



SEKRETARIAT

Biura Prac Senackich

Wpłynęło dn. 06.06.2016 r.  
nr. 3506 podpis. [signature]

GABINET MARSZAŁKA SENATU

wpłynęło dn. 06.06.2016 r.

nr. 2647 podpis. [signature]

Warszawa, 02 czerwca 2016 r.

**MINISTER**  
**Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej**

**DUS. II. 0702.3.2016.MJ**

**Pan**  
**Stanisław Karczewski**  
Marszałek Senatu RP

*Szanowny Panie Marszałku,*

W związku z przesłanym przy piśmie z dnia 28 kwietnia br., znak: BPS/043-15-287/16, tekstem oświadczenia złożonego przez Pana Senatora Andrzeja Kobiaka podczas 15. Posiedzenia Senatu RP w dniu 20 kwietnia br., wskazującego na zaniedbania formalne w zakresie orzekania o niezdolności do pracy, uprzejmie wyjaśniam, co następuje.

Pojęcie niezdolności do pracy służące do celów emerytalno-rentowych, kryteria oceny stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy określają przepisy zawarte w rozdziale 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 748, z późn. zm.). Dla zapewnienia prawidłowego i sprawnego orzekania o niezdolności do pracy, Minister Polityki Społecznej wydał w dniu 14 grudnia 2004 r. rozporządzenie w sprawie orzekania o niezdolności do pracy (Dz. U. Nr 273, poz. 2711, z późn. zm.). W rozporządzeniu tym są określone m.in. szczegółowe zasady i tryb orzekania o niezdolności do pracy przez lekarzy orzeczników i komisje lekarskie, jak również zasady organizacji orzekania o niezdolności do pracy, w szczególności skład komisji lekarskich oraz kwalifikacje zawodowe wymagane od lekarzy orzeczników i lekarzy wchodzących w skład komisji lekarskich.

Zgodnie z art. 14 ust. 4 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, nadzór nad orzecznictwem o niezdolności do pracy należy do kompetencji Prezesa Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Jest on sprawowany za pośrednictwem naczelnego lekarza Zakładu oraz głównych lekarzy orzeczników działających w oddziałach Zakładu (przepisy §12 ust. 1 i §13 ust. 1 rozporządzenia). Zakres nadzoru obejmuje m.in. kontrolę orzeczeń pod względem

merytorycznym i formalnym, prowadzenie szkoleń oraz sprawdzanie kwalifikacji lekarzy orzeczników i członków komisji lekarskich.

Wobec powyższego, zwróciłem się do Prezesa Zakładu z prośbą o ustosunkowanie się do kwestii poruszonych w oświadczeniu złożonym przez Pana Senatora Andrzeja Kobiaka. W wyjaśnieniach udzielonych w piśmie z dnia 24 maja br., znak: 991800/070-10/2016 A, które przesyłam w załączeniu, zapewniono mnie, że Zakład realizuje zadania związane z orzekaniem dla potrzeb ustalania uprawnień do świadczeń z ubezpieczeń społecznych zgodnie z zasadami określonymi w obowiązujących w tym zakresie przepisach.

Uprzejmie informuję, że odniesienie się do indywidualnych przypadków nieprawidłowości wskazanych przez Pana Senatora wymagałoby podania danych identyfikacyjnych osób, których informacja ta dotyczy, w celu umożliwienia Prezesowi Zakładu podjęcia kontroli postępowań związanych z wydaniem tym osobom orzeczeń w sprawach świadczeń z tytułu niezdolności do pracy.

Z wyrazami szacunku

MINISTER  
z up.  
Marcin Zieleniecki  
PODSEKRETARZ STANU



Warszawa, dnia 24 maja 2016 r.

991800/070 - 10/2016 A

pani

Marcin Zieleniecki

Podsekretarz Stanu

MINISTERSTWO RODZINY, PRACY I POLITYKI SPOŁECZNEJ

2016-05-25

Rup 56536/16

Szanowny Panie Ministrze

W odpowiedzi na wystąpienie Pana Ministra z 19 maja 2016 r. znak: DUS.II.0702.3.2016.MJ, przy którym zostało przekazane oświadczenie złożone przez Pana Senatora Andrzeja Kobiaka – na 15. posiedzeniu Senatu w dniu 20 kwietnia 2016 r. – uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych realizuje zadania związane z orzekaniem dla potrzeb ustalania uprawnień do świadczeń z ubezpieczeń społecznych przy zachowaniu zasad określonych w ustawie z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t. jedn. Dz. U z 2015 r., poz. 748 z późn. zm.). Zgodnie z art. 12 powołanego aktu prawnego, niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu.

Podkreślenia wymaga, że dla przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy nie wystarczy samo rozpoznanie choroby lub chorób, ale konieczne jest ustalenie, czy w ich następstwie istnieje naruszenie sprawności organizmu, które powoduje utratę zdolności do pracy zarobkowej. W związku z tym każdy ubezpieczony podlega indywidualnej ocenie, a obok oceny stopnia naruszenia sprawności organizmu uwzględniane są inne okoliczności wymienione w art. 13 ust. 1 pkt 2) ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych – wykształcenie, posiadane kwalifikacje, charakter dotychczas wykonywanej pracy. W postępowaniu orzeczniczym lekarze orzecznicy i komisje lekarskie korzystają z dokumentacji wytworzonej i gromadzonej przez lekarzy leczących oraz wyników badań wykonanych dla celów diagnostyczno-leczniczych. Przy ocenie niezdolności do pracy lekarz orzecznik i komisja lekarska zobowiązani są uwzględnić wszystkie schorzenia, z powodu których jest leczona osoba ubezpieczona oraz dokonać łącznej oceny ich następstw, powodujących naruszenie sprawności organizmu. Rzadko zdarza się, aby przyczyną niezdolności do pracy były następstwa jednego

schorzenia, a więc w rozpatrywaniu indywidualnej sprawy nie wystarczy nawet wysokospecjalistyczna wiedza z jednej tylko dziedziny medycyny.

Uprzejmie wyjaśniam, że wszyscy zatrudnieni w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych lekarze orzecznictwa lekarskiego spełniają wymagania określone w obowiązujących przepisach prawa, tj. w § 11 rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 14 grudnia 2004 r. w sprawie orzekania o niezdolności do pracy (Dz. U. Nr 273, poz. 2711 z późn. zm.) oraz posiadają niezbędne do orzekania kwalifikacje – są specjalistami w zakresie tych dziedzin medycyny, które dotyczą schorzeń będących najczęstszą przyczyną niezdolności do pracy. Niezależnie od posiadanej specjalizacji, lekarze orzekający w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych, w ramach prowadzonych szkoleń są odpowiednio przygotowani do orzekania o niezdolności do pracy. Istnieje też możliwość zlecenia w postępowaniu orzeczniczym dodatkowych opinii lekarzy konsultantów lub psychologów, badań dodatkowych lub nawet obserwacji szpitalnej.

W celu poprawy ujednolicenia orzekania w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych zostały opracowane i przekazane do stosowania przez lekarzy orzekających standardy orzecznicze, wskazujące sposób podejścia i metodę prawidłowej oceny stanu zdrowia, stopnia naruszenia sprawności organizmu oraz zdolności do wykonywania pracy zarobkowej.

Pragnę podkreślić, że zarówno obowiązujące przepisy jak i wewnętrzne regulacje przyjęte w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych zapewniają właściwy nadzór nad działalnością lekarzy orzeczników i komisji lekarskich. Orzeczenia lekarzy orzeczników i komisji lekarskich podlegają kontroli w ramach zwierzchniego nadzoru, jaki sprawuję nad wykonywaniem orzecznictwa lekarskiego. Nadzór ten obejmuje m.in. kontrolę prawidłowości i jednolitości stosowania zasad orzecznictwa o niezdolności do pracy przez lekarzy orzeczników i komisje lekarskie. Bezpośredni nadzór nad działalnością lekarzy orzeczników w oddziałach Zakładu wykonuję za pośrednictwem głównego lekarza orzecznika, który dokonuje kontroli orzeczeń lekarzy orzeczników pod względem merytorycznym i formalnym. Jeżeli główny lekarz orzecznik ma zastrzeżenia do wydanego orzeczenia – zgłasza zarzut wadliwości. Osoba ubiegająca się o świadczenie może również wnieść sprzeciw od orzeczenia lekarza orzecznika. W takich przypadkach sprawa zostaje przekazana do rozpatrzenia przez komisję lekarską i orzeczenie tej komisji stanowi podstawę do wydania decyzji w sprawie świadczeń. Istnieje zatem dodatkowa kontrola orzeczeń lekarzy orzeczników przez komisje lekarskie.

Ustalenia orzecznicze dokonane przez lekarzy orzekających w postępowaniu prowadzonym w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych podlegają także kontroli sądowej. Orzeczenie lekarza orzecznika (od którego nie wniesiono sprzeciwu lub co do którego nie zgłoszono zarzutu wadliwości) albo orzeczenie komisji lekarskiej stanowi podstawę do wydania decyzji w sprawie świadczeń z tytułu niezdolności do pracy. Od tej decyzji osoba zainteresowana ma prawo odwołania się do sądu - w terminie i według zasad określonych w przepisach *Kodeksu postępowania cywilnego*.

Uprzejmie informuję, że liczba odwołań wnoszonych do sądu od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych wydanych na podstawie orzeczeń lekarskich (w sprawach, w których odwołanie dotyczyło ustaleń orzeczniczych) systematycznie maleje:

- w 2013 r. – wniesiono 36.827 odwołań;
- w 2014 r. – wniesiono 34.945 odwołań;
- w 2015 r. – wniesiono 27.646 odwołań.

Uprzejmie wyjaśniam, że odniesienie się do indywidualnych przypadków wskazanych w wystąpieniu Pana Senatora Andrzeja Kobiaka dotyczących „(...) zaniedbań formalnych w procesie orzekania o niezdolności do pracy” wymagałoby podania danych identyfikacyjnych osób, których informacja ta dotyczy. Wówczas miałabym możliwość podjęcia kontroli postępowań związanych z wydaniem tym osobom orzeczeń w sprawach świadczeń z tytułu niezdolności do pracy, w trybie zwierzchniego nadzoru.

Przekazując powyższe wyjaśnienia pragnę zapewnić Pana Ministra, że wszystkie zastrzeżenia odnoszące się do pracy lekarzy orzeczników są traktowane przeze mnie z najwyższą uwagą i starannością, a indywidualne skargi szczegółowo wyjaśniane.

*Z poważaniem*

Członek Zarządu

*Dorota Bleniasz*  
Dorota Bleniasz

