażenie, jak i związane z nim następstwo, wówczas należy uznać istnienie zbiegu pozornego, gdzie następstwo niejako pochłania swoją przyczynę, przyczynę swego zaistnienia, czyli konkretne narażenie doń doprowadzające. Toteż kwalifikacja nastąpić powinna z art. 156 § 1 k.k.⁹⁰ Za rozwiązaniem takim przemawia również sankcja przypisana przestępstwu z art. 161 § 2 k.k. (sprawca podlega karze pozbawienia wolności na czas nie krótszy od lat 5) która jest łagodniejsza niż w art. 156 § 1 k.k. (sprawca podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8), przeto i ona wskazuje na to, że czyn określony w art. 156 § 1 k.k. jakoby w sensie abstrakcyjnym pochłania szkodliwość społeczną czynu określonego w art. 161 § 2 k.k. Jeśli zaś następstwo czynu (wystąpienie zakaźnej lub wenerycznej ciężkiej choroby nieuleczalnej tudzież realnie zagrażającej życiu) z art. 161 § 2 k.k. cechuje się nieumyślnością, wówczas ze względu na różnice w zakresie strony podmiotowej zachodzi realny, kumulatywny zbieg przepisów art. 161 § 2 k.k. i art. 156 § 2 k.k.⁹¹

Następstwo narażenia z art. 161 § 2 k.k. może wiązać się także z popełnieniem przestępstwa umyślnego spowodowania średniego uszczerbku na zdrowiu (art. 157 § 1 k.k.) albo przestępstwa umyślnego spowodowania lekkiego uszczerbku na zdrowiu (art. 157 § 2 k.k.). W tychże przypadkach zaistniałe następstwo będzie mniejsze niżli potencjalnie przewidziane w narażeniu z art. 161 § 2 k.k. (zakaźna lub weneryczna ciężka choroba nieuleczalna tudzież realnie zagrażająca życiu); toteż nie będzie ono w pełni pochłaniało swoją przyczynę-narażenie. Toteż w przypadkach tychże zbiegów zachodzić będzie kumulatywny zbieg przepisów art. 161 § 2 k.k. odpowiednio z art. 157 § 1 albo 2 k.k.⁹² Kumulatywny zbieg przepisów będzie mieć również miejsce w sytuacji, w której zaistnieje różnica

⁸⁹ Szerzej zob. L. Gardocki, *Prawo karne*, Warszawa 2019, s. 160–163.

⁹⁰ Pod. A. Marek, *op. cit.*, teza 5.

⁹¹ V. Konarska-Wrzosek, *op. cit.*, komentarz do art. 156, teza 6. Por. A. Marek, *op. cit.*, teza 5; M. Królikowski, *op. cit.*, s. 5.

⁹² Inaczej co do zbiegu przepisów art. 161 § 2 k.k. i art. 157 § 1 k.k. twierdził — przed zmianą treści przepisu art. 161 § 2 k.k. 31 marca 2020 roku — J. Giezek, wychodząc z założenia, że pomiędzy przepisami tymi zachodzi zbieg niewłaściwy; J. Giezek, *op. cit.*, teza 8.

w zakresie strony podmiotowej w kontekście art. 157 § 3 k.k. (umyślne narażenie określone w art. 161 § 2 k.k. i zaistnienie średniego lub lekkiego uszczerbku na zdrowiu określonego w art. 157 § 3 k.k.), dojdzie wówczas do kumulatywnego zbiegu przepisów art. 161 § 2 k.k. z art. 157 § 3 k.k.⁹³ W kontekście powyższego wydaje się zbyt ogólnym i uproszczonym pogląd, że „jeżeli doszło do zarażenia chorobą, sprawca odpowiada za spowodowanie ciężkiego uszczerbku na zdrowiu bądź za inne uszkodzenie ciała, z wyłączeniem odpowiedzialności za przestępstwo z art. 161”⁹⁴. Należy jednak pamiętać, że pogląd ten został wyrażony przed zmianą treści sankcji art. 161 § 2 k.k., co miało miejsce 31 marca 2020 roku.

W przypadku zbiegu przepisów z art. 161 § 3 k.k. z art. 156 § 1, 156 § 2, 157 § 1, 157 § 2 lub 157 § 3 k.k. występuje kumulatywny zbieg przepisów. Powodem kumulatywnego zbiegu art. 161 § 3 k.k. z art. 156 § 1 lub 2 k.k. jest fakt, że po-krzywdzonym przestępstwem z art. 161 § 3 k.k. może być co najmniej wiele osób.

Może również zaistnieć sytuacja, w której dojdzie do rzeczywistego zbiegu przepisów przestępstwa i wykroczenia: art. 161 § 1 lub 3 k.k. z odpowiednio art. 116 § 1 pkt 1 lub 3 lub art. 116 §1a Kodeksu wykroczeń⁹⁵; generalnie rzecz ujmując, treść art. 116 k.w. odnosi się do nieprzestrzegania zakazów, nakazów, ograniczeń lub obowiązków wynikających z przepisów o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych lub z decyzji wydanych na podstawie tych przepisów⁹⁶. Wówczas to — zgodnie z art. 10 § 1 k.w. — jeżeli czyn będący

⁹³ Niemniej podnosi się w literaturze — acz „niepewnie” — że „jeżeli żaden skutek w postaci spowodowania realnych zmian w funkcjonowaniu organizmu nie nastąpił, należałoby chyba po-prześcić na kwalifikacji z art. 161 k.k., jeśli zaś nastąpił — w zależności od spowodowanego skutku trzeba by powołać odpowiednio art. 156 lub 157 k.k., ale już nie art. 161 k.k.”; M. Budyn-Kulik, [w:] M. Budyn-Kulik *et al.*, *op. cit.*, komentarz do art. 161 k.k., teza 11. Dalej autorka wskazuje: „przepis art. 161 § 1 i 2 może pozostawać w kumulatywnym zbiegu z art. 155, a także art. 156 § 2 oraz art. 157 § 1–3 k.k. Przepis art. 161 § 2 k.k. może pozostawać w zbiegu idealnym z wykroczeniem z art. 50 pkt 2 i 3 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Przewidziana została w nim kara grzywny dla sprawcy, który wbrew obowiązkowi, o których mowa w art. 22 ust. 1 i 2 tej ustawy, nie przestrzega wymagań higieniczno-sanitarnych oraz wbrew obowiązkowi przeciwdziałania szerzeniu się zakażeń szpitalnych nie podejmuje działań określonych w art. 14 ust. 1 i 2 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi”. *Ibidem*, komentarz do art. 161, teza 12 i 13.

⁹⁴ L. Tyszkiewicz, [w:] *Kodeks karny. Komentarz*, red. M. Filar, teza 5.

⁹⁵ Tekst jedn. Dz.U. z 2021 r. poz. 281 ze zm. (dalej: k.w.).

⁹⁶ Przywołane przepisy art. 116 § 1 k.w. stanowią: kto, wiedząc o tym, że: jest chory na gruźlicę, chorobę weneryczną lub inną chorobę zakaźną albo podejrzany o tę chorobę (art. 116 § 1, pkt 1), jest nosicielem choroby określonej w pkt 1 lub podejrzany o nosicielstwo (pkt 3) — nie przestrzega zakazów, nakazów, ograniczeń lub obowiązków określonych w przepisach o zapo-bieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi lub w przepisach o Państwowej Inspekcji Sanitarnej albo nie przestrzega decyzji wydanych na podstawie tych przepisów przez organy inspekcji sanitarnej, podlega karze grzywny albo karze nagany. Natomiast art. 116 § 1a k.w. stanowi, że: kto nie przestrzega zakazów, nakazów, ograniczeń lub obowiązków określonych w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, podlega karze grzywny albo karze nagany.

wykroczeniem wyczerpuje zarazem znamiona przestępstwa, orzeka się za przestępstwo i za wykroczenie, z tym że jeżeli orzeczono za przestępstwo i za wykroczenie karę lub środek karny tego samego rodzaju, wykonuje się surowszą karę lub środek karny. W razie uprzedniego wykonania łagodniejszej kary lub środka karnego zalicza się je na poczet surowszych.

KONKLUZJE I POSTULATY

Obecne brzmienie art. 161 § 2 i 3 k.k. — typizujący przestępstwo narażenia na zarażenie chorobą weneryczną lub zakaźną, ciężką chorobą nieuleczalną lub realnie zagrażającą życiu — otrzymał 31 marca 2020 roku. Przedmiotem ochrony i zamachu jest zdrowie i życie człowieka, a ubocznym przedmiotem ochrony również zdrowie publiczne. Przestępstwo ma charakter: a) materialny; można je popełnić działając albo działania zaniechując; b) umyślny; zamiar może przybrać formę bezpośrednią albo ewentualną. Jest występkiem, którego ściganie: a) warunkowane jest wnioskiem — co do jego formy podstawowej z art. 161 § 2 k.k.; b) ma charakter publicznoskargowy — odnośnie jego formy kwalifikowanej z art. 161 § 3 k.k., gdzie osób narażonych na zarażenie musi być wiele. Sprawcą może być osoba, która wie, że dotknięta jest chorobą (jest chora bądź jest nosicielem) określoną w art. 161 § 2 k.k. i naraża bezpośrednio inną osobę na zarażenie; „na zarażenie” które niejako poprzedza — samo przez się — zakażenie. Pokrzywdzonym zaś może być każda osoba (w przypadku art. 161 § 3 k.k. — wiele osób), która zostaje narażona bezpośrednio na zarażenie chorobą określoną w art. 161 § 2 k.k.; nie może być jednakże tą chorobą (konkretną — na zarażenie którą „zostaje narażona”) już zarażona; byłoby to bowiem bezprzedmiotowe. W kontekście precyzyjnego określenia chorób wskazanych w art. 161 § 2 k.k. chodzi o: weneryczną ciężką chorobę nieuleczalną, weneryczną chorobę realnie zagrażającą życiu, zakaźną ciężką chorobę nieuleczalną, zakaźną chorobę realnie zagrażającą życiu. Przepisy art. 161 § 2 albo 3 k.k. pozostawać mogą — dla przykładu — w zbiegu realnym (na zasadzie kumulatywnego zbiegu przepisów) z art. 157 § 1, 157 § 2 lub 157 § 3 k.k., zaś art. 161 § 3 k.k. pozostaje nadto w realnym zbiegu (na zasadzie jak wyżej) z art. 156 § 1 lub 2 k.k. W określonej sytuacji dojść może również do rzeczywistego zbiegu przepisów przestępstwa i wykroczenia: art. 161 § 1 lub 3 k.k. z odpowiednio art. 116 § 1 pkt 1 lub 3 lub art. 116 §1a k.w.

Przepis art. 161 § 2 k.k. wymienia w swej treści zarówno chorobę „weneryczną” oraz (używając alternatywy łącznej „lub”) „zakaźną”; czyli *expressis verbis* — „weneryczną lub zakaźną”. Wyszczególnienie zarówno choroby zakaźnej, jak i wenerycznej z punktu widzenia ich desygnatów wydaje się zbędne. Pojęcie choroby wenerycznej zawiera się bowiem w pojęciu choroby zakaźnej. Przeto z tego punktu widzenia korzystnym byłoby, aby — *de lege ferenda* — przepis

art. 161 § 2 k.k. otrzymał brzmienie: „Kto, wiedząc, że jest dotknięty chorobą zakaźną, ciężką chorobą nieuleczalną lub realnie zagrażającą życiu, naraża bezpośrednio inną osobę na zarażenie taką chorobą, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5”.

CRIME OF EXPOSING A PERSON TO CONTRACTING A VENEREAL OR INFECTIOUS DISEASE, A SERIOUS INCURABLE DISEASE OR A REALLY LIFE-THREATENING DISEASE (ART. 161 § 2 AND 3 OF THE CRIMINAL CODE)

Summary

The author considers the question connected with crime of exposing a person to contracting a venereal or infectious disease, a serious incurable disease or a really life-threatening disease (art. 161 § 2 and 3 of the Criminal Code). The article raises such issues as: object-perpetrator, objective side, subject, subjective side. Moreover, it analyses the confluence of provisions issue. The author suggests — from the point of *de lege ferenda* postulates — that from the art. 162 § 2 CC, the concept of a venereal disease should be deleted, because it is included in the concept of an infectious disease.

Keywords: exposure to contracting an infectious disease, crime of exposure to contagion, infectious disease

BIBLIOGRAFIA

- Banaś-Grabek M., Gadecki B., Karmat J., Łyżwa A., Łyżwa R., *Kodeks karny. Część szczególna. Art. 148–251. Komentarz*, Warszawa 2020.
- Bartnik M., *Odpowiedzialność karna za narażenie na zarażenie HIV i AIDS*, „Studia Prawnicze KUL” 2017, nr 3.
- Budyn-Kulik M., Kozłowska-Kalisz P., Kulik M., Mozgawa M., *Kodeks karny. Komentarz aktualizowany*, Warszawa 2020.
- Gardocki L., *Prawo karne*, Warszawa 2019.
- Grześkowiak A., Wiak K., *Kodeks karny. Komentarz*, Warszawa 2019.
- Kodeks karny. Część szczególna. Komentarz*, red. J. Giezek, Warszawa *Kodeks karny. Część szczególna. Komentarz do artykułów 117–221*, t. 1, red. A. Wąsek, R. Zawłocki, Warszawa 2010.
- Kodeks karny. Część szczególna*, t. 2, cz. 1. *Komentarz do art. 117–211a*, red. W. Wróbel, A. Zoll, Warszawa 2017.
- Kodeks karny. Komentarz*, red. M. Filar, Warszawa 2016.
- Kodeks karny. Komentarz*, red. M. Mozgawa, Warszawa 2015.
- Kodeks karny. Komentarz*, red. O. Górniok, Warszawa 2006.
- Kodeks karny. Komentarz*, red. R. Stefański, Warszawa 2020. *Kodeks karny. Komentarz*, red. T. Bojarski, Warszawa 2016.
- Kodeks karny. Komentarz*, red. V. Konarska-Wrzosek, Warszawa 2018.
- Królowski M., Zawłocki R., *Kodeks karny. Część szczególna*, t. 1. *Komentarz do artykułów 117–221*, Warszawa 2017.

- Marek A., *Kodeks karny. Komentarz*, Warszawa 2010.
- Praktyczny słownik współczesnej polszczyzny*, t. 4, red. H. Zgółkowa, Poznań 1995.
- Praktyczny słownik współczesnej polszczyzny*, t. 7, red. H. Zgółkowa, Poznań 1996.
- Praktyczny słownik współczesnej polszczyzny*, t. 22, red. H. Zgółkowa, Poznań 1999.
- Praktyczny słownik współczesnej polszczyzny*, t. 24, red. H. Zgółkowa, Poznań 1999.
- Praktyczny słownik współczesnej polszczyzny*, t. 28, red. H. Zgółkowa, Poznań 2000.
- Praktyczny słownik współczesnej polszczyzny*, t. 45, red. H. Zgółkowa, Poznań 2004.
- Praktyczny słownik współczesnej polszczyzny*, t. 48, red. H. Zgółkowa, Poznań 2004.
- Przestępstwa przeciwko dobrom indywidualnym. System prawa karnego*, t. 10, red. J. Warylewski, Warszawa 2012.
- Słownik języka polskiego* (powstały na podstawie *Słownika 100 tysięcy potrzebnych słów*, red. J. Bralczyk, Warszawa 2005), red. aktualizacji L. Drabik, wersja on-line.
- Słownik języka polskiego PWN*, t. 1, red. L. Drabik, E. Sobol, Warszawa 2007.
- Słownik języka polskiego PWN*, t. 2, red. L. Drabik, E. Sobol, Warszawa 2007.
- Słownik języka polskiego*, red. W. Doroszewski, Warszawa 1997.
- Współczesny słownik języka polskiego*, t. 1, red. B. Dunaj, Warszawa 2007.
- Współczesny słownik języka polskiego*, t. 2, red. B. Dunaj, Warszawa 2007.
- Wróbel A., *Bezpośrednie niebezpieczeństwo jako element czynu zabronionego*, „Zeszyty Prawnicze” 2012, nr 4.
- Wyciślak S., *Efekt zarażania a działalność organizacji*, Kraków 2013.