



Stanowisko Instytutu Prawa Upadłościowego i Restrukturyzacyjnego oraz Badań nad Niewypłacalnością w przedmiocie zdolności restrukturyzacyjnej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej

Tezy:

1. Samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej (SPZOZ) posiadają zdolność restrukturyzacyjną, co oznacza, że można wobec nich prowadzić postępowanie restrukturyzacyjne na podstawie przepisów ustawy - Prawo restrukturyzacyjne.
2. W interesie publicznym oraz w celu pełnej realizacji art. 68 ust. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej konieczne jest dostosowanie regulacji ustawy z dnia 15 maja 2015 r. - Prawo restrukturyzacyjne¹ do potrzeb podmiotów leczniczych poprzez wprowadzenie szczególnego, odrębnego postępowania restrukturyzacyjnego dla tych podmiotów, gwarantującego ochronę praw pacjentów oraz ochronę słusznym interesów kadry medycznej i personelu podmiotu leczniczego.

Uzasadnienie

I. Wstęp

Przedmiotem prawa restrukturyzacyjnego nie jest wyłącznie restrukturyzacja przedsiębiorstwa dłużnika rozumiana jako zespół działań podejmowanych w celu osiągnięcia poprawy wyników finansowych i sytuacji rynkowej przedsiębiorstwa.

Restrukturyzacja, w rozumieniu ustawy- Prawo restrukturyzacyjne (art. 3 ust. 1 p.r.), oznacza:

- a) zawarcie układu (porozumienia przyjmowanego określoną większością głosów) z wierzycielami, który prowadzi m.in. do redukcji zadłużenia (umorzenia części długów);
- b) w przypadku postępowania sanacyjnego – zawarcie układu z wierzycielami oraz przeprowadzenie działań sanacyjnych, przy zabezpieczeniu słusznym praw wierzycieli.

Postępowanie restrukturyzacyjne daje dłużnikowi również tymczasową (na czas trwania postępowania) ochronę przed egzekucją. W zależności od wybranego trybu postępowania pozwala – również na przeprowadzenie działań naprawczych. Jeżeli podmiot leczniczy zdecyduje się na wszczęcie postępowania sanacyjnego, to pozwoli mu to na odstąpienie od umów wzajemnych, uzyskanie pomocy publicznej, sprzedaż nierentownego majątku, nawet wówczas gdy jest obciążony rzeczowo. W konsekwencji, nawet jeżeli ostatecznie postępowanie restrukturyzacyjne nie zakończy się zawarciem układu, to korzyści, które można uzyskać w czasie jego trwania są bardzo istotne. Należy więc z całą stanowczością podkreślić,

¹ T.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1428 z późn. zm.; dalej jako „p.r.”.



że postępowanie restrukturyzacyjne jest rozwiązaniem bardzo przydatnym dla naprawy podmiotów leczniczych przechodzących przez trudności finansowe.

II. Regulacja dotycząca zdolności restrukturyzacyjnej w Prawie restrukturyzacyjnym

1. Wykładnia literalna art. 4 ust. 1 pkt 1 p.r. w zw. z art. 4 ust. 2 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej².

Zgodnie z art. 4 ust. 1 u.d.l. podmiotami leczniczymi są:

1) przedsiębiorcy w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236, 1222 i 1871 oraz z 2025 r. poz. 222) we wszelkich formach przewidzianych dla wykonywania działalności gospodarczej, jeżeli ustawa nie stanowi inaczej,

2) samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej.

Oznacza to, że samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej nie są przedsiębiorcami w rozumieniu przepisów ustawy – Prawo przedsiębiorców, choć u.d.l. w tym względzie nie jest konsekwentna, skoro uznaje działalność leczniczą wykonywaną przez SPZOZ za działalnością regulowaną w rozumieniu ustawy - Prawo przedsiębiorców (art. 16 ust. 1 u.d.l.), która jest działalnością gospodarczą w rozumieniu tej ustawy. Taka regulacja nie ma jednak rozstrzygającego znaczenia dla oceny zdolności restrukturyzacyjnej SPZOZ z uwagi na to, że prawo restrukturyzacyjne w ogóle nie odwołuje się do definicji przedsiębiorcy zawartej w ustawie – Prawo przedsiębiorców.

Na podstawie art. 4 ust. 1 pkt 1 p.r. przepisy ustawy – Prawo restrukturyzacyjne stosuje się do przedsiębiorców w rozumieniu kodeksu cywilnego.

Zgodnie z art. 43¹ k.c., przedsiębiorcą jest osoba fizyczna, osoba prawna i jednostka organizacyjna, o której mowa w art. 33¹ § 1 k.c., prowadząca we własnym imieniu działalność gospodarczą lub zawodową.

Działalność SPZOZ ma gospodarczy charakter, gdyż jest wykonywana we własnym imieniu, w sposób zorganizowany i ciągły oraz w celach zarobkowych.

Działalność SPZOZ prowadzona jest w sferze leczniczej (por. art. 3 ust. 1 u.d.l., zgodnie z którym działalność lecznicza polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych) oraz pozaleczniczej (por. art. 42 ust. 3 i art. 55 ust. 1 pkt 2 u.d.l.). W obu przypadkach nie ma żadnych wątpliwości, że działalność wykonywana jest samodzielnie i na własną rzecz oraz w sposób zorganizowany i ciągły. Działalność lecznicza wykonywana jest przy tym za pomocą przedsiębiorstwa, jakim może być szpital (por. art. 2 ust. 1 pkt 9 oraz art. 8 pkt 1 lit. a u.d.l.), przy pomocy specjalistów, jakimi są lekarze i pielęgniarki. Jest to również działalność zarobkowa, gdyż za świadczenia zdrowotne w każdym przypadku szpital otrzymuje wynagrodzenie. Działalność zarobkowa szpitala skupia uwagę nie tyle na zamiarze generowania zysków, lecz na intencji uzyskiwania przychodu z działalności, racjonalnym gospodarowaniu zasobami oraz bilansowaniu kosztów prowadzonej działalności (A. Hrycaj [w:] *Prawo restrukturyzacyjne. Komentarz*, wyd. III, red. P. Filipiak, A. Hrycaj, LEX/el. 2023, art. 4).

² T.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 450 z późn. zm.; dalej jako „u.d.l.”.



Wzmacniając argumentację o gospodarczym charakterze działalności SPZOZ, zwrócić trzeba uwagę, że w uzasadnieniu projektu ustawy o działalności leczniczej wyraźnie określono, że podmioty wykonujące działalność leczniczą, w tym SPZOZ, są przedsiębiorcami w rozumieniu art. 43¹ k.c. (por. uzasadnienie projektu ustawy, pkt I, Sejm VI kadencji, druk sejmowy nr 3489³).

Pogląd o gospodarczym charakterze działalności SPZOZ przeważa także w orzecznictwie (por. uchwała SN z dnia 22 lipca 2014 r., III UK 192/13, LEX nr 1498822; uchwała SN z dnia 11 maja 2005 r., III CZP 11/05, OSNC 2006, nr 3, poz. 48; postanowienie SN z dnia 26 kwietnia 2002 r., IV CKN 1667/00, OSNC 2003, nr 5, poz. 65).

2. Wykładnia systemowa art. 4 ust. 1 pkt 1 p.r. w zw. z art. 6 ustawy z dnia 28 lutego 2003 r. Prawo upadłościowe⁴.

Argumentem natury systemowej uzasadniającym istnienie zdolności restrukturyzacyjnej SPZOZ-ów jest brak samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej na liście podmiotów nieposiadających zdolności restrukturyzacyjnej ujętej w art. 5 ust. 3 p.r. Takie wyłączenie jest natomiast wyrażone w art. 6 pkt 3 p.u., zgodnie z którym nie można ogłosić upadłości publicznych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej.

Jednocześnie, na skutek nowelizacji Prawa restrukturyzacyjnego dokonanej ustawą z dnia 25 lipca 2025 r. o zmianie ustawy - Prawo restrukturyzacyjne, ustawy - Prawo upadłościowe oraz ustawy o Krajowym Rejestrze Zadłużonych⁵ wprowadzono do ustawy – Prawo restrukturyzacyjne szereg przepisów, które jednoznacznie przesądzają o zdolności restrukturyzacyjnej podmiotów, których upadłości nie można ogłosić (por. art. 10a ust. 2 p.r., art. 86a ust. 2 p.r., art. 161a ust. 5).

³ W uzasadnieniu Projektu ustawy wskazano, że: „W konsekwencji przyjmuje się w projektowanej ustawie - czytelny z cywilistycznego punktu widzenia - zespół norm, zgodnie z którym:

- podmioty wykonujące działalność leczniczą mają status przedsiębiorcy w rozumieniu art. 43(1) Kodeksu cywilnego; w ramach tej grupy znajdują się również przedsiębiorcy w rozumieniu przepisów o swobodzie działalności gospodarczej, a więc te podmioty, które podlegają wpisowi do rejestru przedsiębiorców. Ta kategoria podmiotów wykonujących działalność leczniczą dzieli się zasadniczo na dwie grupy: podmioty lecznicze i praktyki zawodowe.

- podmioty wykonujące działalność leczniczą prowadzą przedsiębiorstwa (czyli substrat majątkowy służący do udzielania świadczeń zdrowotnych w postaci aparatury medycznej, czy też lokali do tego celu przeznaczonych), które są zespołem składników majątkowych

- działalność lecznicza wykonywana przez podmioty wykonujące działalność leczniczą jest działalnością gospodarczą - działalnością regulowaną. Należy zwrócić uwagę na wprowadzane projektem ustawy ograniczenia w zakresie swobody przedsiębiorczości oraz świadczenia usług, np. zakaz reklamowania usług przez podmiot wykonujący działalność leczniczą, zakaz wykonywania przez podmiot leczniczy działalności polegającej na świadczeniu usług pogrzebowych oraz ich reklamie, czy też możliwość wykonywania zawodu przez lekarza, lekarza dentystę, pielęgniarkę i położną w przypadku praktyki grupowej jedynie w formie spółki cywilnej albo spółki partnerskiej. Ograniczenia te są uzasadnione nadrzędnymi względami interesu ogólnego.”.

⁴ t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 614 z późn. zm.; dalej jako p.u.

⁵ Dz. U. poz. 1085.



3. Wykładnia historyczna

Przed 1 stycznia 2016 r. wyłącznie zdolności upadłościowej SPZOZ wynikało z art. 6 ustawy - Prawo upadłościowe i naprawcze i dotyczyło także upadłości układowej, która była odpowiednikiem dzisiejszego postępowania restrukturyzacyjnego. Po reformie z 2016 r. ustawodawca nie zdecydował się na ograniczenie uprawnień podmiotów leczniczych i nie pozbawił ich zdolności restrukturyzacyjnej.

W uzasadnieniu projektu ustawy o modernizacji i poprawie efektywności szpitalnictwa (UD 321, <https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12354951/katalog/12845061#12845061>) wskazano, że „mając na uwadze, że SPZOZ mają status przedsiębiorcy w rozumieniu art. 4 Prawa restrukturyzacyjnego oraz nie są objęte ustawowym wyłączeniem podmiotowym na kształt art. 6 pkt 3 Prawa upadłościowego (przepis ten wyłącza explicite zdolność upadłościową), to są one objęte zakresem podmiotowym Prawa restrukturyzacyjnego – innymi słowy mają one zdolność restrukturyzacyjną i można wobec nich prowadzić postępowanie restrukturyzacyjne. De lege lata ustawa przy tym nie ogranicza wobec SPZOZ zastosowania jakichkolwiek środków restrukturyzacyjnych, w tym działań sanacyjnych, o których mowa w art. 3 ust. 6 Prawa restrukturyzacyjnego, w postaci: odstąpień od umów wzajemnych, zmian struktury i poziomu zatrudnienia, zmian majątkowych oraz redukcji zadłużenia”. Jednocześnie w projekcie tym przewidziano wprowadzenie odrębnego postępowania restrukturyzacyjnego dedykowanego dla podmiotów szpitalnych.

4. Wykładnia celowościowa

Argumentami aksjologicznymi jednoznacznie przesądzającymi o konieczności utrzymania zdolności restrukturyzacyjnej podmiotów leczniczych są;

- a) brak podstaw do pozbawiania dostępu do skutecznych narzędzi restrukturyzacji podmiotów, które działają w płaszczyźnie tak szczególnie istotnej dla społeczeństwa;
- b) brak jakichkolwiek podstaw do faworyzowania wierzycieli SPZOZ, w tym dostawców wobec wierzycieli innych podmiotów, w tym szpitali niepublicznych;
- c) obecne mechanizmy ustanowione mocą ustawy o działalności leczniczej nie zapewniają rozwiązań adekwatnych do skali problemu zadłużenia SPZOZ, w szczególności nie wprowadzają one mechanizmów redukcji zadłużenia na mocy porozumienia z wierzycielami, ani narzędzi naprawy przedsiębiorstwa SPZOZ.

Pogląd o zdolności restrukturyzacyjnej SPZOZ przeważa w orzecznictwie (por. postanowienie Sądu Rejonowego w Płocku z 3.02.2025 roku, sygn. akt PL1P/GR/4/2025, a także co do gospodarczego charakteru działalności SPZOZ: uchwała SN z 22.07.2014 r., III UK 192/13, LEX nr 1498822; uchwała SN z 11.05.2005 r., III CZP 11/05, OSNC 2006, nr 3, poz. 48; postanowienie SN z 26.04.2002 r., IV CKN 1667/00, OSNC 2003, nr 5, poz. 65) oraz w doktrynie (por. P. Zimmerman, *Prawo upadłościowe. Prawo restrukturyzacyjne. Komentarz*, wyd. 8 Warszawa 2024, komentarz do art. 4 p.r.; R. Adamus, *Prawo restrukturyzacyjne. Komentarz*, wyd. 2, Warszawa 2019, komentarz do art. 4 p.r.; A. Hrycaj [w:] *Prawo restrukturyzacyjne. Komentarz*, wyd. III, red. P. Filipiak, A. Hrycaj, LEX/el. 2023, komentarz do art. 4 p.r.; A.J. Witosz, *Zdolność restrukturyzacyjna samodzielnego publicznego zakładu*



opieki zdrowotnej, „Doradca restrukturyzacyjny”, nr 40 [2/2025], s. 17-25; P. Kuśmierek, *Zdolność restrukturyzacyjna samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej*, „Doradca restrukturyzacyjny”, nr 5 [3/2016], s. 108-116; P. Filipiak, P. Magdziarz, *Prawo restrukturyzacyjne, czyli jak zredukować zadłużenie szpitali publicznych*, „Puls Medycyny” nr 6 (337), 2017, s. 14 i n.; P. Filipiak, S. Rajski, *Recepty na długi szpitali*, „Tygodnik Wprost”, 4 marca 2018 r.).

III. Podsumowanie

W konsekwencji, dopuszczalne jest prowadzenie wobec samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej postępowania restrukturyzacyjnego. Postępowanie to będzie **niestety** prowadzone na ogólnych zasadach. Dla podmiotów leczniczych nie ma bowiem dedykowanego, odrębnego postępowania restrukturyzacyjnego uwzględniającego specyfikę działalności takiego podmiotu. Propozycję wprowadzenia odrębnego, szczególnego postępowania restrukturyzacyjnego dla podmiotów szpitalnych przewidywał projekt ustawy o modernizacji i poprawie efektywności szpitalnictwa (UCD 321, <https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12354951/katalog/12845061#12845061>). Konieczność wprowadzenia odrębnego postępowania restrukturyzacyjnego była również postulatem Czwartego Kongresu Prawników Wielkopolski - „Prawnicy dla Pacjentów i Lekarzy” Działalność lecznicza. Podmioty lecznicze, który przygotował wytyczne dla takiego postępowania.

Odrębne postępowanie restrukturyzacyjne dla podmiotów szpitalnych powinno uwzględniać:

- a) szczególną pozycję i znaczenie kadry medycznej, której wierzytelności z tytułu udzielania świadczeń zdrowotnych powinny być wyłączone z układu,
- b) szczególny charakter należności z tytułu odszkodowania za uszkodzenie ciała, wywołanie rozstroju zdrowia, niezdolności do pracy, kalectwa lub śmierci, w tym także należności z tytułu zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, które również powinny być wyłączone z układu,
- c) brak możliwości ogłoszenia upadłości podmiotu szpitalnego, co oznacza, że przy dokonywaniu testu zaspokojenia w przypadku przyjęcia układu wbrew woli głosujących przeciw wierzycieli nie należy się odwoływać do potencjalnego zaspokojenia tych wierzycieli w upadłości ale w egzekucji prowadzonej przez wszystkich wierzycieli podmiotu szpitalnego z mienia podmiotu szpitalnego z uwzględnieniem kolejności zaspokajania wierzycieli w postępowaniu egzekucyjnym (to rozwiązanie jest już obecnie wdrożone w ustawie – Prawo restrukturyzacyjne).

Obecnie, szpitale i inne podmioty lecznicze, w tym SPZOZ mogą korzystać jedynie z ogólnych rozwiązań Prawa restrukturyzacyjnego. Oznacza to, że mogą prowadzić każde postępowanie restrukturyzacyjne na takich samych zasadach jak każdy inny podmiot.