Szanowni Państwo:
- Ministerstwo Zdrowia
- Ministerstwo Pracy
- Ministerstwo Obrony Narodowej
- Ministerstwo Administracji i Spraw Wewnętrznych

Petycja elektroniczna

Działając w trybie Ustawy o petycjach z dnia 11 lipca 2014 roku (tj. Dz. U. 2018 poz. 870) **zwracam się z petycją ws. zmiany sposobu i trybu orzekania.**

Niepełnosprawność i stopień niepełnosprawności:
- I instancja (PZOON)
- I instancja (wniosek o ponowne rozpatrzenie przez PZOON wydający orzeczenie ale inny skład lub wniosek o przekazanie sprawy do innego PZOON)
- II instancja (lekarz naczelny w Warszawie przy Ministerstwie Rodziny - **likwidując WZOON)**
- II instancja (wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy)
- III instancja (Sąd Okręgowy, Sąd Apelacyjny pod względem zamieszkania)

Niezdolność do pracy (ZUS, KRUS):
- I instancja (Lekarz orzecznik)
- I instancja (wniosek o ponowne rozpatrzenie przez innego Lekarza Orzecznika Oddziału ZUS / KRUS orzekanego lub inna placówka ZUS / KRUS)
- II instancja (lekarz naczelny w siedzibie ZUS / KRUS lub przy Ministerstwie Rodziny **- likwidując Komisje w innych oddziałach)**
- II instancja (wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy)
- III instancja (Sąd Okręgowy, Sąd Apelacyjny pod względem zamieszkania)

Niezdolność do pracy (ZER MSWIA):
- I instancja (Lekarz orzecznik)
- I instancja (wniosek o ponowne rozpatrzenie przez innego Lekarza Orzecznika Oddziału ZUS / KRUS orzekanego lub inna placówka ZUS / KRUS)
- II instancja (lekarz naczelny w siedzibie ZER MSWIA lub przy Ministerstwie Administracji)
- II instancja (wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy)
- III instancja (Sąd Okręgowy, Sąd Apelacyjny pod względem zamieszkania)

Klasyfikacja wojskowa:
- I instancja (Terenowe Wojskowe Komisje Lekarskie -) *dawniej Powiatowe i Miejskie Komisje Lekarskie WKU gdzie osoby są kierowane np. przez gminy*)
- I instancja (wniosek o ponowne rozpatrzenie)
- II instancja (Centralne Wojskowe Komisje Lekarskie lub lekarz naczelny przy Ministerstwie Obrony, **likwidując Rejonowe Wojskowe Komisje Lekarskie).**
- II instancja (wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy)
- III instancja (Sąd Okręgowy, Sąd Apelacyjny pod względem zamieszkania)

Obecnie sprzeciw lub zarzut wadliwości orzeczenia można złożyć w terminie 14 dni. Moja propozycja to ujednolicenie w ZUS, KRUS, odwołania sądowego, PZOON (złożenia wniosku o

ponowne rozpatrzenie, odwołania do sądu lub II instancji w terminie 30 dni) roboczych lub kalendarzowych.

Ministerstwo Rodziny,
Pracy i Polityki Społecznej

PEŁNOMOCNIK RZĄDU
DO SPRAW OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH
SEKRETARZ STANU
Łukasz Krasoń

BON-IV.055.10.2025
Warszawa, dnia /elektroniczny znacznik czasu/

Zawiadomienie o sposobie załatwienia petycji

Na podstawie art. 13 ust. 2 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach (Dz. U. z 2018 r. poz. 870), po rozpatrzeniu petycji z dnia 20 lipca 2025 r. w sprawie zmiany sposobu i trybu orzekania, niniejszym zawiadamiam o sposobie jej rozpatrzenia.

1. Ad do zmiany sposobu i trybu orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności

Wyrazem realizacji zawartej w art. 78 Konstytucji RP zasady dwuinstancyjności postępowania administracyjnego w postępowaniu o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności oraz orzeczenia o stopniu niepełnosprawności jest przepis art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2025 r., poz. 913, dalej jako „ustawa o rehabilitacji"), stanowiący o tym, że postępowanie w sprawach orzekania o niepełnosprawności jest dwuinstancyjne. Zgodnie ze wskazanym przepisem do merytorycznego orzekania o niepełnosprawności powołane są zespoły powiatowe (jako pierwsza instancja) i wojewódzkie (jako druga instancja).

Na podstawie delegacji ustawowej z art. 6c ust. 9 ustawy o rehabilitacji wydane zostało rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z 15 lipca 2003 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz. U. z 2021 r. poz. 857 oraz z 2025 r. poz. 682, 730 i 1033, dalej jako: „rozporządzenie w sprawie orzekania"), które doprecyzowuje niektóre rozwiązania ustawowe.

Przepis § 7 ust. 1 rozporządzenia w sprawie orzekania stanowi, że wniosek o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności oraz orzeczenia o stopniu niepełnoprawności rozpatruje co najmniej dwuosobowy skład orzekający. Do postępowania odwoławczego przed zespołem wojewódzkim w sprawach o ustalenie niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności stosuje się odpowiednio tryb postępowania przed zespołem powiatowym (§ 17). Zgodnie z § 19 ust. 1 rozporządzenia w sprawie orzekania przewodniczący powiatowego zespołu oraz wojewódzkiego zespołu wyznaczają skład

orzekający, w tym przewodniczącego, spośród członków zespołu posiadających zaświadczenia uprawniające do orzekania o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności. W myśl § 19 ust. 2 rozporządzenia przewodniczącym składu orzekającego jest lekarz.

Treść powołanych przepisów wskazuje, że ustawodawca strukturę i funkcjonowanie organów orzekających o niepełnosprawności oparł na zasadzie kolegialności, co oznacza, że zarówno zespoły powiatowe, jak i zespoły wojewódzkie rozstrzygnięcia dotyczące ustalenia niepełnosprawności i stopnia niepełnosprawności mogą wydać w składzie nie mniejszym niż dwuosobowy, przy czym co do zasady przewodniczącym składu orzekającego jest lekarz.

Nie ulega wątpliwości, że realizację zasady dwuinstancyjności postępowania administracyjnego (o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności oraz orzeczenia o stopniu niepełnosprawności) należy postrzegać nie tylko w wymiarze formalnym, tj. jako samo tylko teoretyczne zapewnienie stronie możliwości rozpoznania jej sprawy przez organ administracji publicznej drugiej instancji, ale przede wszystkim, na płaszczyźnie materialnoprawnej. Założeniem zasady dwuinstancyjności wyrażonej w treści art. 6 ust. 1 ustawy o rehabilitacji jest bowiem realne zagwarantowanie jednostce prawa do dwukrotnego rozpoznania sprawy w ramach dwuinstancyjnej struktury organów administracji publicznej.

W wyroku z dnia 20 lutego 2014 r., sygn. akt IV SA/Po 1076/13, Wojewódzki Sąd Administracyjny w Poznaniu celnie wskazał, że "dla uznania, że zasada dwuinstancyjności postępowania została zrealizowana nie wystarczy samo stwierdzenie, że w sprawie zapadły rozstrzygnięcia dwóch organów różnych stopni. Właściwe wypełnienie zasady dwuinstancyjności wymaga nie tylko podjęcia dwóch kolejnych rozstrzygnięć różnych organów, lecz zakłada jej podjęcie w wyniku przeprowadzenia przez każdy z tych organów postępowania umożliwiającego osiągnięcie celów, dla których postępowanie to jest prowadzone. Chodzi zatem o to, by przeprowadzono dwukrotnie merytoryczne postępowanie, by dwukrotnie oceniono dowody, w sposób rzeczowy i poważny przeanalizowano wszelkie argumenty i opinie, i w konsekwencji doprowadzono do wydania takiego rozstrzygnięcia, które najlepiej odpowiadać będzie prawu, interesowi publicznemu i słusznym interesom strony" (por. też wyroki Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 17 maja 2011 r. sygn. akt II OSK 672/10, z dnia 21 kwietnia 2011 r. sygn. akt II FSK 1852/09).

Postulowana w treści petycji likwidacja wojewódzkich zespołów do spraw orzekania o niepełnosprawności i wprowadzenie jednoosobowego postępowania drugoinstancyjnego realizowanego przez „lekarza naczelnego w Warszawie przy Ministerstwie Rodziny" uzasadnia uznanie, że takie rozwiązanie nie tylko narusza zasadę dwuinstancyjności postępowania odwoławczego, ale też powoduje, że iluzoryczne stałyby się gwarancje wynikające ze wspomnianej zasady dwuinstancyjności. Kolegialność organów orzekających o niepełnosprawności stanowi nawiązanie do „interdyscyplinarnego" charakteru niepełnosprawności przyjętego przez ustawodawcę i wyrażonego w normatywnych definicjach pojęcia niepełnosprawności oraz stopni niepełnosprawności (art. 2 pkt 10 oraz art. 4 ustawy o rehabilitacji). Wskazane definicje oparte zostały na konstrukcji strukturalnej. Poza samym naruszeniem sprawności organizmu (kryterium medycznym) przy ocenie stopnia niepełnosprawności uwzględniane są zdolność do pracy (kryterium zawodowo - ekonomiczne) oraz zdolność do pełnienia ról społecznych (kryterium społeczne). Innymi słowy ustawodawca przyjął do oceny niepełnosprawności podejście holistyczne poprzez wskazanie zarówno na przyczyny niepełnosprawności, jak i jej skutki w sferze

funkcjonowania zawodowego i społecznego człowieka. Realizację przyjętego podejścia stanowi powołanie do zespołów orzekających o niepełnosprawności nie tylko lekarzy, ale również psychologów, pedagogów, doradców zawodowych i pracowników socjalnych (§ 18 ust. 1 rozporządzenia w sprawie orzekania), którzy wyznaczeni na członków składów orzekających rozstrzygają w zakresie swojej specjalności. Przyjęcie rozwiązania polegającego na rozpatrzeniu odwołania jednoosobowo przez lekarza skutkowałoby tym, że postulowany przez petytorkę organ II instancji nie rozpoznałby po raz drugi merytorycznie sprawy w całej rozciągłości. Byłoby to szczególnie rażące, jeśli wziąć pod uwagę, że kwestia zakwalifikowania do danego stopnia niepełnosprawności opiera się na art. 4 ustawy o rehabilitacji, który to przepis wskazuje na konieczność rozważenia poza naruszeniem sprawności organizmu jeszcze dwóch przesłanek: przesłanki zdolności do pracy i przesłanki zdolności do pełnienia ról społecznych.

Instytucja wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy ma służyć urzeczywistnieniu prawa strony postępowania administracyjnego do dwukrotnego merytorycznego rozpoznania i rozstrzygnięcia jej sprawy na drodze postępowania administracyjnego, zagwarantowanego jej poprzez art. 15 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 572 oraz 2025 r. poz. 769, dalej „k.p.a."). Różnica pomiędzy wnioskiem o ponowne rozpatrzenie sprawy a odwołaniem, polega na tym, że ten pierwszy nie ma konstrukcji względnie dewolutywnej, co oznacza, iż wniesiony środek zaskarżenia nie jest rozpatrywany przez organ wyższej instancji, a przez ten sam organ, który orzekał w pierwszej instancji. Do wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy stosuje się odpowiednio przepisy dotyczące odwołań, co oznacza, że organ administracji rozpatrując sprawę ponownie ma obowiązek ponownego wnikliwego rozpatrzenia sprawy, a wydane przez siebie rozstrzygnięcie oprzeć na ponownie ocenionych dowodach, jak i z uwzględnieniem i odniesieniem się do argumentacji strony skarżącej.

W świetle powyższego za niezgodną z obowiązującym porządkiem prawnym uznać należy propozycję petytorki, aby od orzeczenia wydanego przez powiatowy zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności służyło stronie zarówno prawo wystąpienia z wnioskiem o ponowne załatwienie sprawy do powiatowego zespołu orzekającego, który orzeczenie wydał, jak i prawo wniesienia odwołania do II instancji – lekarza naczelnego w Warszawie przy Ministerstwie Rodziny.

Jak wskazane zostało na wstępie niniejszego zawiadomienia jedną z podstawowych zasad konstytucyjnych jest zasada dwuinstancyjności postępowania, realizowana w postępowaniu przed organami orzekającymi o niepełnosprawności na podstawie art. 6c ust. 1 ustawy o rehabilitacji. Ustawa ta w art. 6 c ust. 8 wprowadza ponadto cywilnoprawny tryb zaskarżenia wydawanych przez wojewódzki zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności orzeczeń o niepełnosprawności (jako orzeczeń wydawanych w trybie odwoławczym). Zgodnie bowiem z treścią tegoż przepisu, od orzeczenia wojewódzkiego zespołu przysługuje odwołanie do sądu pracy i ubezpieczeń społecznych, a więc do sądu powszechnego. Zgodnie z art. 477^9 § 1 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 1568, 863, 1222 oraz z 2025 r. poz. 2320, 620, 1172, 1302) odwołania od decyzji organów rentowych oraz odwołania od orzeczeń albo decyzji wojewódzkich zespołów do spraw orzekania o niepełnosprawności „wnosi się na piśmie do organu lub zespołu, który wydał decyzję lub orzeczenie, lub do protokołu sporządzonego przez ten organ lub zespół". Odwołanie wnosi się do sądu rejonowego – sądu pracy i ubezpieczeń

społecznych, a apelację od wyroku sądu rejonowego (sądu I instancji) do sądu okręgowego (sądu II instancji).

Propozycja petytorki powołania sądu tj. organu władzy sądowniczej sprawującego wymiar sprawiedliwości jako organu III instancji w postępowaniu w sprawach o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności oraz o stopniu niepełnosprawności pozostaje w jawnej sprzeczności z zasadami działania organów administracji publicznej i organów władzy sądowniczej i jako takie nie podlega rozważeniu.

Reasumując, postulowane propozycje zmian w sposobie i trybie orzekania o niepełnosprawności nie znajdują uzasadnienia.

2. Ad 2 do zmiany sposobu i trybu orzekania o niezdolności do pracy

Petytorka proponuje następującą zmianę „sposobu i trybu orzekania" w sprawie przyznania renty z tytułu niezłości do pracy przed organem rentowym (właściwą jednostką organizacją Zakładu Ubezpieczeń Społecznych[1]):
*„**Niezdolność do pracy (ZUS,KRUS):***
- I instancja (Lekarz orzecznik)
- I instancja (wniosek o ponowne rozpatrzenie przez innego Lekarza Orzecznika Oddziału ZUS / KRUS orzekanego lub inna placówka ZUS / KRUS)
*- II instancja (lekarz naczelny w siedzibie ZUS / KRUS lub przy Ministerstwie Rodziny – **likwidując Komisje w innych oddziałach)***
- II instancja (wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy)
- III instancja (Sąd Okręgowy, Sąd Apelacyjny pod względem zamieszkania)".

Art. 14 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych[2], stanowi:

"Art. 14.
1. Oceny niezdolności do pracy, jej stopnia oraz ustalenia:
1) daty powstania niezdolności do pracy,
2) trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do pracy,
3) związku przyczynowego niezdolności do pracy lub śmierci z określonymi okolicznościami,
4) trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do samodzielnej egzystencji,
5) celowości przekwalifikowania zawodowego
- dokonuje w formie orzeczenia lekarz orzecznik Zakładu, zwany dalej "lekarzem orzecznikiem".
2. Jeżeli nie ma możliwości ustalenia daty powstania niezdolności do pracy, natomiast ustalono okres, w którym niezdolność do pracy powstała, za datę powstania niezdolności przyjmuje się datę niezdolności do pracy, za datę powstania niezdolności przyjmuje się datę zgłoszenia wniosku o świadczenie.
2a. Od orzeczenia lekarza orzecznika osobie zainteresowanej przysługuje sprzeciw do komisji lekarskiej Zakładu, zwanej dalej "komisją lekarską", w ciągu 14 dni od dnia doręczenia tego orzeczenia.
2b. Sprzeciw wnosi się za pośrednictwem jednostki organizacyjnej Zakładu właściwej ze względu na miejsce zamieszkania osoby zainteresowanej.
2c. Komisja lekarska nie rozpatruje sprzeciwu wniesionego po terminie. W uzasadnionych

[1]Dalej powoływanym jako : „ZUS" lub „Zakład".

[2] Dz. U. z 2024 r. poz. 1631, z późn. zm., dalej powoływanej jako „ustawa emerytalna"

przypadkach Zakład, na wniosek osoby zainteresowanej, może przywrócić termin na wniesienie sprzeciwu, w tym w szczególności w razie odrzucenia przez sąd odwołania od decyzji w przypadku określonym w art. 477^9 § 3^1 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. - Kodeks postępowania cywilnego[3].
2d. Prezes Zakładu, w terminie 14 dni od dnia wydania orzeczenia przez lekarza orzecznika, może zgłosić zarzut wadliwości orzeczenia i przekazać sprawę do rozpatrzenia komisji lekarskiej.
O zgłoszeniu zarzutu wadliwości orzeczenia jednostka organizacyjna Zakładu niezwłocznie zawiadamia osobę zainteresowaną.
2e. Komisja lekarska, rozpatrując sprzeciw lub zarzut wadliwości, dokonuje oceny niezdolności do pracy i jej stopnia oraz ustalenia okoliczności, o których mowa w ust. 1.
2f. Komisja lekarska dokonuje rozstrzygnięcia w formie orzeczenia.
3. *Orzeczenie lekarza orzecznika, od którego nie wniesiono sprzeciwu lub co do którego nie zgłoszono zarzutu wadliwości, albo orzeczenie komisji lekarskiej, stanowi dla organu rentowego podstawę do wydania decyzji w sprawie świadczeń przewidzianych w ustawie, do których prawo jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji.*
4. Nadzór nad wykonywaniem orzecznictwa o niezdolności do pracy sprawuje Prezes Zakładu.

Procedura wewnętrznej kontroli orzeczenia wydawanego przez lekarza orzecznika Zakładu w przedmiocie niezdolności do pracy, zapewnia prawidłowe standardy ochrony prawnej ubezpieczonego. Rozbudowana procedura kontroli tegoż orzeczenia przed organami kolegialnymi Zakładu (spowodowana inicjatywą samego ubezpieczonego lub Prezesa Zakładu) ma gwarantować bowiem obiektywność orzeczenia wydanego przez lekarza orzecznika ZUS, a wskazane w ww. regulacji 14-dniowe terminu (przewidziane zarówno dla zainteresowanego, jak i Prezesa Zakładu), są wystraczające do krytycznej oceny tego orzeczenia. Przepis ust. 3 art. 14 ustawy emerytalnej jest wyrazem poszanowania zasady autonomii woli strony.

Nie mają również racjonalnych podstaw przedstawione wyżej propozycje petytorki w zakresie dotyczącym modyfikowania kontroli sądowej decyzji organu rentowego w przedmiocie ustalenia lub odmowy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Zgodnie z art. 83 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych[4], od decyzji organu rentowego w przedmiocie prawa do renty przysługuje bowiem odwołanie w trybie określonym w przepisach Kodeksu postępowania cywilnego (dalej: „k.p.c.). Mianowicie, na podstawie art. 4779 § 1 i § 2 k.p.c., od wydanych przez właściwy oddział ZUS decyzji przysługuje ubezpieczonemu (w terminie miesiąca od doręczenia decyzji organu rentowego) odwołanie do sądu okręgowego - sądu pracy i ubezpieczeń społecznych (składane za pośrednictwem Oddziału ZUS, który ją wydał), którego orzeczenie może być skontrolowane przez sąd apelacyjny, jako sąd II instancji.

Ponadto, na mocy art. 398 k.p.c., od prawomocnego wyroku w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych (w zakresie wskazanym w art. 3982 k.p.c., a wiec również m. in. w sprawach o przyznanie i o wstrzymanie renty – niezależnie od wartości przedmiotu zaskarżenia) przysługuje również skarga kasacyjna do Sądu Najwyższego. Skargę kasacyjną wnosi się do sądu, który wydała zaskarżone orzeczenie w terminie dwóch miesięcy od daty doręczenia stronę (ubezpieczonego) odpisu orzeczenia wraz z uzasadnieniem (art. 398 § 1 k.p.c.).

[3] Dalej powoływanego jako k.p.c.
[4] Dz. U. z 2025 r. poz. 350, z późn. zm.

Jaki widać zatem kontrola sądowa decyzji wydawanych przez organy rentowe (na podstawie orzeczeń lekarza orzecznika lub komisji lekarskiej Zakładu), w przedmiocie prawa do renty, czyni zadość konstytucyjnej zasadzie II instancyjności postępowania przewidzianej w art. 176 Konstytucji (a więc zapewnia obiektywność postępowania w sprawie), a nadto jeszcze, jak wskazano wyżej, przewiduje nadzwyczajny środek zaskarżenia, w postaci skargi kasacyjnej, który może być wnoszony nie tylko przez stronę (ubezpieczonego), ale również przez inne podmioty (Prokuratora Generalnego, lub Rzecznika Praw Obywatelskich – zob. art. 398 k.p.c.).

Pouczenie

Zgodnie z art. 13 ust. 2 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach sposób załatwienia petycji nie może być przedmiotem skargi

Z wyrazami szacunku

Łukasz Krasoń
Pełnomocnik Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych
Sekretarz Stanu
/-kwalifikowany podpis elektroniczny-/