



**KANCELARIA ADWOKACKA
MAGDALENA WILCZEK ADWOKAT**

ul. Warmińska 28/9, 10-545 Olsztyn, tel. 603 588 180, e-mail: m.wilczek@adwokaciww.pl

Olsztyn, dnia 12.02.2018r.

Centralna Komisja Lekarska MSW

Skład Orzekający w Gdańsku

za pośrednictwem

Warmińsko -Mazurskiej Rejonowej Komisji

Lekarskiej podległej Ministrowi właściwemu ds.

Wewnętrznych w Olsztynie

Al. Wojska Polskiego 37, 10 -228 Olsztyn

Odwołujący: Damian J. [REDACTED],

ul. [REDACTED]

reprezentowany przez

adw. Magdalenę Wilczek

Kancelaria Adwokacka w Olsztynie

ul. Warmińska 28/9, 10-545 Olsztyn

Odwołanie

**od orzeczenia nr RKL OL-108-2018/F/POL Komisji Lekarskiej podległej Ministrowi
Właściwemu do Spraw Wewnętrznych w Olsztynie z dnia 24.01.2018 r.**

W imieniu Damiana J. [REDACTED] (pełnomocnictwo w załączeniu) na podstawie art. 42 i nast. ustawy z dnia 28.11.2014 r. o komisjach lekarskich podległych Ministrowi Spraw Wewnętrznych (Dz.U. 2014 poz. 1822) – dalej „ustawa” niniejszym składam odwołanie od orzeczenia nr RKL OL-1887-2017/F/POL Komisji Lekarskiej podległej Ministrowi Właściwemu do Spraw Wewnętrznych w Olsztynie z dnia 24.01.2018 r. zaskarżając ww. orzeczenie w całości.

Mając na uwadze argumenty wskazane w uzasadnieniu odwołania wnoszę o:

1. uchylenie orzeczenia w całości i wydanie nowego orzeczenia określającego kategorię zdolności do służby jako zdolny do służby w Policji

ewentualnie,

2. uchylenie zaskarżonego orzeczenia i przekazanie sprawy do ponownego rozpatrzenia przez Rejonową Komisję lekarską.

U z a s a d n i e

Orzeczeniem z dnia 24.01.2018 r. Komisja Lekarska podległa Ministrowi Właściwemu do Spraw Wewnętrznych w Olsztynie uznała Damiana J. [REDACTED] za zdolnego do służby z ograniczeniem, trwale niezdolnego do służby na dotychczas zajmowanym stanowisku. Komisja rozpoznała u badanego schorzenia w postaci m.in.: 1. zeza zbieżnego naprzemiennego z przewagą oka lewego, 2. obrzękowego zapalenia krtani, hipercholesterolemii do obserwacji – kwalifikując w/w schorzenia wg stosownych paragrafów zgodnie z załącznikiem do rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 19.12.2014 r. w sprawie wykazu chorób i ułomności, wraz z kategoriami zdolności do służby w Policji, Straży Granicznej, Państwowej Straży Pożarnej oraz Biurze Ochrony Rządu. W uzasadnieniu orzeczenia Komisja wskazała, że powyższe schorzenia sprawiają, że orzekany jest trwale niezdolny do służby na dotychczas zajmowanym stanowisku. W ocenie organu I instancji u odwołującego przeciwskazana jest służba z bronią, wymagająca widzenia obuocznego, pracy głosem i w zmiennych warunkach atmosferycznych.

Zaskarżone rozstrzygnięcie jest niesłuszne.

Rejonowa Komisja Lekarska dokonuje oceny stanu zdrowia osoby badanej na podstawie badania lekarskiego, wyników zleconych badań dodatkowych, specjalistycznych i psychologicznych, wywiadu chorobowego, dokumentacji medycznej będącej wynikiem obserwacji w podmiocie leczniczym, leczenia ambulatoryjnego i sanatoryjnego oraz innych dokumentów medycznych istotnych dla dokonania tej oceny oraz protokołów powypadkowych mogących mieć znaczenie dla treści orzeczenia (art. 33 ustawy). Wiążącym dla komisji lekarskich punktem odniesienia jest wykaz chorób i ułomności, stanowiący załączniki do rozporządzenia. Zawierają one tabelę z listą kilkuset jednostek chorobowych i przypadłości (niekiedy z wyszczególnieniem, czy chodzi o lekką, ciężką lub przewlekłą postać choroby albo czy „upośledza ona czynność ustroju”), którym przyporządkowane są literowe oznaczenia kategorii zdrowia i stopnia zdolności do służby (A, B i C).

Orzeczenie o zdolności fizycznej i psychicznej do służby, oprócz jednej z kategorii zdolności do służby, zawiera jedno z określeń wymienionych w art. 6 ust. 2 ustawy, w tym m.in. „trwale niezdolny do pełnienia służby na zajmowanym stanowisku”. Powyższe określenie oznacza, że u funkcjonariusza stwierdzono choroby lub ułomności, które zmniejszają zdolność fizyczną lub psychiczną do służby i nie pozwalają na pełnienie

służby na zajmowanym stanowisku, jednak te choroby lub ułomności nie stanowią przeszkody do dalszego pełnienia służby na innym stanowisku.

Rejonowa Komisja Lekarska rozpoznała u odwołującego m.in. schorzenie w postaci zeza zbieżnego naprzemiennego z przewagą oka lewego kwalifikując schorzenie wg § 9 p.1 B załącznika do rozporządzenia (widzenie obuoczne nieprawidłowe). Cytowane rozporządzenie zawiera szczegółowe objaśnienia odnoszące się do chorób i ułomności sklasyfikowanych w rozporządzeniu jak również zalecane czynności wskazane przy ich ustalaniu w przypadkach, w których wymaga tego wiedza medyczna (§ 1 ust. 2 rozporządzenia). W objaśnieniach do § 9 p. 1 wskazano, iż wg tego punktu należy kwalifikować funkcjonariuszy niezdolnych do posługiwania się bronią palną. Nie wiadomo na jakiej podstawie Rejonowa Komisja Lekarska uznała, że schorzenie w postaci zeza zbieżnego naprzemiennego (które to schorzenie istniało u odwołującego już w chwili przyjęcia do służby) powoduje niezdolność do posługiwania się bronią palną. Odwołujący z pozytywnym wynikiem przeszedł szkolenie strzeleckie, jak również z pozytywnymi wynikami ukończył doskonalenie strzeleckie, ostatnie w dniu 24.05.2017 r. (arkusz szkolenia strzeleckiego w załączeniu). Rejonowa Komisja Lekarska nie wykazała, aby od daty ostatniego doskonalenia strzeleckiego stan zdrowia odwołującego pogorszył się w sposób na tyle istotny (a nawet w jakikolwiek sposób), aby utracił on zdolność do posługiwania się bronią palną. Samo istnienie wady wzroku nie jest wystarczające do uznania, iż odwołujący jest niezdolny do pełnienia służby na dotychczas zajmowanym stanowisku i nie może posługiwać się bronią palną.

W ocenie Rejonowej Komisji Lekarskiej przeciwwskazaniem do dalszego pełnienia służby na zajmowanym stanowisku jest również obrzękowe zapalenie krtani. § 31 p. 2 rozporządzenia, które wskazuje Komisja jako podstawę swojego orzeczenia stanowi jednak o wadach krtani, ale takich, które upośledzają sprawność ustroju, co w przypadku odwołującego nie ma miejsca. Choroba krtani jest przemijająca i przy kontynuacji leczenia może nastąpić całkowita jej remisja. Badania przeprowadzone przez lekarza laryngologa nie dają podstaw do przyjęcia, że obrzękowe zapalenie krtani upośledza sprawność ustroju (czego zresztą nie wskazała również komisja w rozpoznaniu schorzenia).

Podobnie hipercholesterolemia odwołującego nie świadczy o ograniczonej zdolności do służby. Komisja nie wskazała, w jaki sposób podwyższony poziom cholesterolu (który w przypadku odpowiedniego trybu życia i diety może ulec zmianie) wpływa na zdolność odwołującego do pełnienia służby na dotychczas zajmowanym stanowisku. Przyjmując tok rozumowania Komisji Lekarskiej, każde nieprawidłowe, nawet przejściowo wyniki badań krwi stanowiłyby przeszkodę do pełnienia służby, co wydaje się sprzeczne z zasadami logiki i doświadczenia życiowego.

Wskazać należy, że w aktach orzeczniczych znajdują się okresowe badania lekarskie z dnia 28.12.2015 r., 26.09.2016 r. oraz badanie kontrolne z dnia 25.01.2018 r. (ważne do 21.01.2019 r.), z których to badań wynika, że odwołujący wobec braku przeciwwskazań

zdrowotnych jest zdolny do pełnienia służby na zajmowanym stanowisku służbowym. Orzeczenie lekarskie z dnia 24.11.2016 r. (termin następnego badania 24.11.2021 r.) potwierdza brak przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdem uprzywilejowanym.

Na marginesie jedynie odwołujący wskazuje, że długotrwała absencja w służbie (z uwagi na zwolnienia lekarskie) spowodowana była leczeniem w poradni zdrowia psychicznego i nie miała związku ze schorzeniami, które w ocenie Komisji Lekarskiej czynią odwołującego trwale niezdolnym do pełnienia służby na dotychczas zajmowanym stanowisku .

Reasumując, w ocenie odwołującego, wynik badania przedmiotowego, dokumentacja medyczna, wynik konsultacji specjalistycznych oraz inna dokumentacja nie dają podstaw do przyjęcia, iż u odwołującego występują schorzenia, które wykluczają możliwość pełnienia służby na dotychczas zajmowanym stanowisku i czynią go zdolnego do służby z ograniczeniem. Komisja Lekarska winna dokonać szczegółowej oceny stanu zdrowia orzekanego na podstawie całości dokumentacji medycznej i przeprowadzonych badań, winna wydać decyzję z uwzględnieniem indywidualnych okoliczności, kierując się kryteriami oceny danego schorzenia określonymi w załączniku do rozporządzenia, czego w przedmiotowej sprawie zaniechała. Mając na uwadze podniesione argumenty należy stwierdzić, że Rejonowa Komisja Lekarska wydała orzeczenie, które zostaje w sprzeczności ze zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym i rzeczywistym stanem faktycznym, co czyni rozstrzygnięcie wadliwym.

Ponadto stosownie do § 39 ust. 5 pkt 2 ustawy, orzeczenia komisji lekarskich, które ustalają trwałą niezdolność do służby na dotychczas zajmowanym stanowisku powinny być szczegółowo uzasadnione .

Orzeczenie komisji lekarskiej, jako decyzja administracyjna, podlega wymogom formalnym, stawianym decyzjom administracyjnym. W szczególności powinna zawierać obligatoryjne składniki decyzji, określone w art. 107 § 1 k.p.a., tj. oznaczenie organu administracji publicznej, datę wydania, oznaczenie strony lub stron, powołanie podstawy prawnej (wskazanie konkretnych artykułów, paragrafów i ich ustępów oraz punktów aktów normatywnych, określonych przez podanie organu, który je wydał, datę ich wydania, tytuł i miejsce publikacji), rozstrzygnięcie, pouczenie (czy i w jakim trybie służy od niej odwołanie), podpisy z podaniem imienia i nazwiska oraz stanowiska służbowego osoby upoważnionej do wydania decyzji, pouczenie o dopuszczalności wniesienia powództwa lub skargi, a także uzasadnienie faktyczne i prawne, zgodne z wymogami określonymi w art. 107 §3 K.p.a.

Zgodnie z art. 107 § 3 K.p.a. uzasadnienie decyzji składa się z uzasadnienia faktycznego, zawierającego w szczególności wskazanie faktów, które organ uznał za udowodnione, dowodów, na których się oparł, a także przyczyn, z powodu których innym dowodom

odmówił mocy dowodowej oraz uzasadnienia prawnego, zawierającego wyjaśnienie podstawy prawnej decyzji z przytoczeniem przepisów, które zadecydowały o treści decyzji. Organ musi zatem zająć stanowisko wobec całego materiału dowodowego oraz uzasadnić jasno i należycie swoje zdanie, zaś pominięcie w uzasadnieniu decyzji okoliczności faktycznych bądź prawnych, mogących mieć istotny wpływ na rozstrzygnięcie sprawy, a w szczególności ich brak, stwarza przesłankę do uznania naruszenia przez organ przepisów o postępowaniu administracyjnym w stopniu wywierającym istotny wpływ na wynik sprawy. Ponadto obowiązek sporządzenia uzasadnienia wiąże się także z wyrażoną w art. 11 K.p.a. zasadą przekonywania, która zobowiązuje organy administracji publicznej do dołożenia szczególnej staranności w uzasadnieniu swoich rozstrzygnięć. Pobieżne, lakoniczne i nieodnoszące się do całokształtu zebranego materiału dowodowego uzasadnienie jest sprzeczne z wyrażonym w art. 8 k.p.a. nakazem prowadzenia postępowania w taki sposób, aby pogłębiać zaufania obywateli do organów Państwa.

Rejonowa Komisja Lekarska nie wskazała, jakie okoliczności przemawiają za uznaniem, iż skarżący nie może kontynuować służby na dotychczas zajmowanym stanowisku, nie odniosła się do całości dokumentacji, która winna stanowić podstawę orzeczenia.

Zaskarżone orzeczenie Rejonowej Komisji Lekarskiej ogranicza się jedynie do wskazania, że badanego uznano za trwale niezdolnego do służby na zajmowanym stanowisku na podstawie wywiadu, badania przedmiotowego, charakterystyki przebiegu służby, kart pobytu szpitalnego, wyników badań diagnostycznych i opinii specjalistów. Powyższe nie spełnia wymogu „szczegółowości” uzasadnienia, nadaje rozstrzygnięciu cechę arbitralności i czyni niemożliwym jego kontrolę.

Mając na uwadze powyższe niniejsze odwołanie jest konieczne i zasadne.

Załączniki:

- pełnomocnictwo,
- arkusz szkolenia strzeleckiego,
- decyzja nr 10/T/206
- orzeczenia lekarskie z 21.01.2016r. i 24.11.2016r.
- odpis odwołania wraz z załącznikami.

Magdalena Wilczek
adwokat