



Sygn. akt III KRS 72/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 lutego 2015 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Maciej Pacuda (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Roman Kuczyński

SSN Zbigniew Myszka

w sprawie z odwołania A.K.

od uchwały Krajowej Rady Sądownictwa z dnia 17 października 2014 r. w sprawie przeniesienia sędziego w stan spoczynku,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 4 lutego 2015 r.,

uchyla zaskarżoną uchwałę i przekazuje sprawę Krajowej Radzie Sądownictwa do ponownego rozpoznania.

UZASADNIENIE

Krajowa Rada Sądownictwa uchwałą z dnia 17 października 2014 r., podjętą w sprawie przeniesienia sędziego w stan spoczynku, na podstawie art. 3 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o Krajowej Radzie Sądownictwa (Dz.U. Nr 126, poz. 714) i art. 73 § 1 w zw. z art. 70 § 1 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. - Prawo o ustroju sądów powszechnych (jednolity tekst: Dz.U. z 2013 r., poz. 427)

postanowiła odmówić przeniesienia w stan spoczynku A. K. sędzi Sądu Rejonowego w [...].

W uzasadnieniu wymienionej uchwały Krajowa Rada Sądownictwa wyjaśniła, że Zespół podejmując decyzję dotyczącą rekomendacji Krajowej Radzie Sądownictwa przeniesienie sędzi A. K. w stan spoczynku z dnia 15 kwietnia 2014 r. miał na uwadze zły stan zdrowia sędzi, którego potwierdzeniem jest orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 15 kwietnia 2014 r. oraz opinia psychiatryczna sporządzona przez biegłego sądowego na wniosek Krajowej Rady Sądownictwa, z których wynika, że aktualny stan zdrowia sędzi A. K. nie pozwala jej na wykonywanie obowiązków sędziego.

Zespół członków Krajowej Rady Sądownictwa miał też na uwadze wcześniejsze, prawomocnie zakończone odmową postępowanie przed Krajową Radą Sądownictwa, zainicjowane wnioskiem Kolegium Sądu Okręgowego w [...] z dnia 14 września 2011 r. o przeniesienie sędzi A.K. w stan spoczynku w trybie art. 71 § 1 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. - Prawo o ustroju sądów powszechnych.

Odnosząc się do poprzedniego postępowania Zespół podkreślił, że w tamtym okresie lekarz orzecznik ZUS (orzeczeniem z dnia 11 stycznia 2011 r.) uznał, że sędzia A. K. nie jest trwale niezdolna do pracy na stanowisku sędziego. Niezdolności do pracy nie potwierdziły również zlecone przez Radę opinie biegłych sądowych. Wykonując dyspozycję art. 71 § 1 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. - Prawo o ustroju sądów powszechnych Rada, mając na uwadze fakultatywny charakter tego przepisu, w oparciu o cały zgromadzony materiał w sprawie postanowiła nie uwzględnić wniosku Kolegium Sądu Okręgowego w [...] o przeniesienie Pani sędzi A. K. w stan spoczynku.

W obecnym postępowaniu, Zespół biorąc pod uwagę cały zgromadzony w sprawie materiał oraz dokumentację medyczną uznał, że należy przychylić się do wniosku Kolegium Sądu Okręgowego z dnia 5 maja 2014 r. o przeniesienie sędzi A. K. w stan spoczynku. Podstawą do zajęcia przez Zespół powyższego stanowiska było uznanie sędzi A. K. przez lekarza orzecznika ZUS za trwale niezdolną do pełnienia obowiązków sędziego. Istotne znaczenie miała również opinia psychiatryczna z dnia 7 sierpnia 2014 r., z której również wynika, że sędzia nie jest zdolna do pracy.

W tej sytuacji Zespół uznał, że wniosek Kolegium Sądu Okręgowego w [...] o przeniesienie w stan spoczynku sędzi Sądu Rejonowego A. K. z dnia 5 maja 2014 r., w trybie art. 70 § 1 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. - Prawo o ustroju sądów powszechnych, zasługuje na uwzględnienie.

Krajowa Rada Sądownictwa nie podzieliła jednak ustaleń i wniosków Zespołu stwierdzającego, że zaistniały przesłanki do przeniesienia sędzi A. K. w stan spoczynku, na podstawie art. 70 § 1 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. - Prawo o ustroju sądów powszechnych i podjęła uchwałę o odmowie przeniesienia w stan spoczynku sędzi A. K. stosunkiem: 8 głosów „za”, przy 5 głosach „przeciw” i 3 głosach „wstrzymujących się”.

Krajowa Rada Sądownictwa odmówiła przeniesienia w stan spoczynku sędzi A. K. wobec opinii biegłego psychiatry z dnia 7 lipca 2014 r., która zdaniem Rady nie przesądza jednoznacznie o trwałej niezdolności do pełnienia urzędu na stanowisku sędziego, a co za tym idzie przeprowadzony dowód z opinii biegłego nie skutkuje prawidłowym ustaleniem dotyczącym niezdolności sędziego do pracy. W opinii psychiatrycznej z dnia 7 sierpnia 2014 r., jest zawarta informacja o „przyjmowaniu adekwatnego leczenia przeciwłękowego i przeciwdepresyjnego”, oraz „że opiniowana od dłuższego czasu nie pracuje na stanowisku sędziego, a opisana sytuacja pozwoliła na częściową kompensację zaburzeń (...)”. Lekarz biegły sądowy z zakresu psychiatrii pisze również w swojej opinii, że „Opiniowana kontynuuje psychoterapię, która ma na celu zmianę mechanizmów przystosowawczych, jednak proces psychoterapii jest długotrwały i może nie przynieść oczekiwanych rezultatów.”.

W odniesieniu do powyższych ustaleń Krajowa Rada Sądownictwa stanęła na stanowisku, że nie można wykluczyć powrotu do zdrowia sędzi A. K. po odbyciu leczenia oraz psychoterapii, dlatego też wniosek o jej trwałej niezdolności do pełnienia urzędu sędziowskiego został zaprezentowany przez lekarza biegłego sądowego z zakresu psychiatrii zbyt pochopnie.

Sędzia A. K. wniosła do Sądu Najwyższego odwołanie od uchwały Krajowej Rady Sądownictwa z dnia 17 października 2014 r., zaskarżając tę uchwałę w całości i wnosząc o jej przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania;

Odwołująca się zarzuciła zaskarżonej uchwale naruszenie prawa materialnego, tj. art. 70 § 1 ustawy Prawo o ustroju sądów powszechnych, przez:

(a) błędną wykładnię pojęcia trwałej niezdolności do pełnienia obowiązków sędziego z powodu choroby i utraty sił, a to przez stwierdzenie, że jeśli nie można wykluczyć powrotu do zdrowia sędziego, to nie mamy do czynienia z trwałą niezdolnością do pełnienia obowiązków sędziego, o której mowa w ww. przepisie (s. 3 uchwały), podczas gdy okoliczność, że sędzia ma w przyszłości szansę na powrót do zdrowia lub polepszenie stanu zdrowia, nie jest równoznaczna z brakiem trwałej niezdolności do pełnienia urzędu sędziowskiego wskutek choroby lub utraty sił, o której mowa w powołanym przepisie; (b) niewłaściwe zastosowanie polegające na stwierdzeniu, wbrew okolicznościom sprawy, że nie zaszły określone w powołanym przepisie przesłanki obligatoryjnego przeniesienia odwołującej się w stan spoczynku, podczas gdy opinia biegłego psychiatry stwierdza trwałą niezdolność A. K. do pełnienia obowiązków sędziego, a z odpowiednim wnioskiem wystąpiła zarówno ona jak i Kolegium Sądu Okręgowego w [...], co oznacza - dopóki nie zostało zakwestionowane przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego psychiatry, co nie miało miejsca w niniejszej sprawie - że spełnione zostały przesłanki obligatoryjnego przeniesienia sędzi A. K. w stan spoczynku w trybie art. 70 § 1 ustawy Prawo o ustroju sądów powszechnych,

W uzasadnieniu odwołania odwołująca się podniosła, że Krajowa Rada Sądownictwa dokonała błędnej wykładni pojęcia trwałej niezdolności do pełnienia obowiązków sędziego z powodu choroby lub utraty sił. Błędnie przyjęto, że A. K. nie jest trwale niezdolna do pełnienia obowiązków sędziego, argumentując to tym, iż nie jest wykluczone, że stan zdrowia A. K. się poprawi, a zatem możliwy będzie jej powrót do pełnienia obowiązków sędziego. Zdaniem odwołującej się, taka argumentacja jest nieuprawniona. Według dowodów w postaci opinii zebranych w toku sprawy nie da się przewidzieć końcowego okresu terapii oraz w ogóle jej skuteczności dla stanu zdrowia odwołującej się. Potwierdzają to pozostałe dwie opinie wskazując wręcz na konieczność zaprzestania pełnienia obowiązków sędziego przez wnioskodawczynię. Na podstawie tych opinii można stwierdzić, że nawet gdyby przyjąć za uchwałą, że co do zasady możliwy jest powrót do zdrowia,

pozostawanie przez nią w funkcji sędziego jest trwałą przeszkodą do takiego powrotu.

Odwołująca się podniosła także, iż w niniejszej sprawie Krajowa Rada Sądownictwa powołała biegłego psychiatrę, posiadającego w myśl art. 38 ustawy o KRS wiadomości specjalne, a następnie bezpodstawnie odrzuciła treść i wnioski opinii. Biegły psychiatra wszechstronnie wyjaśnił kwestie dotyczącą istoty sprawy. Stwierdził, że zaburzenia depresyjne i lękowe z somatyzacją o przewlekłym przebiegu i towarzyszące zaburzenia osobowości o obrazie lękowym czynią sędziego A. K. niezdolną do pracy na stanowisku sędziego, najprawdopodobniej trwale. Na stronie 5 opinii biegły obszernie ocenił stan zdrowia opiniowanej zwracając uwagę na przewlekły charakter prezentowanych zaburzeń. Wnioski końcowe opinii zostały logicznie i przekonująco uzasadnione. Biegły wskazał, że „specyficzne warunki i obciążenie emocjonalne w pracy na stanowisku sędziego mogą z dużym prawdopodobieństwem nasilić istniejące dolegliwości psychiczne; z wywiadu wiadomo o eskalacji zaburzeń depresyjnych i lękowych w trakcie pracy zawodowej, treść i dynamika przeżyć lękowych związana była z sytuacjami uwarunkowanymi zawodowo”.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Odwołanie jest uzasadnione.

Zgodnie z art. 70 § 1 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. Prawo o ustroju sądów powszechnych, sędziego przenosi się w stan spoczynku na jego wniosek albo na wniosek właściwego kolegium sądu, jeżeli z powodu choroby lub utraty sił uznany został przez lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych za trwale niezdolnego do pełnienia obowiązków sędziego. Z brzmienia przepisów art. 70 u.s.p. nie można co prawda wyprowadzić wniosku o związaniu Krajowej Rady Sądownictwa treścią orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych stwierdzającego trwałą niezdolność sędziego do pełnienia obowiązków sędziowskich, jednak jak przyjął Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 19 stycznia 2005 r., III KRS 9/04 (OSNP 2005 nr 12, poz. 182), a Sąd Najwyższy w obecnym składzie pogląd ten w pełni akceptuje, w postępowaniu o przeniesienie

sędziego w stan spoczynku na podstawie art. 70 Prawa o ustroju sądów powszechnych Krajowa Rada Sądownictwa jest obowiązana ocenić moc dowodową orzeczenia lekarza orzecznika ZUS, dotyczącego trwałej niezdolności do pełnienia obowiązków sędziego. Przeniesienie sędziego w stan spoczynku nie następuje z mocy prawa, lecz w wyniku decyzji właściwego organu, wydanej na wniosek uprawnionego podmiotu (sędziego, kolegium właściwego sądu albo - w przypadku prezesa sądu okręgowego lub apelacyjnego - Ministra Sprawiedliwości). Kompetencję do jej wydania ustawodawca, w myśl art. 73 § 1 u.s.p., wiąże zaś nie z lekarzem orzecznikiem lub komisją lekarską Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, lecz z Krajową Radą Sądownictwa. Zasadnicze znaczenie dla nabycia przez sędziego uprawnień w tym zakresie ma oczywiście spełnienie materialnoprawnej przesłanki, jaką jest trwała niezdolność do pełnienia obowiązków sędziowskich z powodu choroby lub utraty sił. Ustawa określa sposób stwierdzania tejże niezdolności, stanowiąc, iż następuje ono w drodze orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, wydanego po przeprowadzeniu badań na żądanie zainteresowanego sędziego lub kolegium właściwego sądu, z możliwością jego zaskarżenia w drodze sprzeciwu do komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i z zastrzeżeniem obciążenia Skarbu Państwa kosztami postępowania przed organem rentowym. Wydanie przez lekarza orzecznika ZUS orzeczenia, o którym mowa w art. 70 § 1 i 3 u.s.p., stanowi szczególne zadanie powierzone Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych w rozumieniu art. 71 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, realizowane w formie cywilnoprawnej umowy zlecenia zawartej między prezesem sądu a Zakładem Ubezpieczeń Społecznych (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 19 stycznia 2005 r., III KRS 9/04, OSNP 2005 nr 12, poz. 183 i z dnia 10 maja 2006 r., III KRS 3/06, OSNP 2007 nr 11-12, poz. 177).

Orzeczenie lekarza orzecznika ZUS wydane w opisanym wyżej trybie nie jest decyzją administracyjną, korzystającą z przymiotu prawomocności i wiążącą inne organy, w tym Krajową Radę Sądownictwa. W judykaturze podkreśla się, iż jest ono jedynie środkiem dowodowym w postępowaniu toczącym się z wniosku uprawnionego podmiotu o przeniesienie sędziego w stan spoczynku, a jego moc dowodowa podlega ocenie Rady przy podejmowaniu uchwały w kontekście

całości kształtu materiału dowodowego sprawy. Sędziego w stan spoczynku przenosi bowiem Krajowa Rada Sądownictwa, a nie lekarz orzecznik ZUS. Jego orzeczenie jest jednak podstawowym dokumentem dla podjęcia uchwały przez KRS, podlegającym weryfikacji przez Radę.

Zgodnie z art. 33 ustawy z dnia o 12 maja 2011 r. Krajowej Radzie Sądownictwa (Dz.U. Nr 126, poz. 714 ze zm.), w sprawach indywidualnych Rada podejmuje uchwały po wszechstronnym rozważeniu sprawy, na podstawie udostępnionej dokumentacji oraz wyjaśnień uczestników postępowania lub innych osób, jeżeli zostały złożone.

Natomiast zgodnie z art. 38 ust. 1-2 obowiązującej ustawy o KRS, wniosek o przeniesienie sędziego w stan spoczynku powinien zawierać uzasadnienie, a nadto powinny być do niego dołączone dokumenty stwierdzające okoliczności stanowiące podstawę przeniesienia sędziego w stan spoczynku, do których to dokumentów ustawodawca zalicza - obok szczegółowego zestawienia okresów niepełnienia służby ze względu na chorobę lub urlop dla poratowania zdrowia oraz zaświadczeń lekarskich i orzeczeń dotyczących stanu zdrowia sędziego – to jest właśnie orzeczenia lekarza orzecznika i ewentualnie komisji lekarskiej ZUS.

W okolicznościach faktycznych przedmiotowej sprawy orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 15 kwietnia 2014 r. uznaje odwołującą się za trwale niezdolną do pełnienia obowiązków sędziego z powodu choroby lub utraty sił. Wbrew jednak uwagom poczynionym wyżej, Krajowa Rada Sądownictwa w uzasadnieniu uchwały nie potraktowała tego orzeczenia jako środka dowodowy służący do ustalenia przesłanek, o których mowa w art. 70 § 1 u.s.p., i nie poddała go jakiegokolwiek ocenie w zakresie wiarygodności i miarodajności, lecz ograniczyła się wyłącznie do stwierdzenia, że takie orzeczenie zapadło. Uchwała Rady (a konkretnie jej uzasadnienie) w ogóle nie odnosi się również do zaświadczenia lekarskiego z dnia 7 lutego 2014 r., wystawionego przez lekarza Poradni Medycyny Pracy w [...] lek. med. Z. K. na podstawie art. 229 § 4 Kodeksu pracy, który wobec przeciwwskazań zdrowotnych stwierdził niezdolność odwołującej się do wykonywania pracy na stanowisku sędziego.

Rozważania Rady zasadniczo zawężone zostały do oceny dowodu z opinii biegłego lekarza psychiatry z dnia 7 sierpnia 2014 r. (w uzasadnieniu uchwały błędnie określono datę jej wydania na dzień 7 lipca 2014 r.).

Zważywszy, że wyjaśnienie wszelkich okoliczności związanych z niezdolnością sędziego do pracy wymaga wiadomości specjalnych z zakresu medycyny, a orzeczenie lekarza orzecznika z dnia 15 kwietnia 2014 r., poza uznaniem odwołującej się za trwale niezdolną do pracy, nie zawierało uzasadnienia w tym przedmiocie, Krajowa Rada Sądownictwa bez wątpienia miała podstawy do skorzystania w przedmiotowej sprawie z zawartego w art. 38 ust. 3 uprawnienia zwrócenia się o wydanie opinii do biegłych sądowych albo instytutu naukowego lub naukowo-badawczego. Podstawą wydania takiej opinii powinna być - obok wyników bezpośrednich badań wnioskodawcy - wnikliwa analiza całej dostępnej dokumentacji medycznej, w tym również orzeczeń lekarza orzecznika i komisji lekarskiej ZUS. Zadaniem biegłych jest zaś odpowiedź na pytania dotyczące istoty sprawy, czyli istnienia po stronie badanego trwałej niezdolności do pełnienia obowiązków sędziego. Przede wszystkim, jak wynika z akt sprawy, główną przyczyną ewentualnej niezdolności do pracy wnioskodawczyni są dolegliwości psychiczne. Dla prawidłowego rozstrzygnięcia sprawy zasadnicze znaczenia miała zatem ocena stanu zdrowia psychicznego odwołującej się i tej dokonał biegły lekarz właściwej specjalności, tj. psychiatrii.

W ocenie Sądu Najwyższego, opinia z dnia 7 sierpnia 2014 r. spełnia wskazane wyżej warunki. Wydanie jej nastąpiło po obszernej analizie dokumentacji chorobowej i przeprowadzeniu bezpośrednich badań odwołującej się, na podstawie których biegły wyprowadził i przedstawił szczegółowe wnioski. Należy też podkreślić, że treść przedkładanych przez stronę zaświadczeń lekarskich nie wiązała biegłego, którego zadaniem było dokonanie samodzielnej oceny rodzaju i stopnia zaawansowania występujących u odwołującej się dolegliwości.

Uwzględniając zarówno wnioski wymienionej opinii, jak i ich uzasadnienie, Sąd Najwyższy jest zdania, że zastrzeżenia sformułowane przez Krajową Radę Sądownictwa w odniesieniu do tej opinii są nieuprawnione. Przede wszystkim niezrozumiałe dla Sądu Najwyższego jest bowiem, dlaczego Rada uznała, że przedmiotowa opinia nie przesądza o trwałej niezdolności do pełnienia urzędu na

stanowisku sędziego, skoro we wnioskach biegły stwierdził, że „charakter, przebieg i inne uwarunkowania czynią A. K. niezdolną do pracy na stanowisku sędziego, niezdolność najprawdopodobniej trwale”. Nie jest również jasne dla Sądu Najwyższego, dlaczego stwierdzenia zawarte w opinii, takie jak informacja o „przyjmowaniu adekwatnego leczenia przeciwłękowego i przeciwdepresyjnego”, które świadczy jedynie o stosowaniu wobec odwołującej się właściwej terapii, ale już nie o jej rezultatach, oraz, że „opiniowana od dłuższego czasu nie pracuje na stanowisku sędziego, a opisana sytuacja pozwoliła na częściową kompensację zaburzeń (...)” i że „opiniowana kontynuuje psychoterapię, która ma na celu zmianę mechanizmów przystosowawczych, jednak proces psychoterapii jest długotrwały i może nie przynieść oczekiwanych rezultatów”, prowadzą Radę do konkluzji, że wniosek o trwałej niezdolności do pełnienia urzędu sędziowskiego został zaprezentowany przez lekarza biegłego sądowego z zakresu psychiatrii zbyt pochopnie. Zdaniem Sądu Najwyższego, z opinii wynika wszak jednoznacznie, że biegły, pisząc o częściowej kompensacji zaburzeń, wiązał ją właśnie z sytuacją niewykonywania przez wnioskodawczynię pracy sędziego, co może oznaczać tylko tyle, że w przypadku podjęcia tej pracy do owej częściowej kompensacji zapewne nie doszłoby. Choć więc można oczywiście zgodzić się ze stanowiskiem Rady, że „nie można wykluczyć powrotu do zdrowia sędzi A. K. po odbyciu leczenia oraz psychoterapii” (fragment uzasadniania uchwały na s. 3), to jednak, jak konkluduje biegły, rokowanie co do istotnej poprawy jest trudne ze względu na złożoność problematyki. Tym samym, zdaniem Sądu Najwyższego, słuszność decyzji o odmowie przeniesienia sędzi A. K. w stan spoczynku, nie wynika z dostępnych materiałów dowodowych, a zwłaszcza z wniosków sformułowanych w opinii biegłego i jej uzasadnieniu.

Co jednak szczególnie istotne, Rada, dokonując takiej właśnie oceny opinii biegłego, nie konfrontuje jej wniosków z treścią opisanego wcześniej orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z dnia 15 kwietnia 2014 r. oraz z treścią zaświadczenia lekarskiego z dnia 7 lutego 2014 r., wystawionego przez lekarza Poradni Medycyny Pracy lek. med. Z. K. na podstawie art. 229 § 4 Kodeksu pracy. Pomija zatem istotne dla rozstrzygnięcia sprawy okoliczności, z którymi wnioski opinii biegłego w pełni korespondują.

Tymczasem, zgodnie z powołanym wyżej art. 33 ustawy o KRS, Krajowa Rada Sądownictwa podejmuje uchwały w sprawach indywidualnych „po wszechstronnym rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy na podstawie udostępnionej dokumentacji”, a zatem po rozpatrzeniu całego zebranego w sprawie materiału dowodowego i dokonaniu jego kompleksowej oceny. W opinii Sądu Najwyższego, w przedmiotowej sprawie doszło natomiast do pominięcia istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy okoliczności wynikających z owej dokumentacji, co spowodowało, że ustalenie przez Radę, że odwołująca się nie spełniła przesłanek określonych w art. 70 § 1 u.s.p., nie jest prawidłowe, gdyż zostało dokonane bez wszechstronnego rozeznania sprawy.

Kierując się przedstawionymi motywami oraz opierając się na treści art. 398¹⁵ § 1 k.p.c. w związku z art. 44 ust. 3 ustawy o KRS, Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji swego wyroku.