

**Oświadczenie złożone
przez senatora Jerzego Chróścikowskiego
na 44. posiedzeniu Senatu
w dniu 5 grudnia 2013 r.**

Oświadczenie skierowane do ministra pracy i polityki społecznej Władysława Kosiniak-Kamysza

Zgodnie z art. 7 ustawy o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin (DzU z 2010 r. nr 101, poz. 648 z późn. zm.) za inwalidztwo powstałe w związku z działaniami wojennymi lub mającymi charakter wojennych uważa się inwalidztwo będące następstwem zranień, kontuzji i innych obrażeń lub chorób doznanych między innymi w związku z pobytem w niewoli lub w obozie dla internowanych.

Zgodnie z uzasadnieniem wyroku Sądu Najwyższego (sygnatura: II URN 47/95) w przypadku byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych ubiegających się o renty inwalidów wojennych obowiązują szczególnie tryb postępowania orzeczniczego przy rozpatrywaniu tych spraw przez komisje lekarskie do spraw inwalidztwa i zatrudnienia, a także i przez biegłych sądowych – określony przepisami rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 29 czerwca 1983 r. w sprawie zasad działania komisji lekarskich do spraw inwalidztwa i zatrudnienia (DzU nr 36, poz. 166), które weszło w życie 23 lipca 1983 r. Przed tą datą obowiązywało rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 12 sierpnia 1968 r. (DzU nr 31, poz. 206 ze zm.), w oparciu o które prezes Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w porozumieniu w Urzędem do Spraw Kombatantów oraz Zarządem Głównym ZBOWiD wydał wytyczne nr 7 z dnia 24 grudnia 1975 r. (znak: Os 70-10/75) celem prawidłowego stosowania zasad orzecznictwa w przypadkach badania byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych i kombatantów. Zgodnie z tymi wytycznymi za pozostające w związku z pobytem w obozie koncentracyjnym komisje lekarskie uznają w szczególności następstwa zranień, kontuzji i innych obrażeń oraz choroby, które powstały w czasie pobytu w obozie lub po zwolnieniu, a do powstania których przyczyniły się warunki pobytu w obozie lub następstwa tych chorób. Należą do nich: utrwalony poobozowy zespół pourazowy; wieloukładowa nieodwracalna przewlekła choroba poobozowa (tzw. syndrom KZ) jako późne następstwa obozowej traumatyzacji psychosomatycznej; poobozowa astenia przewlekła postępująca (z dominacją objawów neuropsychicznych lub somatyczno-wegetatywnych); poobozowe przedwczesne starzenie.

Zwróciły się do mnie osoby, u których lekarze specjaliści zdiagnozowali tak zwany syndrom KZ powstały w wyniku przebywania w niewoli lub w obozie dla internowanych. Jednakże lekarze orzecznicy nie uwzględniają syndromu KZ i wydają odmowne decyzje w sprawie przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy pozostającej w związku z pobytem w obozie.

W związku z powyższym zwracam się do Pana Ministra z następującymi zapytaniami.

1. Czy ministerstwo dostrzega wyżej wymieniony problem?
2. W ilu przypadkach w ostatnich latach przyznane zostały świadczenia dla osób cierpiących na syndrom KZ?
3. Co ministerstwo zamierza zrobić w kwestii przyznawania świadczeń dla osób cierpiących na syndrom KZ?

Z poważaniem
Jerzy Chróścikowski