

WOJCIECH FRASZEK

Uniwersytet Wrocławski

STATUS PUBLICZNEGO I NIEPUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ JAKO PRZEDSIĘBIORCY NA GRUNCIE PROJEKTU KODEKSU CYWILNEGO („SPECJALNEJ OSOBY PRAWNEJ”)

1. ZAGADNIENIA OGÓLNE

Problematykę zakładów opieki zdrowotnej reguluje zasadniczo Ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej¹ (dalej: u.z.o.z.), która zawiera podstawowe unormowania w przedmiocie organizacji i zasad funkcjonowania tych podmiotów. W art. 1 ust. 1 u.z.o.z. została zawarta legalna definicja pojęcia prawnego „zakład opieki zdrowotnej”. W świetle powyższego przepisu, zakład opieki zdrowotnej jest wyodrębnionym organizacyjnie zespołem osób i środków majątkowych utworzonym i utrzymywanym w celu udzielania świadczeń zdrowotnych i promocji zdrowia². Powyższa definicja ma charakter przedmiotowy³. Zaznaczyć trzeba, że w art. 2 ust. 1 u.z.o.z. zawarto innego rodzaju definicję zakładów opieki zdrowotnej polegającą na wyliczeniu głównych form organizacyjnych tych instytucji, albowiem pod pojęciem „zakład opieki zdrowotnej” ustawa rozumie wiele jednostek organizacyjnych⁴. Zgodnie z unormowaniami powołanej

¹ Dz.U. Nr 91, poz. 408 ze zm.

² Przy czym, zgodnie z art. 1 ust. 2 u.z.o.z., zakład opieki zdrowotnej może być również utworzony i utrzymywany w celu: 1) prowadzenia badań naukowych i prac badawczo-rozwojowych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia; 2) realizacji zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia.

³ M. Dercz, T. Rek, *Ustawa o zakładach opieki zdrowotnej. Komentarz*, Warszawa 2007, s. 17.

⁴ W przepisie tym wskazuje się, że zakładem opieki zdrowotnej jest: 1) szpital, zakład opiekuńczo-leczniczy, zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy, sanatorium, prewentorium, hospicjum stacjonarne, inny niewymieniony z nazwy zakład przeznaczony dla osób, których stan zdrowia wymaga udzielania całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych w odpowiednio urządzonym, stałym pomieszczeniu; 2) przychodnia, ośrodek zdrowia, poradnia, ambulatorium; 3) pogotowie

ustawy, zakłady opieki zdrowotnej dzielą się na publiczne i niepubliczne. Podział ten będzie miał przy tym znaczenie z punktu widzenia kwalifikacji prawnej zakładu opieki zdrowotnej jako przedsiębiorcy w rozumieniu art. 43¹ ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. — Kodeks cywilny (zwanej dalej k.c.)⁵. Kryterium podziału w świetle art. 8 ust. 1 u.z.o.z. stanowi „podmiot, który utworzył” dany zakład⁶. Bezspornie na gruncie art. 8 przywołanej ustawy wyróżnić można publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej. W ramach tych dwóch kategorii wyróżnić trzeba wiele form prawnoorganizacyjnych, pod którymi zakłady opieki zdrowotnej funkcjonują w obrocie prawnym.

Publicznym zakładem opieki zdrowotnej jest zakład opieki zdrowotnej utworzony przez ministra lub centralny organ administracji rządowej, wojewodę, jednostkę samorządu terytorialnego, a także państwową uczelnię medyczną lub państwową uczelnię prowadzącą działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych (art. 8 ust. 1 pkt 1–3a u.z.o.z.), natomiast niepublicznym zakładem opieki zdrowotnej jest zakład opieki zdrowotnej utworzony przez kościół lub związek wyznaniowy, pracodawcę, fundację, związek zawodowy, samorząd zawodowy lub stowarzyszenie, inną krajową albo zagraniczną osobę prawną⁷, osobę fizyczną (z zastrzeżeniem, że zakładu opieki zdrowotnej nie może utworzyć samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej) oraz spółkę niemającą osobowości prawnej (art. 8 ust. 1 pkt 4–8 u.z.o.z.). Zakład opieki zdrowotnej może rozpocząć działalność dopiero po uzyskaniu wpisu do rejestru. Rejestr zakładów opieki zdrowotnej prowadzi wojewoda, a rejestr zakładów opieki zdrowotnej utworzonych przez ministra lub centralny organ administracji rządowej, publiczną uczelnię medyczną lub publiczną uczelnię prowadzącą działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych i Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego — prowadzi Minister Zdrowia i Opieki Społecznej⁸ (art. 12 u.z.o.z.). Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej podlega obowiązkowi rejestracji w Krajowym Rejestrze Sądowym. Z chwilą wpisania do rejestru samo-

ratunkowe; 4) medyczne laboratorium diagnostyczne; 5) pracownia protetyki stomatologicznej i ortodoncji; 6) zakład rehabilitacji leczniczej; 7) żłobek; 8) ambulatorium lub ambulatorium z izbą chorych jednostki wojskowej, Policji, Straży Granicznej, Państwowej Straży Pożarnej, Biura Ochrony Rządu, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego oraz jednostki organizacyjnej Służby Więziennej; 9) stacja sanitarno-epidemiologiczna; 10) wojskowy ośrodek medycyny prewencyjnej; 11) jednostka organizacyjna publicznej służby krwi; 12) inny zakład spełniający warunki określone w ustawie.

⁵ Dz.U. Nr 16, poz. 93 ze zm.

⁶ M. Dercz, T. Rek, *op. cit.*, s. 56.

⁷ Inne osoby prawne, wymienione w ust. 1 pkt 7 u.z.o.z., to na przykład przedsiębiorstwa państwowe, spółdzielnie lub spółki z o.o. bądź akcyjne, ale nie samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej ani spółka, o której mowa w art. 19 ust. 1 Ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o partnerstwie publiczno-prywatnym (Dz.U. Nr 169, poz. 1420), na mocy art. 8 ust. 1a zostały one bowiem w tej kwestii wykluczone.

⁸ Z wyjątkiem zakładów utworzonych w celu udzielania świadczeń zdrowotnych swoim pracownikom, których rejestr prowadzi wojewoda.

dzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej uzyskuje osobowość prawną (art. 35b ust. 3 u.z.o.z.). Wskazać ponadto trzeba, że publiczny zakład opieki zdrowotnej utworzony przez ministra lub centralny organ administracji rządowej, wojewodę lub jednostkę samorządu terytorialnego, może być prowadzony w formie jednostki budżetowej lub zakładu budżetowego, jeżeli prowadzenie tego zakładu w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej byłoby niecelowe lub przedwczesne (art. 35c ust. 1 u.z.o.z.).

Szczegółową wykładnię pojęcia publicznego zakładu opieki zdrowotnej zawiera uzasadnienie wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 27 czerwca 2000 r., K. 20/99⁹, gdzie wskazano, że: „Ustawa rozróżnia dwa rodzaje zakładów opieki zdrowotnej: publiczne i niepubliczne. [...] Rozróżnienie to ma istotne znaczenie. Poprzez określenie zakładów opieki zdrowotnej mianem »publiczny« ustawodawca uznał, że ich znaczenie jest doniosłe z punktu widzenia interesu publicznego. Na tyle ważne, aby uznać konieczność ich podporządkowania rządowym lub samorządowym organom państwa, chociaż przez nadanie im osobowości prawnej uzyskały one duży stopień samodzielności oraz niezależną od Skarbu Państwa i jednostek samorządu terytorialnego podmiotowość prawną (w sferze stosunków majątkowych). Okoliczność, iż w odniesieniu do publicznych, samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej organami tworzącymi są organy administracji rządowej lub jednostki samorządu terytorialnego, stwarza gwarancję i zabezpieczenie, że zakłady te będą mogły realizować cele, dla których je utworzono. Wiąże się z tym — w określonych ustawowo sytuacjach — zobowiązanie do ponoszenia konsekwencji majątkowych związanych z ich działalnością. Ani organ administracji rządowej, ani jednostka samorządu terytorialnego nie może uwolnić się od tego rodzaju obowiązków bez stosownego ustawowego przyzwolenia. W ten sposób zabezpiecza się możliwość realizowania celów publicznych związanych z ochroną zdrowia, o których mowa w art. 68 Konstytucji”.

Cywilnoprawne pojęcie przedsiębiorcy, jak wyżej wzmiankowano, reguluje k.c., gdzie w art. 43¹ wskazano, że przedsiębiorcą jest osoba fizyczna, osoba prawna i jednostka organizacyjna, o której mowa w art. 33¹ § 1¹⁰, prowadząca we własnym imieniu działalność gospodarczą lub zawodową. Definicję przedsiębiorcy do k.c. wprowadzono dopiero na mocy nowelizacji z 2003 r.¹¹ Nadmienić trzeba, że normatywne pojęcie przedsiębiorcy pojawiło się w polskim porządku prawnym 1 stycznia 2001 r., gdy weszła w życie Ustawa z dnia 19 listopada 1999 r. — Prawo działalności gospodarczej (dalej: u.p.d.g.)¹². Przed powołaną nowelizacją Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 6 listopada 2002 r., sygn.

⁹ OTK 2000, nr 5, poz. 140.

¹⁰ Tzn. jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, której ustawa przyznaje zdolność prawną.

¹¹ Art. 1 pkt 4 Ustawy z dnia 14 lutego 2003 r. o zmianie ustawy — Kodeks cywilny oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. Nr 49, poz. 408) wprowadził definicję przedsiębiorcy do k.c.

¹² Dz.U. Nr 101, poz. 1178 ze zm.

akt III CZP 67/02¹³ wskazał, iż powszechnie uznaje się, że dla określenia pojęcia przedsiębiorcy w prawie cywilnym należy sięgnąć do pojęcia użytego w Prawie działalności gospodarczej. Jest to uzasadnione, gdyż w prawie cywilnym nie ma autonomicznej definicji przedsiębiorcy, a Prawo działalności gospodarczej wprowadza jest aktem prawa publicznego i zastrzega, że wymienione w nim podmioty są przedsiębiorcami „w rozumieniu” jego przepisów, jednak jest to akt o doniosłości wykraczającej poza sferę, której bezpośrednio dotyczy. Na tle art. 43¹ k.c. wyróżnia się dwa ujęte kumulatywnie kryteria uznania podmiotu za przedsiębiorcę: kryterium podmiotowe w postaci określonego ustawą statusu prawnego oraz kryterium przedmiotowe (funkcjonalne) w postaci podejmowania i wykonywania w określony sposób działalności gospodarczej¹⁴. Kryterium podmiotowe wskazuje, że przedsiębiorcami mogą być tylko podmioty wyposażone w zdolność prawną (osoby). Taką zdolność posiadają osoby fizyczne, osoby prawne oraz jednostki organizacyjne, o których mowa w art. 33¹ § 1 k.c., a więc jednostki organizacyjne niebędące osobami prawnymi, którym ustawa przyznaje zdolność prawną¹⁵. Mając zaś na uwadze kryterium przedmiotowe, za przedsiębiorcę w rozumieniu k.c. może być uznany tylko taki podmiot, który prowadzi działalność gospodarczą¹⁶ lub zawodową, i to prowadzi taką działalność we własnym imieniu.

W tym miejscu trzeba także podkreślić, że zasadniczą część argumentacji w ramach dyskusji związanej z przypisaniem bądź odmową przypisania zakładom opieki zdrowotnej statusu przedsiębiorcy, a zawartej w poglądach orzecznictwa i doktryny — miała na względzie dawne brzmienie przepisu art. 8 a u.z.o.z. Obecnie przedmiotowy przepis stanowi, że do publicznego zakładu opieki zdrowotnej prowadzonego przez jednostkę badawczo-rozwojową stosuje się przepisy u.z.o.z., z zachowaniem przepisów o jednostkach badawczo-rozwojowych. Natomiast przed wejściem w życie Ustawy z dnia 14 lipca 2006 r. o zmianie ustawy

¹³ OSNC 2003 nr 7–8, poz. 102.

¹⁴ G. Materna, *Pojęcie przedsiębiorcy w polskim i europejskim prawie ochrony konkurencji*, Warszawa 2009, str. 52; Uchwała SN z dnia 3 lipca 2003 r., III CZP 38/03, OSNC 2004, nr 9, poz. 134.

¹⁵ Ta ostatnia grupa podmiotów określana jest w doktrynie w różny sposób, a mianowicie jako: „osoby ustawowe” (J. Frąckowiak, [w:] *System Prawa Prywatnego*, t. 1, Warszawa 2007, s. 1087 n.), „podmioty ustawowe” (A. Kidyba, *Prawo handlowe*, Warszawa 2008, s. 149), „ułamne osoby prawne” (W.J. Katner, *Podwójna czy potrójna podmiotowość w prawie cywilnym*, [w:] *Rozprawy prawnicze. Księga pamiątkowa Prof. Maksymiliana Pazdana*, Kraków 2005, s. 1031; E. Gniewek, [w:] E. Gniewek, *KC. Komentarz*, 2006, s. 95), „niepełne osoby prawne” (Z. Radwański, [w:] *Zielona księga. Optymalna wizja Kodeksu cywilnego w Rzeczypospolitej Polskiej*, red. Z. Radwański, Warszawa 2006, s. 37).

¹⁶ Działalność gospodarcza została zdefiniowana w art. 2 Ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej, zgodnie z którym jest nią zarobkowa działalność wytwórcza, budowlana, handlowa, usługowa oraz poszukiwanie, rozpoznawanie i wydobywanie kopalin ze złóż, a także działalność zawodowa, wykonywana w sposób zorganizowany i ciągły.

o zakładach opieki zdrowotnej oraz niektórych innych ustaw¹⁷ — art. 8a stanowił, że „do zakładu opieki zdrowotnej nie stosuje się przepisów ustawy z dnia 23 grudnia 1988 r. o działalności gospodarczej”. Na tle tego przepisu w doktrynie podkreślano, że w art. 8a u.z.o.z. chodziło nie tyle o wyłączenie stosowania całej ustawy o działalności gospodarczej do zakładów opieki zdrowotnej, co tylko o wyłączenie przepisów tej ustawy dotyczących warunków podejmowania i prowadzenia działalności gospodarczej, a w konsekwencji prowadzący zakłady opieki zdrowotnej utrzymaliby status przedsiębiorców, co dotyczyłoby także i samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej¹⁸. Kwestię tę wyjaśnił też Naczelny Sąd Administracyjny w uchwale z dnia 24 września 2001 r., OPK 13/01¹⁹, stwierdzając, że już z samego faktu wyłączenia stosowania ustawy o działalności gospodarczej z 1988 r. do zakładów opieki zdrowotnej można było wyprowadzić wniosek, iż działalność zakładów opieki zdrowotnej, którą ustawa określa jako udzielanie świadczeń zdrowotnych, mogła być działalnością gospodarczą. Była to działalność gospodarcza, choć nieobjęta przepisami ustawy o działalności gospodarczej z 1988 r. Z uwagi wszakże na wyeliminowanie przywołanej normy z porządku prawnego, argumentacja z nią związana siłą rzeczy zostanie pominięta w dalszej części opracowania.

Ponadto trzeba zauważyć, że w doktrynie podejmowane są próby stworzenia kategorii tzw. przedsiębiorcy publicznego, gdzie kryteria wyodrębniające stanowią: przedmiot działalności, tj. prowadzenie działalności gospodarczej, oraz publiczny charakter majątku, w oparciu o który prowadzona jest działalność gospodarcza²⁰. Prowadzenie działalności gospodarczej przez podmioty władzy publicznej może, co do zasady, występować w następujących formach: jednostki organizacyjnej utworzonej przez podmiot władzy publicznej i zarazem wyposażonej w przymiot osobowości prawnej (tj. pośrednia działalność gospodarcza państwa) albo jednostki organizacyjnej wchodzącej w skład struktury podmiotu władzy publicznej, a zatem funkcjonującej w ramach jego osobowości prawnej (tj. bezpośrednia działalność gospodarcza państwa), gdzie wyróżnić można te, które rozliczają się z budżetem brutto (jednostka budżetowa) oraz rozliczające się wynikiem finansowym, tj. netto (na przykład zakład budżetowy). W myśl tej koncepcji, skoro działalność jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej nie różni się tak znacząco od działalności podmiotów wyposażonych w atrybut zdolności prawnej, przeznaczeniem majątku publicznego w obu przypadkach jest bowiem prowadzenie działalności gospodarczej, a ponadto obydwie kategorie przedsiębiorców działają na rachunek państwa (przy czym te wyposażone w osobowość

¹⁷ Nowelizacja ta weszła w życie 10 września 2006 roku (Dz.U. Nr 143, poz. 1032).

¹⁸ P. Bielski, *Glosa do postanowienia SN z dnia 26 kwietnia 2002 r.*, IV CKN 1667/00, „Rejent” 2004, nr 2, s. 146.

¹⁹ ONSA 2002, nr 1, poz. 12.

²⁰ A. Szafrński, *Przedsiębiorca publiczny wobec wolności gospodarczej*, Warszawa 2008, s. 87.

prawną działającą w swoim imieniu), to pojęcie przedsiębiorcy publicznego należy rozumieć szeroko, obejmując nim także jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej²¹.

2. STATUS PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ JAKO PRZEDSIĘBIORCY NA GRUNCIE KODEKSU CYWILNEGO

2.1. UWAGI OGÓLNE

Pogląd na to, czy publiczny zakład opieki zdrowotnej może być uznany za przedsiębiorcę w rozumieniu art. 43¹ k.c., kształtować się będzie różnie, w zależności od tego, do jakiej formy prawnoorganizacyjnej publicznego zakładu opieki zdrowotnej odnosić się będzie wyżej wymieniona analiza. Na gruncie u.z.o.z. można bowiem wyróżnić: a) samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej oraz b) publiczny zakład opieki zdrowotnej prowadzony w formie jednostki budżetowej lub zakładu budżetowego oraz c) publiczny zakład opieki zdrowotnej prowadzony przez jednostkę badawczo-rozwojową²².

Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej różni się od innych zakładów opieki zdrowotnej posiadaniem osobowości prawnej, którą uzyskuje przez wpis do rejestru samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej. Jest on — jako osoba prawna, państwowa albo samorządowa — całkowicie wyodrębniony od organu założycielskiego, który co do zasady nie ponosi odpowiedzialności za jego zobowiązania²³. Przepis art. 35 c ust. 1 u.z.o.z. stanowi, że samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej są podstawową formą publicznych zakładów opieki zdrowotnej. Inne możliwe formy, tj. jednostka budżetowa i zakład budżetowy — są dopuszczalne tylko wtedy, gdy prowadzenie zakładu w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej byłoby niecelowe, jak również wtedy, gdy zakład nie może sam pokryć ujemnego wyniku finansowego, a organ założycielski postanowi o utrzymaniu go w jednej z wyżej wskazanych form²⁴. Podkreśla się, że prowadzenie zakładu opieki zdrowotnej w ramach jednostek

²¹ *Ibidem*, s. 104.

²² W odniesieniu do tej jednostki organizacyjnej należy zwrócić uwagę na wyrok SN z dnia 14 grudnia 2006 r., sygn. akt I PK 143/06, OSNP 2008/3–4/30, gdzie wskazano, że: „Publiczny zakład opieki zdrowotnej będący jednostką badawczo-rozwojową wpisaną do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego nie posiada statusu samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, o którym mowa w art. 35b ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 91, poz. 408 ze zm.; obecnie jednolity tekst: Dz.U. 2007 Nr 14, poz. 89)”.

²³ Za wyjątkiem określonym w art. 60 u.z.o.z.

²⁴ Art. 35c u.z.o.z.

budżetowych lub zakładów budżetowych ma formę szczególną i wyjątkową²⁵. Zakłady te mają status publicznych jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej. Podstawowe ich cechy określa Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych²⁶. Zakłady działające w tej formie można zaliczyć do kategorii zakładów administracyjnych²⁷. Podstawowym celem ich działania jest zaspokajanie potrzeb socjalnych społeczeństwa. Jednostki te realizują zadania tzw. administracji świadczącej²⁸. Odpowiedzialność za zobowiązania wszelkich zakładów opieki zdrowotnej, innych aniżeli samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej — ze względu na to, że nie mają one osobowości prawnej — ponoszą w całości podmioty, które utworzyły te zakłady²⁹.

Mając powyższe na uwadze, wskazać trzeba, że publiczne zakłady opieki zdrowotnej niebędące samodzielnymi publicznymi zakładami opieki zdrowotnej, nie mogą być uznane za przedsiębiorców w rozumieniu art. 43¹ k.c. już z tego względu, że nie spełniają one wyżej wzmiankowanego kryterium podmiotowego warunkującego nadanie statusu przedsiębiorcy³⁰. Są one bowiem zakładami lub jednostkami budżetowymi (zob. uwagi do art. 35c u.z.o.z.), które nie posiadają nie tylko osobowości prawnej, lecz także zdolności prawnej. W doktrynie bezspornym pozostaje stanowisko, że jednostki organizacyjne osób prawnych nie mają zdolności prawnej w sferze prawa cywilnego³¹. Warto wskazać na uchwałę SN z dnia 25 kwietnia 1996 r., sygn. akt III CZP 34/96³², w której słusznie wskazano, że „Zakład budżetowy gminy i gospodarstwo pomocnicze państwowej jednostki budżetowej nie mają zdolności sądowej w postępowaniu przed sądem gospodarczym (art. 479⁷ k.p.c.)”. Orzeczenie to przyjęto z aprobatą w doktrynie³³ i pomimo uchylenia art. 479⁷ k.p.c.³⁴ zachowuje ono aktualność w obecnym stanie prawnym. Warunkiem nabycia zdolności sądowej nadal pozostaje bowiem posiadanie zdolności prawnej, którym to atrybutem niewątpliwie nie dysponuje zakład budżetowy czy jednostka budżetowa.

²⁵ M. Kachniarz, *Komercjalizacja samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. Kluczowe warunki osiągnięcia sukcesu*, Warszawa 2008, s. 130.

²⁶ Dz.U. Nr 157, poz. 1240.

²⁷ Zob. Z. Cieślak *et al.*, *Prawo administracyjne*, Warszawa 2000, s. 124–126.

²⁸ Z. Leoński, *Zarys prawa administracyjnego*, Warszawa 2004, s. 80–83.

²⁹ M. Dercz, H. Izdebski, *Organizacja ochrony zdrowia w Rzeczypospolitej Polskiej w świetle obowiązującego ustawodawstwa*, Warszawa-Poznań 2001, s. 191.

³⁰ *Ibidem*.

³¹ S. Grzybowski, *Kilka uwag o rzekomych podmiotach stosunków cywilnoprawnych*, „Studia Cywilistyczne” XXII, 1976, s. 9 n.; Z. Radwański, *Zarys części ogólnej prawa cywilnego*, Warszawa 1979, s. 140.

³² OSN CP z 1996, nr 8–9.

³³ Zob. też: R. Szarek, *Glosa do uchwały SN z dnia 25 kwietnia 1996 r.*, „Samorząd Terytorialny” 1997, nr 6, s. 63–71.

³⁴ Przepis ten uchylono na mocy Ustawy z dnia 16 listopada 2006 r. o zmianie ustawy — Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. Nr 235 poz. 1699), która weszła w życie 20 marca 2007 r.

Przytoczone niżej poglądy doktryny i orzecznictwa co do statusu publicznego zakładu opieki zdrowotnej jako przedsiębiorcy w rozumieniu k.c., odnosić się będą zatem do jednej z jego form prawnoorganizacyjnych, tj. samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. Tylko ten bowiem — jako wyposażony z mocy ustawy w atrybut osobowości prawnej — spełnia kryterium podmiotowe przedsiębiorcy w rozumieniu art. 43 [1] k.c.

2.2. KWALIFIKACJA PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ JAKO PRZEDSIĘBIORCY W ORZECZNICTWIE

Analizując przedmiotowe zagadnienie, Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 26 kwietnia 2002 r., IV CKN 1667/00³⁵ podkreślił, że samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej jest przedsiębiorcą, a ponadto wyraził tezę, że ma on zdolność układową. Uzasadniając powyższe stanowisko, SN wskazał, iż: „publiczny zakład opieki zdrowotnej, którego działalność reguluje [...] ustawa o zakładach opieki zdrowotnej, prowadzi działalność gospodarczą, polegającą na świadczeniu szeroko rozumianych usług zdrowotnych”. Uzasadniając powyższe stanowisko, SN zwrócił uwagę, że liczne przepisy u.z.o.z. świadczą o możliwości zaliczenia takiego zakładu do kategorii przedsiębiorców. Podstawowym celem prowadzenia działalności przez zakład jest co prawda udzielanie świadczeń zdrowotnych i promocja zdrowia (art. 1 ust. 1 ustawy) i zakład taki podlega kontroli Ministra Zdrowia oraz wojewody (art. 66 ustawy), jednak działalność jego ma charakter usługowy i prowadzona jest na zasadach rachunku ekonomicznego (art. 34, 35b ust. 1 i 2, art. 50, 53, 54, 55 ustawy), a wiele świadczeń udzielanych jest odpłatnie (art. 6 i 33 ustawy). Niezależnie od tego, zakład jako świadczeniodawca w rozumieniu Ustawy z dnia 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym, zawiera z kasą chorych umowy o świadczenia zdrowotne, których przedmiotem jest finansowanie tych świadczeń. Prowadząc szeroko rozumiane usługi, może zawierać on umowy, których przedmiotem jest udzielanie zamówień na świadczenia zdrowotne (art. 35 ustawy). Uczestniczy też w obrocie gospodarczym, zawierając samodzielnie umowy cywilnoprawne z innymi przedsiębiorcami (na przykład umowy sprzedaży sprzętu medycznego).

Analogiczne stanowisko zajął Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 11 maja 2005 r., III CZP 11/05³⁶, w której szeroko omówił problematykę kwalifikacji samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej jako przedsiębiorcy w rozumieniu art. 43¹ k.c. i przyjął, że działalność samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej jest działalnością gospodarczą. Co do kryterium podmiotowego warunkującego uzyskanie statusu przedsiębiorcy, SN nie miał wątpliwości, że: „samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej spełnia kryterium podmiotowe uznania go za przedsiębiorcę, skoro z chwilą wpisu do Krajowego Rejestru

³⁵ OSNC 2003, nr 5, poz. 65; Biul. SN 2002, nr 11, poz. 12.

³⁶ Biul. SN 2005, nr 5, poz. 6.

Sądowego uzyskuje osobowość prawną (art. 35b ust. 3 u.z.o.z.)”, natomiast zasadniczy tok rozważań SN dotyczył kryterium przedmiotowego definicji przedsiębiorcy, tzn. czy samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej stanowi podmiot prowadzący we własnym imieniu działalność gospodarczą lub zawodową. Definiując pojęcie działalności gospodarczej, SN odwołał się do następujących pozanormatywnych jej elementów: 1) profesjonalny charakter, 2) podporządkowanie regułom opłacalności i zysku lub zasadzie racjonalnego gospodarowania, 3) działanie na własny rachunek, 4) powtarzalność działań oraz 5) uczestnictwo w obrocie gospodarczym. Uzasadniając pierwszą przesłankę, SN zważył, co następuje: „Przyjmując, że profesjonalny charakter działalności gospodarczej oznacza, iż jest to działalność stała, nie okazjonalna i nie amatorska, a także charakteryzująca się elementami organizacji, planowania i zawodowości rozumianej jako fachowość, znajomość rzeczy i specjalizacja, to nie może ulegać wątpliwości, że takie cechy spełnia działalność samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej w dziedzinie usług medycznych”. Uzasadniając pogląd, że samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej spełnia również trzecią i czwartą przesłankę spośród wyżej wymienionych, SN podniósł, że działalność samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej „jest to działalność prowadzona na własny rachunek i we własnym imieniu. Trzeba wskazać, że zgodnie z art. 35b ust. 1 u.z.o.z. samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i zobowiązań (wyjątki w tym zakresie określa art. 35c i 35d), sam decyduje o podziale zysku (art. 59), pokrywa we własnym zakresie ujemny wynik finansowy (art. 60 ust. 1). Oczywiście jest także, że działalność tych zakładów ma charakter powtarzalny i stały”. Wyjaśniając przesłankę piątą — wymaganie uczestniczenia w obrocie gospodarczym — SN podkreślił, że uczestniczenie w obrocie polega na tym, aby dany podmiot realizował swą działalność przez odpłatne, ekwiwalentne świadczenia wzajemne, spełniane za pomocą wielorazowych czynności faktycznych i prawnych w ramach obrotu gospodarczego. Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej wprowadzie tylko wyjątkowo może pobierać opłaty za swoje świadczenia od świadczeniobiorców (art. 33 ust. 1 u.z.o.z.), ale świadczenia te są finansowane ze środków publicznych na zasadach określonych w odrębnych przepisach. Zakład otrzymuje zatem zapłatę za wykonane usługi medyczne, tyle że nie od pacjentów, a przez rozliczenia z Narodowym Funduszem Zdrowia. Ponadto, prowadząc szeroko rozumiane usługi medyczne, może zawierać umowy, których przedmiotem jest udzielanie zamówień na świadczenia zdrowotne (art. 35 u.z.o.z.), a także uczestniczy w obrocie gospodarczym, zawierając samodzielnie umowy cywilnoprawne z innymi przedsiębiorcami. Wątpliwości dotyczące uznania działalności samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej za działalność gospodarczą wynikają natomiast zdaniem SN stąd, że nie jest jasne, czy działalność gospodarcza powinna mieć zawsze charakter zarobkowy i czy wystarczy w tym zakresie poprzestanie na wymaganiu racjonalnego gospodarowania. Zdaniem SN,

jeśli uznać, że działalność gospodarcza powinna być zawsze nastawiona na zysk, to uznanie, że taką działalność prowadzą samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, nie byłoby możliwe. Taki wniosek jednak nie jest w ocenie SN uzasadniony, albowiem motywem działalności takich zakładów nie jest osiąganie zysku, lecz zaspokajanie potrzeb ludności w dziedzinie zdrowia. Niewątpliwie jednak — w ocenie SN — działalność leczniczą zakładów charakteryzuje dążenie do jej racjonalizacji według założeń rachunku ekonomicznego. Wniosek taki wynika wprost z regulacji art. 34, 35b ust. 1 i 2, art. 50, 53, 54 i 55 u.z.o.z. Trzeba też pamiętać, że samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej jako świadczeniodawca zawiera umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia³⁷. Jest to zatem — a przynajmniej w założeniu powinna być — działalność prowadzona według zasad racjonalnego gospodarowania, co jest wystarczającym, zdaniem SN, kryterium dla uznania jej za działalność gospodarczą.

Warto zwrócić także uwagę na orzeczenia SN, które wprowadzie bezpośrednio nie poruszają problematyki kwalifikacji samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej jako przedsiębiorcy w rozumieniu art. 43¹ k.c., tym niemniej dotyczą one istotnego dla omawianej problematyki zagadnienia, a mianowicie, czy jako działalność gospodarcza może być kwalifikowana wyłącznie działalność dochodowa (przynosząca zysk). Chodzi tu o uchwałę SN z dnia 30 listopada 1992 r., III CZP 134/92³⁸, w której SN — polemizując z przedstawionym w sprawie poglądem — stwierdził, że kryterium dochodowości nie jest konieczną cechą definiującą działalność gospodarczą, a w odniesieniu do gmin — musiałoby prowadzić do całkowitej przypadkowości i zmienności kwalifikacji w zależności od konkretnej sytuacji. W wypadku najmu lokali użytkowych ustalanie czynszów między innymi w trybie przetargu wskazuje, że mogą się one kształtować również na poziomie przynoszącym zysk. Pogląd ten podtrzymano w uchwale SN z dnia 9 marca 1993 r., sygn. akt III CZP 156/92³⁹.

Omawiana problematyka była także wielokrotnie przedmiotem rozważań sądów administracyjnych. Wojewódzki Sąd Administracyjny w Białymstoku w wyroku z dnia 5 marca 2007 r., I SA/Bk 14/07⁴⁰ wskazał, że publiczne zakłady opieki zdrowotnej (w tym szpitale kliniczne), udzielające świadczeń zdrowotnych oraz realizujące cele i zadania w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych i promocji

³⁷ Por. Ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych (Dz.U. Nr 210, poz. 2135), poprzednio Ustawa z dnia 23 stycznia 2003 r. o Narodowym Funduszu Zdrowia (Dz.U. Nr 45, poz. 391 ze zm.).

³⁸ OSNC 1993 nr 5 poz. 79; teza tej uchwały brzmi: „Przy dochodzeniu zapłaty czynszu najmu lokalu użytkowego gmina ma obowiązek uiszczenia opłat sądowych (art. 8 ust. 2 Ustawy z dnia 13 czerwca 1967 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych — Dz.U. Nr 24, poz. 110 ze zm.)”.

³⁹ OSNC 1993 nr 9 poz. 152.

⁴⁰ Opublikowano w: System Informacji Prawnej Lex, nr 518301.

zdrowia, określone w art. 1 ust. 1–3 Ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej, prowadzą działalność gospodarczą. Uzasadniając powyższą tezę, WSA powołał się na utrwaloną linię orzeczniczą Naczelnego Sądu Administracyjnego, tj. uchwałę z dnia 12 listopada 2001 r. sygn. akt FPK 11/01, uchwałę z dnia 17 grudnia 2001 r. sygn. akt: FPK 13/01 i FPK 14/01 oraz uchwałę 5 sędziów z dnia 24 września 2001 r., sygn. akt OPK13/01. Przykładowo w uchwale z dnia 24 września 2001 r. NSA stwierdził, że skoro z samej ustawy z dnia 19 listopada 1999 r. Prawo działalności gospodarczej (obowiązującej w 2003 r.) wynikają wyłączenia jej stosowania do poszczególnych rodzajów działalności, a ustawa ta nie wyłącza stosowania jej przepisów do usług świadczonych przez zakłady opieki zdrowotnej, przyjąć należy, że od dnia wejścia tej ustawy w życie do zakładów opieki zdrowotnej stosuje się przepisy Prawa działalności gospodarczej.

2.3. KWALIFIKACJA PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ JAKO PRZEDSIĘBIORCY W DOKTRYNIE

Stanowisko doktryny w przedmiotowej materii, inaczej niż orzecznictwo — które co do zasady opowiada się za kwalifikowaniem samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej jako przedsiębiorcy — jest podzielone. Wydaje się wręcz, że dominuje stanowisko opowiadające się za nietraktowaniem samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej jako przedsiębiorcy.

Jeżeli chodzi o poglądy odmawiające samodzielnemu publicznemu zakładowi opieki zdrowotnej statusu przedsiębiorcy, obszerną argumentację znaleźć można w tym zakresie w głosie Ryszarda Kołodziejskiego do wyżej przytoczonego postanowienia SN z dnia 26 kwietnia 2002 r.⁴¹, w którym SN przyznał publicznym zakładom opieki zdrowotnej status przedsiębiorcy. Autor ten wskazuje, że zagadnienie, czy działalność publicznego zakładu opieki zdrowotnej można uznać za działalność gospodarczą, a co za tym idzie, czy ów zakład można uznać za przedsiębiorcę — budzi poważne wątpliwości, skoro u.z.o.z. jako *lex specialis* w art. 60 odmawia przyznania zdolności upadłościowej zakładom opieki zdrowotnej. Autor zaznacza, że brak zdolności upadłościowej został wprowadzony w tej ustawie po to, by nie traktować zakładów opieki zdrowotnej jako przedsiębiorców, lecz by traktować je jako odrębne jednostki organizacyjno-prawne świadczące usługi bardzo szczególnego rodzaju, a polegające przede wszystkim na ratowaniu życia i zdrowia ludzkiego. Nietrafne jest zdaniem tego autora stwierdzenie, że skoro z art. 6 u.z.o.z. wynika, że zakład może pobierać częściową lub nawet całkowitą odpłatność za świadczenia, to uzyskuje on dochód z prowadzonej działalności. Zasadą są bowiem świadczenia nieodpłatne, a wyżej wymieniony pogląd doprowadziłby do wykreowania tzw.

⁴¹ „Prawo Spółek” 2003, nr 7–8, s. 99.

częściowych przedsiębiorców. Tymczasem przedsiębiorcą jest się albo w 100%, albo nie jest się nim w ogóle. Konsekwencją tego jest zdaniem Kołodziejskiego odpowiedzialność za zobowiązania, którą w wypadku likwidacji zakładu opieki zdrowotnej przejmuje jego organ założycielski. Stanowisko to — zdaniem autora — znalazło potwierdzenie w art. 6 pkt 3 Ustawy z dnia 28 lutego 2003 r. Prawo upadłościowe i naprawcze (dalej: u.p.n.)⁴², zgodnie z którym nie można ogłosić upadłości publicznych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej. Przy czym należy w tym miejscu zwrócić uwagę, że z redakcji art. 6 pkt 3 wynika jednoznacznie, iż nie mają zdolności upadłościowej tylko publiczne samodzielne zakłady opieki zdrowotnej. Przepis ten, jako kształtujący wyjątek od zasady, nie może być interpretowany rozszerzająco. Tym samym w ocenie autora niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej mają zdolność upadłościową, jeżeli są samodzielnym podmiotem prawnym lub jednostką organizacyjną, o której mowa w art. 5 ust. 2 u.p.n.

Maciej Dercz i Tomasz Rek w omawianej materii odwołują się do wykładni systemowej⁴³, podkreślając, że należy zwrócić uwagę na miejsce samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej w Ustawie z dnia 20 sierpnia 1997 r. o Krajowym Rejestrze Sądowym⁴⁴, tj. w rozdziale 3 pt. „Rejestr stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz publicznych zakładów opieki zdrowotnej”. Takie umiejscowienie wyraża intencję ustawodawcy nietraktowania samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej jak przedsiębiorców. Niemniej autorzy dostrzegają, że stanowisko w tej kwestii nie jest jednoznaczne. Analiza orzecznictwa SN w tej materii prowadzi do innego wniosku. Dercz zwraca wszakże uwagę, że uznanie bądź nieuznanie zakładu opieki zdrowotnej za przedsiębiorcę ma bardzo istotne konsekwencje związane ze sferą podatkową. Warto także pamiętać zdaniem autora o tym, że samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej zostały określone jako przedsiębiorcy w traktacie akcesyjnym do Unii Europejskiej⁴⁵. Stosuje się do nich również Ustawę z dnia 7 kwietnia 2006 r. o informowaniu pracowników i przeprowadzaniu z nimi konsultacji⁴⁶. Mając na uwadze orzecznictwo SN w kwestii uznania samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej za przedsiębiorcę, należy stwierdzić, że przepisy tej ustawy będą mieć do niego zastosowanie.

Elwira Marszałkowska-Krześ stoi na stanowisku, że publiczny zakład opieki zdrowotnej, podobnie jak stowarzyszenia, inne organizacje społeczne i zawodowe oraz fundacje nie jest ze swej istoty przedsiębiorcą. Celem wyżej wskazanych organizacji nie jest bowiem działalność gospodarcza, jak to jest w przypadku

⁴² Dz.U. Nr 535, poz. 60 ze zm.

⁴³ M. Dercz, T. Rek, *op. cit.*, s. 244.

⁴⁴ Dz.U. Nr 168, poz. 1186 ze zm.

⁴⁵ *Ibidem*, s. 245.

⁴⁶ Dz.U. Nr 79, poz. 550.

przedsiębiorców, jednak przepisy regulujące ustrój poszczególnych podmiotów dopuszczają prowadzenie przez nie działalności gospodarczej⁴⁷.

Jeżeli zaś chodzi o pogląd opowiadający się za uznaniem statusu samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej jako przedsiębiorcy, wskazać trzeba argumentację przedstawioną w głosie Piotra Bielskiego do wyżej powoływanego postanowienia SN z dnia 26 kwietnia 2002 r., IV CKN 1667/00⁴⁸, który w pierwszej kolejności zauważa, że skoro samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej nabywa osobowość prawną z chwilą wpisu do KRS (art. 35b u.z.o.z.), to oznacza, że jedna z przesłanek uznania go za przedsiębiorcę określona w art. 2 ust. 2 ustawy o działalności gospodarczej (obecnie definicję przedsiębiorcy zawiera art. 4 ust. 1 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej)⁴⁹, tzn. osobowość prawną, zostaje w ten sposób spełniona. Natomiast odpowiedź na pytanie, czy udzielanie świadczeń zdrowotnych i promocja zdrowia (art. 1 ust. 1 u.z.o.z.) mogą być uznane za działalność gospodarczą w rozumieniu art. 2 ust. 1 u.d.g.⁵⁰ wymaga głębszej analizy. Autor ten zauważa, że w działalności samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej pojawiają się różne źródła finansowania udzielanych świadczeń zdrowotnych. Niektóre świadczenia zdrowotne na rzecz pacjentów udzielane są w taki sposób, że to pacjent osobiście płaci za ich wykonanie. Kalkulacja cen za wykonaną usługę zdrowotną ma w takiej sytuacji postać jednostkową, gdyż odniesiona jest do konkretnej usługi na rzecz konkretnego pacjenta. Wskazany przypadek mieści się zdaniem glosatora w pojęciu działalności usługowej prowadzonej w celach zarobkowych i na własny rachunek podmiotu prowadzącego taką działalność (art. 2 ust. 1 u.d.g.). Ostatecznie autor dochodzi do wniosku, że samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej jest przedsiębiorcą w rozumieniu art. 2 ust. 2 u.d.g. i spełnia wszystkie przesłanki uznania go za przedsiębiorcę.

⁴⁷ E. Marszałkowska-Krześ, *Ustawa o Krajowym Rejestrze Sądowym. Komentarz*, Warszawa 2001, s. 75.

⁴⁸ „Rejent” 2004, nr 2, s. 139–155.

⁴⁹ Przepis ten stanowi, że przedsiębiorcą w rozumieniu ustawy jest osoba fizyczna, osoba prawna i jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, której odrębna ustawa przyznaje zdolność prawną — wykonująca we własnym imieniu działalność gospodarczą. Natomiast zgodnie z art. 2 ust. 2 ustawy o działalności gospodarczej z dnia 23 grudnia 1988 r. (Dz.U. Nr 41, poz. 324 ze zm.), podmiotem prowadzącym działalność gospodarczą, zwanym dalej przedsiębiorcą, mogła być osoba fizyczna, osoba prawna, a także jednostka organizacyjna niemająca osobowości prawnej, utworzona zgodnie z przepisami prawa, jeżeli przedmiot jej działania obejmował prowadzenie działalności gospodarczej.

⁵⁰ Zgodnie z tym przepisem działalnością gospodarczą w rozumieniu ustawy była działalność wytwórcza, budowlana, handlowa i usługowa, prowadzona w celach zarobkowych i na własny rachunek podmiotu prowadzącego taką działalność, zaś w świetle obecnie obowiązującego art. 2 u.s.d.g., działalnością gospodarczą jest zarobkowa działalność wytwórcza, budowlana, handlowa, usługowa oraz poszukiwanie, rozpoznawanie i wydobywanie kopalin ze złóż, a także działalność zawodowa, wykonywana w sposób zorganizowany i ciągły.

3. STATUS NIEPUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ JAKO PRZEDSIĘBIORCY NA GRUNCIE KODEKSU CYWILNEGO

3.1. UWAGI OGÓLNE

Niewątpliwie inaczej, aniżeli w odniesieniu do publicznych zakładów opieki zdrowotnej, wygląda sytuacja niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej. Jak wskazywano, zgodnie z treścią art. 8 ust. 1 pkt 4–8 u.z.o.z. niepubliczny zakład opieki zdrowotnej może być utworzony przez kościół lub związek wyznaniowy, pracodawcę, fundację, związek zawodowy, samorząd zawodowy lub stowarzyszenie, inną krajową albo zagraniczną osobę prawną lub osobę fizyczną z zastrzeżeniem wynikającym z ust. 1a tegoż przepisu i spółkę niemającą osobowości prawnej. Trzeba już w tym miejscu dokonać rozróżnienia pomiędzy dwoma odrębnymi bytami prawnymi, a mianowicie podmiotem, który utworzył niepubliczny zakład opieki zdrowotnej, a samym niepublicznym zakładem opieki zdrowotnej, rozróżnienie to będzie miało bowiem fundamentalne znaczenie dla omawianej materii.

3.2. KWALIFIKACJA NIEPUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ JAKO PRZEDSIĘBIORCY W ORZECZNICTWIE

W orzecznictwie przyjmowano, że prowadzenie działalności leczniczej w ramach niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej jest działalnością gospodarczą. I tak SN w uchwale z dnia 22 września 1995 r., III CZP 115/95⁵¹ wskazał, że świadczenia zdrowotne wymienione w art. 3 i 4 Ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej mogą być udzielane także przez spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością. SN stwierdził, że prowadzenie działalności leczniczo-stomatologicznej jest działalnością gospodarczą, gdyż stanowi szeroko rozumiane usługi. Z kolei w uchwale z dnia 22 września 2004 roku, I PZP 6/04⁵² SN przyjął tezę, że: „Spółka z o.o. utworzona przez jednostkę samorządu terytorialnego, ma — w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych i promocji zdrowia — status samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, choćby działalność tę prowadziła przez wewnętrzną jednostkę organizacyjną nazwaną niepublicznym zakładem opieki zdrowotnej (art. 8 ust. 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej, Dz.U. Nr 91, poz. 408 ze zm.)”⁵³. W postanowieniu z dnia

⁵¹ OSNC 1996, nr 1, poz. 6.

⁵² OSNP 2005, nr 1, poz. 1.

⁵³ SN wskazał, że powiat czy gmina może utworzyć spółkę w celu realizacji określonych zadań w opiece zdrowotnej, ale spółka ta zachowuje status sp zoz ponieważ, po pierwsze, została utworzona przez organ władzy publicznej wymieniony w u.z.o.z., co przesądza o jej publicznym charakterze, i po drugie, tak utworzona sp zoz nie może utworzyć innego, zależnego od siebie zoz, bo zakaz taki wynika z art. 8 ust. 1a u.z.o.z.

13 kwietnia 2005 r., sygn. akt V CK 729/04⁵⁴, SN stwierdził, że „Formy prowadzenia niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej nie są przewidziane w ustawie z 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej, a zatem podmiot prowadzący taki zakład określa formę jego prowadzenia (na przykład spółdzielnia, prywatna klinika, spółka cywilna), która to forma przesądza o tym, czy niepubliczny zakład opieki zdrowotnej ma zdolność sądową, o której mowa w art. 64 k.p.c.”. SN wskazał, że na przykład jeśli z powództwem wystąpi niepubliczny zakład opieki zdrowotnej — Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży, to jest to jednostka niemająca osobowości prawnej, która ponadto nie może uzyskać ani przymiotu osoby prawnej, ani podmiotu, któremu mimo nieposiadania osobowości prawnej przysługuje zdolność sądowa. Należy także zwrócić uwagę na uchwałę SN z dnia 22 lutego 2006 r., II PZP 10/05⁵⁵, w której przyjęto następującą tezę: „Zakład opieki zdrowotnej utworzony przez spółkę akcyjną, w której większość akcji mają jednostki samorządu terytorialnego, nie jest samodzielny publicznym zakładem opieki zdrowotnej w rozumieniu art. 4a ustawy z dnia 16 grudnia 1994 r. o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw (Dz.U. z 1995 r. Nr 1, poz. 2 ze zm.)”.

Przedmiotowej problematyce sporo uwagi poświęcono w orzecznictwie sądów administracyjnych. W wyroku z dnia 17 czerwca 1997 r., sygn. akt SA/Ld 3246/95⁵⁶, NSA uznał, że działalność gospodarcza polegająca na udzielaniu świadczeń zdrowotnych przez spółkę cywilną nie podlega na mocy art. 77 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej wpisowi do ewidencji działalności gospodarczej, ponieważ do takich zakładów nie stosuje się przepisów Ustawy z dnia 23 grudnia 1988 r. o działalności gospodarczej. Należy również zwrócić uwagę na uchwałę NSA z dnia 24 września 2001 r., sygn. akt OPK 13/01⁵⁷, gdzie wskazano, że „Wspólnik spółki cywilnej, której wszyscy wspólnicy są lekarzami udzielającymi świadczeń zdrowotnych jako niepubliczny zakład opieki zdrowotnej, jest przedsiębiorcą w rozumieniu art. 2 ust. 3 ustawy z dnia 19 listopada 1999 r. — Prawo działalności gospodarczej”. Uzasadniając powyższe stanowisko, NSA stwierdził między innymi, że z przepisów art. 2 ust. 1–3 Ustawy z dnia 19 listopada 1999 r. Prawo działalności gospodarczej⁵⁸ wynika, że o nabyciu statusu prawnego przedsiębiorcy (w tym także przez wspólnika spółki cywilnej) decyduje spełnie-

⁵⁴ System Informacji Prawnej LEX, nr 277117.

⁵⁵ Biul. SN 2006, nr 2, poz. 24.

⁵⁶ Prawo Gospodarcze 1997, nr 10, poz. 29.

⁵⁷ ONSA 2002, nr 1, poz. 12.

⁵⁸ Zgodnie z art. 2 ust. 1 Ustawy z dnia 19 listopada 1999 r. Prawo działalności gospodarczej działalnością gospodarczą była zarobkowa działalność wytwórcza, handlowa, budowlana, usługowa oraz poszukiwanie, rozpoznawanie i eksploatacja zasobów naturalnych, wykonywana w sposób zorganizowany i ciągły. Przedsiębiorcą natomiast była w myśl ust. 2 tego artykułu osoba fizyczna, osoba prawna oraz niemająca osobowości prawnej spółka prawa handlowego, która zawodowo, we własnym imieniu, podejmuje i wykonuje działalność gospodarczą, o której mowa

nie przesłanek ustawowych wymienionych w art. 2 ustawy Prawo działalności gospodarczej, takich jak: 1) wykonywanie działalności wytwórczej, handlowej, budowlanej, usługowej i innych wymienionych w ustawie, 2) wykonywanie jej w sposób zorganizowany i ciągły, 3) wykonywanie jej zawodowo, 4) podjęcie i wykonywanie tej działalności we własnym imieniu. Uwzględniając powyższe oraz fakt, że już w czasie obowiązywania ustawy o działalności gospodarczej z 1988 r. działalność zakładów opieki zdrowotnej, polegająca na wykonywaniu świadczeń zdrowotnych i promocji zdrowia, była zaliczana do usług, NSA doszedł do przekonania, iż lekarz będący współnikiem spółki cywilnej, stanowiącej niepubliczny zakład opieki zdrowotnej, spełnia przesłanki ustawy zawarte w art. 2 Prawa działalności gospodarczej z 1999 r., ponieważ: 1) wykonuje zarobkową działalność usługową w sposób zorganizowany i ciągły, 2) zawodowo, we własnym imieniu podejmuje i wykonuje działalność gospodarczą, 3) jest współnikiem spółki cywilnej w zakresie wykonywanej przez współników działalności gospodarczej.

3.3. KWALIFIKACJA NIEPUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ JAKO PRZEDSIĘBIORCY W DOKTRYNIE

W piśmiennictwie zwraca się szczególną uwagę na wyżej wzmiankowane, a nie zawsze akcentowane w orzecznictwie, rozróżnienie między podmiotem, który utworzył niepubliczny zakład opieki zdrowotnej, a samym niepublicznym zakładem opieki zdrowotnej. Zdaniem Dercza i Reka w odniesieniu do tego pierwszego nie ulega wątpliwości, że podmiot założycielski dla niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej wymieniony w art. 8 ust. 1 pkt 4–8 u.z.o.z., jeżeli spełnia kryteria podmiotowe i przedmiotowe z art. 43¹ k.c., może być przedsiębiorcą w rozumieniu tego przepisu. Natomiast niepubliczny zakład opieki zdrowotnej — przy dokonany wyżej rozróżnieniu — przedsiębiorcą być nie może już z tego względu, że nie ma atrybutu zdolności prawnej. Przyjęte w art. 43¹ k.c. kryterium podmiotowe wskazuje, że przedsiębiorcami mogą być tylko podmioty wyposażone w zdolność prawną (osoby). Taką zdolność posiadają osoby fizyczne, osoby prawne oraz jednostki organizacyjne, o których mowa w art. 33¹ § 1 k.c., a więc jednostki organizacyjne niebędące osobami prawnymi, którym ustawa przyznaje zdolność prawną. Żaden z przepisów u.z.o.z. ani też innej ustawy nie przyznaje niepublicznemu zakładowi opieki zdrowotnej osobowości prawnej. Niepubliczny zakład opieki zdrowotnej nie może być także klasyfikowany jako tzw. osoba ustawowa z art. 33¹ § 1 k.c. W związku z tym, niepubliczny zakład opieki zdrowotnej nie może we własnym imieniu występować w obrocie prawnym, a w stosunkach cywilnoprawnych korzysta z podmiotowości prawnej swego organu założycielskiego⁵⁹. W konsekwencji zaznacza się, że w odniesieniu

w ust. 1. Za przedsiębiorców ustawa uznawała także współników spółki cywilnej w zakresie wykonywanej przez nich działalności gospodarczej, o której mowa w ust. 1 (ust. 3 tego artykułu).

⁵⁹ M. Dercz, T. Rek, *op. cit.*, s. 77.

do niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej — obowiązku rejestracji samego zakładu opieki zdrowotnej nie wolno utożsamiać z rejestracją podmiotu, który go utworzył (np. spółki, fundacji), są to bowiem całkowicie różne postępowania wynikające z odrębnych przepisów. Zatem okoliczność, iż podmiot tworzący zakład opieki zdrowotnej jest już zarejestrowany na przykład w KRS, nie zwalnia z obowiązku zarejestrowania samego niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej w rejestrze zakładów opieki zdrowotnej, a wpis niepublicznego zakładu do właściwego rejestru nie skutkuje nabyciem przez ten zakład osobowości prawnej ani też zdolności prawnej.

W doktrynie podkreśla się, że w obecnym stanie prawnym nie może być aktualna uchwała SN z dnia 22 września 1995 r. (III CZP 115/95), zgodnie z którą świadczenia zdrowotne mogą być udzielane także przez spółkę z o.o., która — jeżeli taki jest przedmiot jej przedsiębiorstwa — jest zarazem zakładem opieki zdrowotnej, SN bowiem orzekał na podstawie tekstu u.z.o.z. sprzed nowelizacji z 1997 r.⁶⁰ W poprzednio obowiązującym tekście wyliczenie kategorii zakładów opieki zdrowotnej było przykładowe, w związku z czym możliwe było przyjęcie, że zakładem opieki zdrowotnej mogła być np. spółka z o.o. *De lege lata* zakład opieki zdrowotnej nie może być tożsamy ze spółką z o.o. bądź fundacją jako jego założycielem. Zakład opieki zdrowotnej stanowi odrębną od podmiotu, który go utworzył, jednostkę organizacyjną. Analogiczny pogląd wyraził Zdzisław Kubot w głosie do uchwały SN z dnia 22 września 2004 r., I PZP 6/04 podkreślając, że przypisanie przez SN spółce z o.o. statusu samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej powoduje niezgodność tej kwalifikacji prawnej z kwalifikacją, jaką spółka ma w KRS i w rejestrze zakładów opieki zdrowotnej, które to zagadnienie zostało w uzasadnieniu uchwały pominięte. Zdaniem tego autora, w obowiązującym stanie prawnym spółka kapitałowa nie jest zakładem opieki zdrowotnej, natomiast może być podmiotem, który utworzy zakład opieki zdrowotnej⁶¹. Jan Jończyk w głosie do wyżej wymienionej uchwały⁶² wskazał z kolei, że zawiera ona trafne rozstrzygnięcie sprawy. Kołodziejski z kolei stoi na stanowisku, że działalność niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej jako przedsiębiorców nie budzi w zasadzie większych wątpliwości, gdyż jako takie powstają zwykle w formie spółek regulowanych przepisami kodeksu spółek handlowych⁶³.

Jerzy Jacyszyn w krytycznej głosie do wyżej wskazywanej uchwały NSA z dnia 24 września 2000 r., sygn. akt OPK 13/01⁶⁴, która zachowała aktualność

⁶⁰ M. Dercz, H. Izdebski, *Organizacja ochrony zdrowia w Rzeczypospolitej Polskiej w świetle obowiązującego ustawodawstwa*, Warszawa-Poznań 2001, s. 178.

⁶¹ „Prawo i Zabezpieczenie Społeczne” 2005, nr 11, s. 27.

⁶² „Orzecznictwo Sądów Polskich” 2005, s. 66 n.

⁶³ *Glosa do postanowienia SN z dnia 26 kwietnia 2002 r., IV CKN 1667/00*, „Prawo Spółek” 2003, nr 7–8, s. 99.

⁶⁴ „Rejent” 2002, nr 4, s. 142–155.

także pod rządami ustawy o swobodzie działalności gospodarczej, zaznaczył, że nieuprawnione jest stanowisko, iż usługi świadczone przez zakłady opieki zdrowotnej nabrały charakteru „działalności gospodarczej” w rozumieniu ustawy Prawo działalności gospodarczej. Jeżeli by tak było, to takiej kwalifikacji powinien dokonać ustawodawca, jednocześnie definiując to pojęcie. Skoro jednak tego nie uczynił, to być może pragnął zachować dystans co do traktowania świadczeń zdrowotnych jako „działalności gospodarczej”. Autor zauważył, że spółka cywilna w obecnym stanie prawnym jest stosunkiem zobowiązaniowym szczególnego typu, bowiem niejako automatycznie generuje ona przedsiębiorców.

Nadmienić trzeba, że w orzecznictwie wiele kontrowersji wzbudziła przede wszystkim kwestia, czy możliwe jest założenie przez podmiot wskazany w art. 8 ust. 1 pkt 1–3a ustawy o zakładach opieki zdrowotnej (tj. podmiot upoważniony do utworzenia publicznego zakładu opieki zdrowotnej) spółki kapitałowej w celu świadczenia usług zdrowotnych i promocji zdrowia w ramach powołanego następnie zakładu opieki zdrowotnej. Należy podzielić stanowisko, że takie praktyki nie znajdują *de lege lata* podstaw normatywnych, a zatem nie jest dopuszczalne powoływanie przez między innymi jednostki samorządu terytorialnego niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej. Sytuacje, w których samorządy tworzą spółki posiadające osobowość prawną, te zaś — mimo że stanowią w 100% własność publiczną — niepubliczny zakład opieki zdrowotnej, w oczywisty sposób stanowią obejście zasady wyrażonej w art. 8 ust. 2 u.z.o.z.⁶⁵ Podobne stanowisko zajął SN, który w orzeczeniu z dnia 22 września 2004 r., I PZP 6/04 przyjął, że „konceptje umożliwienia wykonywania jednostkom samorządu terytorialnego zadań z tego zakresu w formie tzw. spółek prawa handlowego typu non profit lub spółek użyteczności publicznej były i są zgłaszane, lecz nie zostały jednak — jak dotychczas — urzeczywistnione”. Jednoznaczne w tej materii pozostaje także stanowisko sądów administracyjnych⁶⁶.

4. STATUS PUBLICZNEGO I NIEPUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ JAKO PRZEDSIĘBIORCY NA GRUNCIE PROJEKTU KODEKSU CYWILNEGO

W przygotowanym przez Komisję Kodyfikacyjną Prawa Cywilnego działającą przy Ministrze Sprawiedliwości projekcie księgi pierwszej kodeksu cywilnego

⁶⁵ M. Dercz, T. Rek, *op. cit.*, s. 59.

⁶⁶ Zob. wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Opolu z dnia 27 czerwca 2008 r., II SA/Op 77/08; wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 7 lutego 2006 r., II OSK 566/05, System Informacji Prawnej LEX, nr 196704.

go, przepisy regulujące problematykę statusu przedsiębiorcy umieszczono w tytule III („Konsument, przedsiębiorca, przedsiębiorstwo i gospodarstwo rolne”), dziale II („Przedsiębiorca”), rozdziale I („Pojęcie przedsiębiorcy”), w artykułach od 56 do 65.

Zgodnie z przepisem art. 57 § 1 projektu k.c., przedsiębiorcą jest osoba prawna albo fizyczna, która prowadzi na własne ryzyko działalność gospodarczą w sposób trwale zorganizowany, przy czym domniemywa się, że działalność gospodarcza osoby prawnej jest trwale zorganizowana. Z kolei art. 57 § 2 projektu k.c. definiuje pojęcie działalności gospodarczej, wskazując, że działalnością gospodarczą jest stała działalność zarobkowa lub mająca inny cel gospodarczy, a także samodzielna działalność zawodowa. Projektowany art. 57 wskazuje zatem na konieczność kumulatywnego spełnienia przesłanki podmiotowej i przedmiotowej (funkcjonalnej) celem uzyskania statusu przedsiębiorcy. Kryterium podmiotowe wskazuje, że przedsiębiorcami mogą być tylko podmioty wyposażone w zdolność prawną, tj. osoby prawne lub osoby fizyczne. Kryterium przedmiotowe wskazuje zaś na dwie podstawowe cechy działalności prowadzonej przez przedsiębiorcę, tzn. prowadzenie działalności gospodarczej na własne ryzyko oraz prowadzenie działalności gospodarczej w sposób trwale zorganizowany. Tylko spółki handlowe uzyskują ten status wprost z tytułu formy prawnej, natomiast spółki kapitałowe w organizacji — z tytułu podjęcia stałej działalności gospodarczej bez względu na sposób jej organizacji (art. 60 § 1 i 2 projektu k.c.)⁶⁷. Projektowany art. 57 § 2 definiuje działalność gospodarczą jako stałą działalność zarobkową lub mającą inny cel gospodarczy, a także włącza do pojęcia działalności gospodarczej — samodzielną działalność zawodową. Z punktu widzenia problematyki poruszanej w niniejszej pracy, istotnego znaczenia nabiera wyraźne przesądzenie, że działalnością gospodarczą jest nie tylko działalność zarobkowa, ale także mająca inny cel gospodarczy, jak również wprowadzenie domniemania (w art. 57 § 1 projektu k.c.), że działalność gospodarcza osoby prawnej jest trwale zorganizowana. Domniemanie dotyczące osoby prawnej wynika z przekonania, że element trwałości i zewnętrznej dostrzegalności organizacji osoby prawnej jest *ex definitione* spełniony.

Odnosząc te uwagi do problematyki statusu publicznego i niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej jako przedsiębiorcy, wskazać trzeba, że pomimo licznych i istotnych zmian w zakresie pojęcia przedsiębiorcy, uwagi poczynione *de lege lata* nie straciły na aktualności. Co więcej, proponowane zmiany, zwłaszcza unormowanie wskazujące, że działalnością gospodarczą jest także działalność niemająca celu zarobkowego, umacniają tezy poczynione na gruncie aktualnie obowiązującego k.c.

⁶⁷ Projekt książki pierwszej Kodeksu cywilnego, s. 66 n., dostępny na stronie internetowej: <http://www.ms.gov.pl/kkpc/kkpc.php>.

Nie ulega wątpliwości, że samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej zachowa status przedsiębiorcy także na gruncie art. 57 § 1 projektu k.c. Jeżeli chodzi o przesłankę podmiotową posiadania statusu przedsiębiorcy, to wskazać trzeba, iż projekt k.c. za przedsiębiorcę uznaje między innymi osobę prawną. Jak wyżej zauważono, samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej nabywa osobowość prawną z chwilą wpisu do KRS (art. 35b u.z.o.z.), co oznacza spełnienie kryterium podmiotowego z art. 57 § 1 projektu k.c. przez ten podmiot. Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej spełnia również kryterium przedmiotowe uznania go za przedsiębiorcę na gruncie projektu k.c. Powyższą tezę wspierają dodatkowo dwa projektowane rozwiązania normatywne. Po pierwsze, wyżej wzmiankowany art. 57 § 2 projektu k.c., który za działalność gospodarczą uznaje także działalność mającą inny niż zarobkowy cel gospodarczy. Przepis ten rozwiewa wszelkie wątpliwości dotyczące najbardziej kontrowersyjnego — w kontekście działalności zakładów opieki zdrowotnej — znamienia działalności gospodarczej, tj. jej zarobkowego charakteru czy też konieczności jej podporządkowania regułom opłacalności albo zasadzie racjonalnego gospodarowania. Na gruncie projektu k.c., nawet przy założeniu, że samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej nie prowadzi działalności o charakterze zarobkowym, to niewątpliwie prowadzi działalność mającą na celu inny aniżeli zarobkowy cel gospodarczy, tzn. udzielanie świadczeń zdrowotnych i promocja zdrowia. Po drugie, samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej — jako osoba prawna — korzysta z ustawowego domniemania, że jego działalność gospodarcza jest trwale zorganizowana. Biorąc to pod uwagę, wskazać trzeba, że publiczne zakłady opieki zdrowotnej niebędące samodzielnymi publicznymi zakładami opieki zdrowotnej nie mogą być uznane za przedsiębiorców także w rozumieniu art. 57 § 1 projektu k.c. już z tego względu, że nie spełniają kryterium podmiotowego warunkującego nadanie statusu przedsiębiorcy. Stanowią bowiem zakłady lub jednostki budżetowe, które nie posiadają osobowości prawnej. Uznać także trzeba, że niepubliczny zakład opieki zdrowotnej jako byt prawny nieposiadający zdolności prawnej — na gruncie projektu księgi pierwszej k.c. — nie może zostać zakwalifikowany jako przedsiębiorca także z tego względu, że nie spełnia kryterium podmiotowego uznania go za przedsiębiorcę, tj. nie jest osobą prawną. Niewątpliwie status przedsiębiorcy będzie miał organ założycielski niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej, gdy będzie spełniał kryterium podmiotowe, a zarazem będzie prowadził stałą działalność zarobkową lub mającą inny cel gospodarczy bądź samodzielną działalność zawodową.