



Stowarzyszenie Wspierania  
Poradnictwa Obywatelskiego



*Poradnik*

# **ODWOŁANIE - TO NIE TAKIE TRUDNE**



Sfinansowano ze środków Narodowego Instytutu Wolności –  
Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego  
w ramach Rządowego Programu Wspierania Rozwoju  
Organizacji Poradniczych na lata 2022-2033



Niniejsza publikacja została wydana w ramach realizacji projektu pn. „Od porady do aktywności” realizowanego ze środków Narodowego Instytutu Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego w ramach Rządowego Programu Wspierania Rozwoju Organizacji Poradniczych na lata 2022-2033.

*Szanowni Państwo,*

Oddajemy do Państwa rąk poradnik poświęcony problemowi, z jakim borykają się osoby niepełnosprawne oraz zajmujące się niepełnosprawnymi członkami rodziny. Chodzi o formalne potwierdzenie niepełnosprawności, czy niezdolności do pracy, od czego zależy prawo do różnego rodzaju świadczeń i innych form pomocy. Z naszych kontaktów z osobami niepełnosprawnymi i członkami ich rodzin w ramach świadczonego poradnictwa obywatelskiego wynika, że orzeczenia te nie zawsze odpowiadają stanowi faktycznemu, a czasem są wręcz krzywdzące.

Warto zatem wiedzieć, jak skutecznie podważyć takie orzeczenie, jak odwołać się, by nie popełnić błędu. Należy przede wszystkim pamiętać, że w Polsce istnieją dwa systemy – orzecznictwo do celów rentowych realizowane przez organy rentowe oraz orzecznictwo do celów pozarentowych realizowane przez zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności na szczeblu powiatowym i wojewódzkim.

W pierwszym z wymienionych systemów orzeka się o niezdolności do pracy, w drugim natomiast – o niepełnosprawności. W obu obowiązują różne tryby postępowania, ale w obydwu przypadkach ostateczną instancją odwoławczą jest sąd.

W naszym poradniku przedstawiamy zasady orzekania obowiązujące w tych systemach, podkreślamy to, co ważne dla osób ubiegających się o orzeczenie i podpowiadamy, jak je kwestionować na kolejnych etapach postępowania. Zamieszczamy też wzory pism, które można wykorzystać w swojej sprawie odpowiednio je modyfikując.

Mamy nadzieję, że informacje i wskazówki zawarte w poradniku okażą się przydatne. Życzymy pożytecznej lektury!

Zespół Biura Porad Obywatelskich w Łomży

Łomża, grudzień 2022 r.

## Spis treści:

### ORZECZNICTWO DLA CELÓW RENTOWYCH

Niezdolność do pracy .....	3
Orzekanie o niezdolności do pracy .....	3
Odwołanie od decyzji ZUS .....	6

### ORZECZNICTWO DLA CELÓW POZARENTOWYCH

Stopnie niepełnosprawności .....	9
Orzekanie o niepełnosprawności .....	10
Postępowanie w I instancji .....	10
Odwołanie od orzeczenia wydanego w I instancji .....	11
Odwołanie do sądu .....	13

**Opracowała:** Alicja Moroz-Rutkowska

**Projekt graficzny, skład:** Ewa K. Czetwertyńska

**Druk:** Drukarnia Kamil Borkowski, ul. Łąkowa 3, 18-400 Łomża

## ORZECZNICTWO DLA CELÓW RENTOWYCH

### Niezdolność do pracy

W myśl przepisów ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, niezdolna 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.

Całkowicie niezdolna do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Jeżeli ze względu na naruszenie sprawności organizmu wymaga ona stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych, orzeka się niezdolność do samodzielnej egzystencji.

Częściowo niezdolna do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Niezdolność do pracy może mieć charakter trwały bądź okresowy.

Trwałą niezdolność do pracy orzeka się, jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy. Okresową niezdolność do pracy orzeka się, jeżeli według wiedzy medycznej istnieją rokowania odzyskania zdolności do pracy.

Niezdolność do pracy orzeka się na okres nie dłuższy niż 5 lat. Może być ona jednak orzeczona na okres dłuższy, jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy przed upływem tego okresu.

W przypadku osoby, której brakuje mniej niż 5 lat do 60 lat (kobieta) i 65 lat (mężczyzna), i która miała prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy przez okres co najmniej ostatnich 5 lat poprzedzających dzień badania lekarskiego orzeka się niezdolność do pracy na okres do dnia osiągnięcia wyżej wskazanego wieku emerytalnego.

Uzyskanie orzeczenia jest jednym z warunków otrzymania renty z tytułu niezdolności do pracy.

Osobie całkowicie niezdolnej do pracy przysługuje renta w pełnej wysokości. Jeżeli osoba ta legitymuje się też orzeczeniem o niezdolności do samodzielnej egzystencji, do renty przysługuje jej dodatek pielęgnacyjny.

Renta przysługująca osobie częściowo niezdolnej do pracy wynosi 75% renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Tyle samo wynosi renta szkoleniowa przyznana osobie, która uzyska orzeczenie o celowości przekwalifikowania zawodowego ze względu na niezdolność do pracy w dotychczasowym zawodzie.

### Orzekanie o niezdolności do pracy

Orzekaniem o niezdolności do pracy zajmują się lekarze orzecznicy Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i komisje lekarskie ZUS. W odniesieniu do osób objętych ubezpieczeniem społecznym rolników robią to lekarze rzeczoznawcy Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego i komisje lekarskiej KRUS. Na podstawie tych orzeczeń organy rentowe, czyli ZUS i KRUS, wydają decyzje o przyznaniu, bądź odmowie przyznania renty.

Zasady i tryb orzekania określa rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 14 grudnia 2004 r. (Dz. U. nr 273 z 2004, poz. 2711).

Oddział ZUS w wyznaczonym terminie kieruje osobę, w stosunku do której ma być wydane orzeczenie, na badania przeprowadzane przez lekarza orzecznika, lekarza konsultanta, psychologa, na badania dodatkowe lub na obserwację szpitalną. Jeżeli stan zdrowia stwierdzony w zaświadczeniu lekarskim uniemożliwia osobiste zgłoszenie się na badanie, może ono być przeprowadzone w miejscu pobytu osoby, w stosunku do której ma być wydane orzeczenie, za jej zgodą.

Lekarz orzecznik wydaje orzeczenie na podstawie dokumentacji dołączonej do wniosku oraz po przeprowadzeniu bezpośredniego badania stanu zdrowia osoby, w stosunku do której ma być wydane orzeczenie. Może on również wydać orzeczenie bez bezpośredniego badania stanu zdrowia, jeżeli dokumentacja dołączona do wniosku jest wystarczająca do wydania orzeczenia.

Lekarz orzecznik może, przed wydaniem orzeczenia, uzupełnić dokumentację dołączoną do wniosku, w szczególności o opinie lekarza konsultanta lub psychologa albo o wyniki badań dodatkowych lub obserwacji szpitalnej. Lekarz konsultant i psycholog wydają opinie na podstawie bezpośredniego badania stanu zdrowia osoby, w stosunku do której ma być wydane orzeczenie, oraz analizy dokumentacji medycznej i zawodowej.

Lekarz orzecznik ZUS w wydanym orzeczeniu dokonuje oceny niezdolności do pracy, jej stopnia oraz ustalenia:

- daty powstania niezdolności do pracy,
- trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do pracy,
- związku przyczynowego niezdolności do pracy lub śmierci z określonymi okolicznościami,
- trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do samodzielnej egzystencji,
- celowości przekwalifikowania zawodowego.

Od orzeczenia lekarza orzecznika osobie zainteresowanej przysługuje sprzeciw do komisji lekarskiej ZUS. Należy go złożyć w ciągu 14 dni od dnia doręczenia tego orzeczenia. Komisja lekarska nie rozpatruje sprzeciwu wniesionego po terminie. Jednak w uzasadnionych przypadkach ZUS, na wniosek zainteresowanego, może przywrócić termin na wniesienie sprzeciwu.

Sprzeciw wnosi się za pośrednictwem jednostki organizacyjnej ZUS właściwej ze względu na miejsce zamieszkania osoby, wobec której wydano orzeczenie.

Także prezes Zakładu może w terminie 14 dni od dnia wydania orzeczenia przez lekarza orzecznika, zgłosić zarzut wadliwości orzeczenia i przekazać sprawę do rozpatrzenia komisji lekarskiej.

Komisja lekarska rozpatrując wniesiony sprzeciw lub zarzut wadliwości dokonuje rozstrzygnięcia w formie orzeczenia. Komisja lekarska orzeka w składzie trzyosobowym większością głosów. Od orzeczenia komisji lekarskiej nie przysługuje żaden środek odwoławczy.

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. Od decyzji tej przysługuje prawo wniesienia odwołania do sądu okręgowego – wydziału pracy i ubezpieczeń społecznych.

**UWAGA!** *Wniesienie sprzeciwu od orzeczenia lekarza orzecznika jest konieczne, jeśli nie chcemy stracić możliwości podważenia oceny stanu naszego zdrowia w odwołaniu do sądu.*

Brak sprzeciwu od orzeczenia lekarza orzecznika oznacza bowiem, że wnioskodawca zgadza się, iż wszystkie stwierdzenia w nim zawarte są prawdziwe. Sąd odrzuci odwołanie od decyzji wydanej na podstawie orzeczenia lekarza orzecznika ZUS, gdy odwołujący się nie wniósł sprzeciwu od orze-

czenia lekarza orzecznika do komisji lekarskiej ZUS oraz gdy odwołanie jest oparte wyłącznie na zarzutach dotyczących tego orzeczenia.

Sprzeciw od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS można złożyć przy wykorzystaniu formularza – druk OL-4. Możemy go otrzymać w placówce ZUS lub wypełnić online na stronie ZUS, po czym wydrukować. Jeżeli wypełniamy papierową wersję dokumentu, należy zrobić to wielkimi literami, czarnym lub niebieskim długopisem. Nie ma jednak takiego formalnego wymogu i możemy sporządzić sprzeciw bez korzystania z formularza. Niżej zamieszczamy wzór stosownego pisma.

## WZÓR SPRZECIWU OD ORZECZENIA LEKARZA ORZECZNIKA ZUS

Białystok, ..... r.

Jadwiga Nowacka  
ul. Młynowa 40  
15-404 Białystok  
PESEL .....

Do Komisji Lekarskiej  
Zakładu Ubezpieczeń Społecznych  
w Białymstoku za pośrednictwem  
Zakładu Ubezpieczeń Społecznych  
Oddział w Białymstoku

Nr akt .....

### SPRZECIW OD ORZECZENIA LEKARZA ORZECZNIKA ZUS

Na podstawie art. 14 ust. 2a ustawy z 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, wnoszę sprzeciw od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z dnia ..... r., nr akt ..... Orzeczeniu zarzucam, że:

- 1) przy wydawaniu orzeczenia lekarz orzecznik pominął szczegółową dokumentację dołączoną do wniosku, nie wysłuchał wnioskodawczyni, nie przeprowadził badania, mimo iż nie zaszyły okoliczności wyłączające powyższy obowiązek;
- 2) przy orzekaniu o niezdolności do pracy nie wzięto pod uwagę charakteru i stopnia naruszenia sprawności organizmu oraz rokowań odzyskania zdolności do pracy.

W związku z powyższym wnoszę o dokonanie oceny mojej zdolności do pracy przez Komisję Lekarską ZUS.

### UZASADNIENIE

Zaskarżonym orzeczeniem z dnia ..... lekarz orzecznik ZUS orzekł, że jestem osobą zdolną do pracy, z czym nie sposób się zgodzić. Zgodnie z § 4 ust. 1 rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 14 grudnia 2004 r., lekarz orzecznik wydaje orzeczenie na podstawie dokumentacji dołączonej do wniosku oraz po przeprowadzeniu badania stanu zdrowia osoby, w stosunku do której ma zostać wydane orzeczenie. Zgodnie z ust. 2 ww. paragrafu, od badania można odstąpić jedynie wówczas, gdy dokumentacja jest wystarczająca do wydania orzeczenia – a zatem gdy nie budzi wątpliwości. Taki tryb orzekania powinien być jednak zarezerwowany dla sytuacji wyjątkowych, w praktyce najbardziej uzasadniony będzie wówczas, gdy opinia lekarza orzecznika pokrywać się będzie z przedłożoną dokumentacją. Tymczasem w tej sprawie lekarz wydał orzeczenie całkowicie sprzeczne z przedłożoną dokumentacją.

Do wniosku dołączona była szczegółowa dokumentacja w postaci kart chorobowych leczenia od lekarza ortopedy, lekarza rehabilitacji oraz lekarza neurologa, którzy mnie leczą z powodu zwy-

rodnienia kręgosłupa, nawracającego bólu głowy i innych części ciała. Cierpię ponadto na zaburzenia uczucia, zaburzenia równowagi i koordynacji ruchowej. Rehabilitacja, z której kilkakrotnie korzystałam, nie przyniosła poprawy.

Lekarz orzecznik w żaden sposób nie odniósł się merytorycznie do ww. dokumentacji, odmówił też wysłuchania moich ustnych wyjaśnień dotyczących ww. dokumentacji oraz przebiegu leczenia i stanu zdrowia. Lekarz orzecznik odstąpił też od bezpośredniego badania, które to odstąpienie jest możliwe jedynie wówczas, gdy dokumentacja nie budzi wątpliwości. Żaden natomiast przepis nie dopuszcza możliwości wydania orzeczenia z pominięciem dokumentacji.

W konsekwencji nastąpiło naruszenie treści § 6 ust. 1 ww. rozporządzenia, zgodnie z którym lekarz orzecznik, ustalając przewidywany okres niezdolności do pracy bierze pod uwagę stopień naruszenia sprawności organizmu oraz rokowania odzyskania zdolności do pracy. Z załączonej dokumentacji wyraźnie wynika, że cierpię na dolegliwości uniemożliwiające mi podjęcie na nowo pracy zawodowej. Przez ostatnie dwa lata pozostawałam pod opieką ortopedy i neurologa, mój stan jednak nie poprawił się i zachodzi konieczność kontynuowania leczenia, co wynika z dokumentacji. Stan zdrowia uniemożliwia mi podjęcie pracy dotychczasowej, zaś przekwalifikowanie, z uwagi na krótki czas dzielący mnie od nabycia praw emerytalnych, jest niecelowe. W tym stanie rzeczy mój sprzeciw jest zasadny.

Jadwiga Nowacka

## Odwołanie od decyzji ZUS

Orzeczenie lekarza orzecznika lub komisji lekarskiej ZUS jest podstawą do wydania przez ZUS decyzji o przyznaniu renty lub odmowie jej przyznania. Decyzja powinna zawierać uzasadnienie.

Od decyzji odmownej przysługuje odwołanie do sądu okręgowego właściwego dla miejsca zamieszkania strony odwołującej się od decyzji wydanej przez organ rentowy (wydziału pracy i ubezpieczeń społecznych). W decyzji powinna być podana nazwa i adres sądu oraz termin wniesienia odwołania. Jest na to miesiąc od daty doręczenia decyzji.

**UWAGA!** *Odwołanie do sądu przysługuje również w razie niewydania decyzji w terminie 2 miesięcy, licząc od dnia zgłoszenia wniosku o świadczenie lub inne roszczenia.*

Odwołanie wnosi się na piśmie za pośrednictwem jednostki organizacyjnej ZUS, która wydała decyzję, lub do protokołu sporządzonego przez tę jednostkę. Odbywa się to w ten sposób, ponieważ ZUS może uznać odwołanie za słuszne i wówczas ma 30 dni od dnia wniesienia odwołania na zmianę lub uchylenie decyzji. W tym wypadku odwołaniu nie nadaje się dalszego biegu. Jeżeli odwołanie nie zostało w całości lub w części uwzględnione, ZUS przekazuje w ciągu 30 dni od złożenia odwołania, sprawę do sądu wraz z uzasadnieniem.

Odwołanie składa się w dwóch egzemplarzach. Można je wysłać pocztą albo złożyć w biurze podawczym ZUS. W takim przypadku warto mieć ze sobą trzeci egzemplarz, na którym należy poprosić o potwierdzenie przyjęcia odwołania w danym dniu.

Odwołanie powinno zawierać oznaczenie zaskarżonej decyzji, zwięzłe przytoczenie zarzutów oraz wniosków i ich uzasadnienie oraz podpis ubezpieczonego. Jednocześnie konieczne jest określenie treści żądania, tj. wskazania, że wnosi się o zmianę zaskarżonej decyzji ZUS poprzez przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Po sformułowaniu żądania należy wymienić wnioski dowodowe, czyli przede wszystkim wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii biegłych sądowych o specjalizacjach odpowiednich do zakresu swoich schorzeń (np. ortopedy, neurologa, chirurga, psychiatry, onkologa, pulmonologa itp.). Można też wnioskować o dopuszczenie dowodu z dokumentów, które do tej pory nie zostały złożone.

W uzasadnieniu odwołania należy opisać przebieg leczenia, najlepiej w sposób uporządkowany oraz wskazać w jaki sposób schorzenia utrudniają lub uniemożliwiają wykonywanie dotychczasowej lub jakiegokolwiek pracy. Istotne jest przedstawienie okoliczności związanych ze swoim wykształceniem i doświadczeniem zawodowym.

Na końcu należy wymienić załączniki, tj. dokumenty, które są składane wraz z odwołaniem. Trzeba je dołączyć osobno do każdego z dwóch egzemplarzy.

**UWAGA!** *Odwołanie jest wolne od opłat sądowych, w tym kosztów sporządzenia opinii biegłych sądowych. Zwolnienie nie obejmuje jednak kosztów zastępstwa procesowego ZUS.*

## WZÓR ODWOŁANIA OD DECYZJI ZAKŁADU UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

Białystok, ..... r.

Odwołująca się:  
Jadwiga Nowacka  
ul. Wiśniowa 40  
15-403 Białystok  
PESEL .....

Sąd Okręgowy w Białymstoku  
Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych  
za pośrednictwem  
Zakładu Ubezpieczeń Społecznych  
Oddział w Białymstoku  
ul. Młynowa 29  
15-404 Białystok

### ODWOŁANIE OD DECYZJI

Niniejszym wnoszę odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Białymstoku z dnia ....., znak ..... w przedmiocie odmowy przyznania mi prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Wnoszę o uwzględnienie niniejszego odwołania przez Sąd oraz:

1. zmianę zaskarżonej decyzji w całości poprzez przyznanie mi prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy ;
2. ewentualnie, na wypadek nieuwzględnienia powyższego wniosku, o uchylenie ww. decyzji i przekazanie sprawy do ponownego rozpatrzenia organowi rentowemu;
3. zasądzenie od organu na moją rzecz zwrotu kosztów postępowania według norm przepisanych.

Wnoszę również o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z:

- mojego przesłuchania na okoliczność mojego stanu zdrowia, przebiegu chorób, na które cierpię podjętego leczenia i rehabilitacji oraz przebiegu wykonywanej pracy;
- opinii biegłych lekarzy ortopedy i neurologa na okoliczność moich schorzeń, ich objawów i przebiegu oraz ich skutków, a także możliwości wykonywania pracy w moim zawodzie;
- dokumentów wskazanych w uzasadnieniu odwołania na okoliczności poniżej przywołane.

## UZASADNIENIE

Nie zgadzam się z ww. decyzją ZUS. Lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia ..... ustalił, że nie jestem osobą całkowicie niezdolną do pracy. Wniosłam sprzeciw do komisji lekarskiej ZUS, ale orzeczenie lekarza orzecznika zostało przez nią utrzymane w mocy orzeczeniem z dnia .....

Moim zdaniem, zarówno orzeczenie lekarza orzecznika ZUS, jak i komisji lekarskiej ZUS są nieprawidłowe i sprzeczne z rzeczywistym stanem mojego zdrowia. Stoją też one w jaskrawej sprzeczności z dostarczoną przeze mnie dokumentacją medyczną.

Od ponad dwóch lat jestem leczona z powodu zwyrodnienia kręgosłupa, nawracającego bólu głowy i innych części ciała. Cierpię ponadto na zaburzenia czucia, zaburzenia równowagi i koordynacji ruchowej. Rehabilitacja, z której kilkakrotnie korzystałam, nie przyniosła poprawy. Przez ostatnie dwa lata pozostawałam pod opieką ortopedy i neurologa, mój stan jednak nie poprawił się i zachodzi konieczność kontynuowania leczenia, co wynika z dokumentacji medycznej dołączonej do odwołania.

Te dolegliwości uniemożliwiają mi wykonywanie pracy zawodowej. Schorzenia, na jakie cierpię powodują, że nie jestem w stanie spełniać ról społecznych. Nie można w moim przypadku stwierdzić, że mogę wykonywać pracę zgodną z moim wykształceniem (wykształcenie zasadnicze zawodowe, zawód: fryzjerka) i doświadczeniem zawodowym. Stan zdrowia uniemożliwia mi podjęcie pracy dotychczasowej, zaś przekwalifikowanie, z uwagi na krótki czas dzielący mnie od nabycia praw emerytalnych, jest niecelowe.

Wobec powyższego wnoszę jak na wstępie.

*Jadwiga Nowacka*

Załączniki:

1. kopia odwołania wraz z załącznikami;
2. dokumentacja medyczna.

Sąd wyznaczy termin pierwszej rozprawy i poinformuje o nim strony. Sędzia prowadzący postępowanie może również zadecydować o dokonaniu dodatkowych czynności, również przed terminem sprawy, w celu przyspieszenia jej przebiegu – na przykład może podjąć decyzję o przeprowadzeniu dowodu z opinii biegłego sądowego, którym jest zazwyczaj lekarz danej specjalności.

W toku sprawy sąd przeprowadzi wszystkie wnioskowane przez strony dowody, a następnie wyda wyrok.

Sąd może:

- oddalić odwołanie (kiedy uzna, że jest ono bezpodstawne, a decyzja ZUS-u była prawidłowa);
- uwzględnić odwołanie i zmienić decyzję w całości (kiedy uzna, że decyzja ZUS-u była całkowicie błędna);
- uwzględnić odwołanie i zmienić decyzję w części (kiedy uzna, że decyzja ZUS-u była nieprawidłowa tylko w określonym zakresie);
- uchylić decyzję i przekazać sprawę do ponownego rozpoznania przez ZUS (jeśli na przykład w sprawie pojawiły się nowe okoliczności i sąd uzna, że ZUS powinien rozpoznać sprawę jeszcze raz).

Od wyroku wydanego przez sąd okręgowy przysługuje apelacja do sądu apelacyjnego. Należy ją wnieść w terminie 14 dni od daty doręczenia stronie wyroku wraz z uzasadnieniem.

## ORZECZNICTWO DLA CELÓW POZARENTOWYCH

### Stopnie niepełnosprawności

Zgodnie z art. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, ustala się trzy stopnie niepełnosprawności:

- 1) znaczny;
- 2) umiarkowany;
- 3) lekki.

Do znacznego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej i wymagającą, w celu pełnienia ról społecznych, stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji. Niezdolność do samodzielnej egzystencji oznacza naruszenie sprawności organizmu w stopniu uniemożliwiającym zaspokajanie bez pomocy innych osób podstawowych potrzeb życiowych, za które uważa się przede wszystkim samoobsługę, poruszanie się i komunikację.

Do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej lub wymagającą czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych.

Do lekkiego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę o naruszonej sprawności organizmu, powodującej w sposób istotny obniżenie zdolności do wykonywania pracy, w porównaniu do zdolności, jaką wykazuje osoba o podobnych kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością psychiczną i fizyczną, lub mająca ograniczenia w pełnieniu ról społecznych dające się kompensować przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne.

Osoby, które nie ukończyły 16 roku życia zaliczane są do osób niepełnosprawnych, jeżeli mają naruszoną sprawność fizyczną lub psychiczną o przewidywanym okresie trwania powyżej 12 miesięcy, z powodu wady wrodzonej, długotrwałej choroby lub uszkodzenia organizmu, powodującą konieczność zapewnienia im całkowitej opieki lub pomocy w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych w sposób przewyższający wsparcie potrzebne osobie w danym wieku. Orzekanie odbywa się na podstawie rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 1 lutego 2002 r. w sprawie kryteriów oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16 roku życia.

Orzeczenia o niezdolności do pracy podlegają przełożeniu na orzeczenie o stopniu niepełnosprawności. Orzeczenie lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o:

- 1) całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji (tak samo jak orzeczenie o niezdolności do samodzielnej egzystencji) traktowane jest na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności;
- 2) całkowitej niezdolności do pracy, jest traktowane na równi z orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności;
- 3) częściowej niezdolności do pracy jest traktowane na równi z orzeczeniem o lekkim stopniu niepełnosprawności.

## Orzekanie o niepełnosprawności

W I instancji orzeczenia wydają powiatowe zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności. Przy każdym zespole powinien działać punkt udzielający informacji o trybie i zasadach postępowania w zakresie orzekania o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności. II instancję stanowią wojewódzkie zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności.

Zarówno powiatowe, jak i wojewódzkie zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności są organami administracji publicznej. Postępowanie przed nimi toczy się na podstawie kodeksu postępowania administracyjnego.

Nadzór nad orzekaniem o niepełnosprawności sprawuje Pełnomocnik do Spraw Osób Niepełnosprawnych. Jeżeli w ramach nadzoru Pełnomocnik stwierdzi, że istnieje uzasadniona wątpliwość co do zgodności orzeczenia ze stanem faktycznym lub że orzeczenie zostało wydane w sposób sprzeczny z przepisami dotyczącymi orzekania o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności, może zwrócić się do właściwego organu o:

- stwierdzenie nieważności orzeczenia;
- wznowienie postępowania.

Orzeczenia powiatowych zespołów i wojewódzkich zespołów do spraw orzekania o niepełnosprawności nie są podstawą do ubiegania się o rentę z tytułu niezdolności do pracy, ale stwarzają możliwość otrzymania różnych dodatkowych form pomocy przysługujących osobom niepełnosprawnym, do których należą m. in.:

- w zakresie rehabilitacji zawodowej i zatrudnienia – możliwość uzyskania odpowiedniego zatrudnienia (w tym w zakładach aktywności zawodowej i zakładach pracy chronionej);
- możliwość korzystania ze ściśle określonych przywilejów pracowniczych (m. in.: prawo do dodatkowego urlopu wypoczynkowego, dłuższej przerwy w pracy, krótszego wymiaru czasu pracy), możliwość wsparcia działalności gospodarczej lub rolniczej;
- możliwość uczestniczenia w terapii zajęciowej realizowanej w warsztatach terapii zajęciowej oraz możliwość uczestnictwa w turnusach rehabilitacyjnych;
- dofinansowanie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne, ułatwiające funkcjonowanie danej osoby;
- ulgi w podatkach, zniżki w komunikacji, zwolnienie z opłat radiowo – telewizyjnych (abonamentu);
- usługi socjalne, opiekuńcze, terapeutyczne i rehabilitacyjne świadczone przez instytucje pomocy społecznej, organizacje pozarządowe oraz inne placówki;
- uprawnienia do zasiłku pielęgnacyjnego i innych świadczeń rodzinnych (np. dodatków do zasiłku rodzinnego związanych z niepełnosprawnością) oraz do zasiłku stałego z pomocy społecznej.

## Postępowanie w I instancji

Powiatowe zespoły orzekają na wniosek osoby zainteresowanej lub jej przedstawiciela ustawowego albo, za ich zgodą, na wniosek ośrodka pomocy społecznej. Wniosek powinien być rozpatrzony nie później niż w ciągu 1 miesiąca od dnia jego złożenia. W przypadkach bardziej skomplikowanych spraw wniosek powinien być rozpatrzony nie później niż w ciągu 2 miesięcy od daty jego złożenia.

W celu uzyskania orzeczenia o stopniu niepełnosprawności należy:

- zgłosić się do właściwego dla miejsca zamieszkania wnioskodawcy, powiatowego zespołu ds. orzekania o niepełnosprawności (lub ośrodka pomocy społecznej, lub powiatowego centrum pomocy rodzinie) i pobrać formularze (wniosku i zaświadczenia lekarskiego);
- skompletować dokumentację (wypełnić wniosek, uzyskać wpisy lekarza rodzinnego i lekarzy specjalistów, którzy prowadzą leczenie lub załączyć kopie posiadanej dokumentacji);
- Stawić się na wezwanie komisji w wyznaczonym terminie na badanie i posiedzenie zespołu orzekającego.

**UWAGA!** Skład orzekający może rozpoznać sprawę i wydać orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności bez uczestnictwa w posiedzeniu składu orzekającego osoby zainteresowanej lub dziecka i jego przedstawiciela ustawowego w przypadku, gdy przewodniczący składu orzekającego uzna posiadaną dokumentację medyczną za wystarczającą do wydania orzeczenia o stanie zdrowia bez badania osoby zainteresowanej.

Jest to możliwe wtedy, jeśli osoba ta:

- ma ograniczoną możliwość poruszania się w związku z ciężką, przewlekłą chorobą lub pobytem w szpitalu lub
- nie może uczestniczyć w posiedzeniu składu orzekającego z powodu długotrwałej lub nierokującej poprawy choroby, uniemożliwiającej osobiste stawiennictwo, potwierdzonej zaświadczeniem lekarskim.

W orzeczeniu powiatowego zespołu ustala się niepełnosprawność albo stopień niepełnosprawności, nie więcej niż trzy symbole przyczyn niepełnosprawności oraz wskazania dotyczące np. odpowiedniego zatrudnienia uwzględniającego psychofizyczne możliwości danej osoby; uczestnictwa w terapii zajęciowej; konieczności zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne, ułatwiające funkcjonowanie danej osoby.

**UWAGA!** W przypadku zmiany stanu zdrowia osoba niepełnosprawna posiadająca orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności może wystąpić z wnioskiem o ponowne wydanie orzeczenia uwzględniającego zmianę stanu zdrowia.

Po uzyskaniu decyzji o stopniu niepełnosprawności należy zwrócić się o wydanie legitymacji osoby niepełnosprawnej.

## Odwołanie od orzeczenia wydanego w I instancji

Termin na wniesienie odwołania od orzeczenia o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności wydanego przez powiatowy zespół wynosi 14 dni od dnia odbioru orzeczenia. Osoba, która nie złożyła odwołania w tym terminie, może złożyć odwołanie wraz z wnioskiem o jego przywrócenie. We wniosku należy uprawdopodobnić, że uchybienie to nastąpiło nie z jej winy.

Odwołanie od orzeczenia o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności składa się za pośrednictwem zespołu powiatowego, który wydał orzeczenie. Jest on obowiązany przesłać odwołanie wraz z aktami sprawy do wojewódzkiego zespołu w terminie 7 dni od dnia, w którym otrzymał odwołanie, jeżeli w następstwie wniesienia odwołania nie wydał nowego orzeczenia.

## WZÓR ODWOŁANIA OD ORZECZENIA POWIATOWEGO ZESPOŁU DO SPRAW ORZEKANIA O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

Białystok, ..... r.

Odwołująca się:  
Jadwiga Nowacka  
ul. Wiśniowa 40  
15-403 Białystok  
PESEL .....  
działająca w imieniu małoletniego:  
Adama Nowackiego

**Wojewódzki Zespół do Spraw  
Orzekania o Niepełnosprawności  
w Białymstoku**  
ul. Mickiewicza 3  
15-213 Białystok  
za pośrednictwem  
Powiatowego Zespołu do Spraw  
Orzekania o Niepełnosprawności  
w Białymstoku

### ODWOŁANIE

Wnoszę odwołanie od orzeczenia Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Białymstoku z dnia..... o numerze: ..... z wnioskiem o zmianę tego orzeczenia poprzez zaliczenie mego syna Adama Nowackiego do osób niepełnosprawnych.

### UZASADNIENIE

Nie zgadzam się z zaskarżonym orzeczeniem, ponieważ przy wydaniu tego orzeczenia naruszono przepisy § 1 pkt 1 i 3 oraz § 2 ust. 1 pkt 2 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 1 lutego 2002 r. w sprawie kryteriów oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16 roku życia. Stan zdrowia mojego syna – małoletniego Adama Nowackiego został nienależycie rozpoznany i oceniony przez organ orzekający.

Syn od 15 miesiąca życia ma rozpoznane nawracające infekcje moczowe, które następnie doprowadziły do upośledzenia nerki prawej i ostatecznie w 2021 r. konieczne było przeprowadzenie nefrektomii wraz z prawym moczowodem. Ponadto w 7 roku życia u syna stwierdzono ubytek przegrody międzyprzedsionkowej. Z tego powodu syn cierpi na częste zakażenia układu oddechowego oraz duszność w trakcie wysiłku fizycznego. W przyszłości czeka go operacja serca. Syn przebywa pod stałą opieką poradni nefrologicznej i kardiologicznej, o czym świadczy załączona dokumentacja medyczna.

W niniejszej sprawie zostały spełnione przesłanki do uznania syna za niepełnosprawnego, albowiem występują u niego schorzenia wymienione w § 2 ust. 1 pkt 1 ww. rozporządzenia tj. mają miejsce znaczne zaburzenia funkcjonowania organizmu, które wymagają systematycznych i częstych zabiegów leczniczych i badań poza domem, a dodatkowo małoletni doznaje poważnych i trwałych ograniczeń w normalnym, codziennym funkcjonowaniu.

Jadwiga Nowacka

Załączniki:  
1) dokumentacja medyczna

Wraz z odwołaniem powiatowy zespół przesyła akta postępowania, w tym dokumentację medyczną załączoną do wniosku o wydanie orzeczenia.

Nie obowiązuje żaden sformalizowany druk odwołania. Można je napisać odręcznie. Nie jest konieczne szczegółowe uzasadnienie. Jednak warto to zrobić, żeby zwiększyć szansę na uwzględnienie odwołania.

Termin na rozpatrzenie odwołania przez Wojewódzki Zespół wynosi jeden miesiąc od dnia, w którym otrzymał odwołanie.

Wynikiem postępowania odwoławczego może być:

- uchylenie w całości lub w części orzeczenia powiatowego zespołu, jeśli zostało ono wydane niezgodnie z istniejącym stanem faktycznym i obowiązującymi przepisami prawa oraz wydanie orzeczenia o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności;
- uchylenie w całości decyzji powiatowego zespołu i przekazanie sprawy do ponownego rozpatrzenia w razie naruszenia przepisów postępowania orzeczniczego;
- utrzymanie w mocy orzeczenia o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności jako zgodnego ze stanem faktycznym i obowiązującymi przepisami prawa;
- umorzenie postępowania w razie wycofania odwołania przez stronę lub w przypadku zaistnienia przesłanki bezprzedmiotowości postępowania.

**UWAGA!** Wojewódzki Zespół nie może wydać orzeczenia na niekorzyść strony odwołującej się, chyba że zaskarżone orzeczenie rażąco narusza prawo lub rażąco narusza interes społeczny.

### Odwołanie do sądu

Jeśli w ocenie osoby zainteresowanej orzeczenie wojewódzkiego zespołu jest również niekorzystne, można złożyć odwołanie do rejonowego sądu pracy i ubezpieczeń społecznych. Postępowanie odwoławcze przed sądem jest wolne od opłat. Osoby nieporadne, których nie stać na opłaceniu adwokata lub radcy prawnego, mogą złożyć w sądzie wniosek o ustanowienie pełnomocnika z urzędu.

Termin na wniesienie odwołania od orzeczenia o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności wydanego przez wojewódzki zespół do sądu pracy i ubezpieczeń społecznych wynosi jeden miesiąc od dnia doręczenia orzeczenia. Sąd odrzuci odwołanie wniesione po upływie terminu, chyba że przekroczenie terminu nie jest nadmierne i nastąpiło z przyczyn niezależnych od odwołującego się.

Odwołanie od orzeczenia o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności składa się w dwóch egzemplarzach za pośrednictwem Wojewódzkiego Zespołu, który orzeczenie wydał. Wojewódzki zespół, który wydał orzeczenie, przekazuje niezwłocznie odwołanie wraz z aktami sprawy do sądu. Wojewódzki zespół, jeżeli uzna odwołanie w całości za słuszne, może zmienić lub uchylić zaskarżoną decyzję lub orzeczenie. W tym przypadku odwołaniu nie nadaje się dalszego biegu.

Nie obowiązuje żaden sformalizowany druk odwołania. Zgodnie z art. 477 [10] Kodeksu postępowania cywilnego, odwołanie powinno zawierać oznaczenie zaskarżonego orzeczenia, zwięzłe przytoczenie zarzutów oraz wniosków i ich uzasadnienie oraz podpis osoby odwołującej się od orzeczenia wojewódzkiego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności, albo przedstawiciela ustawowego lub pełnomocnika osoby odwołującej się od orzeczenia.

Wnioskować można o zmianę orzeczenia w zakresie np.: zaliczenia do niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności, symbolu przyczyny niepełnosprawności, daty początku niepełnosprawności, okresu na jaki została orzeczona niepełnosprawność lub stopień niepełnosprawności, wskazań.

W odwołaniu warto zamieścić wnioski o powołanie biegłego z dziedziny medycyny, w której osoba zainteresowana jest leczona. Sąd dopuszcza dowód z opinii biegłego z danego zakresu medycyny, który po badaniu wyda opinię w przedmiocie niepełnosprawności. Na niekorzystną opinię biegłego, stronie przysługuje wniesienie zarzutów – ustosunkowanie się do opinii.

Doręczając stronie opinię, sąd wyznacza termin, w jakim można to uczynić, najczęściej jest to termin 7 bądź 14 dni od dnia otrzymania opinii. Gdyby korespondencja z sądu nie zawierała takiego pouczenia, a strona jest niezadowolona z treści opinii, wskazane jest aby na piśmie wnieść zarzuty. W zarzutach należy wskazać, z czym w danej opinii zainteresowany nie zgadza się i podać argumenty popierające jego stanowisko.

## **WZÓR ODWOŁANIA OD ORZECZENIA WOJEWÓDZKIEGO ZESPOŁU DO SPRAW ORZECANIA O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI**

Odwołująca się:  
Jadwiga Nowacka  
ul. Wiśniowa 40  
15-403 Białystok  
PESEL .....  
działająca w imieniu małoletniego:  
Adama Nowackiego

Białystok, ..... r.

**Sąd Rejonowy w Białymstoku**  
**Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**  
ul. Mickiewicza 103  
15-950 Białystok  
za pośrednictwem  
Wojewódzkiego Zespołu do Spraw  
Orzekania o Niepełnosprawności  
w Białymstoku

### **ODWOŁANIE**

od orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Białymstoku z dnia ..... o numerze ..... z wnioskiem o zmianę tego orzeczenia poprzez zaliczenie mego syna Adama Nowackiego do osób niepełnosprawnych.

### **UZASADNIENIE**

Orzeczeniem z dnia ..... r. o numerze ..... Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Białymstoku stwierdził, że mój syn Adam Nowacki nie spełnia warunków do uznania go za osobę niepełnosprawną. Od orzeczenia tego odwołałam się w dniu ..... r. do Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Białymstoku. Jednak ten zaskarżonym orzeczeniem utrzymał je w mocy.

Nie zgadzam się z tym, ponieważ przy wydaniu obu orzeczeń naruszono przepisy § 1 pkt 1 i 3 oraz § 2 ust. 1 pkt 2 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 1 lutego 2002 r. w sprawie kryteriów oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16 roku życia. Stan zdrowia mojego syna – małoletniego Adama Nowackiego został nienależycie rozpoznany i oceniony przez oba organy orzekające.

Syn od 15 miesiąca życia ma rozpoznane nawracające infekcje moczowe, które następnie doprowadziły do upośledzenia nerki prawej i ostatecznie w 2021 r. konieczne było przeprowadzenie nefrektomii wraz z prawym moczowodem. Ponadto w 7 roku życia u syna stwierdzono ubytek przegrody międzyprzedsionkowej. Z tego powodu syn cierpi na częste zakażenia układu oddechowego oraz duszność w trakcie wysiłku fizycznego. W przyszłości czeka go operacja serca. Syn przebywa pod stałą opieką poradni nefrologicznej i kardiologicznej, o czym świadczy załączona dokumentacja medyczna.

W niniejszej sprawie zostały spełnione przesłanki do uznania syna za niepełnosprawnego, albowiem występują u niego schorzenia wymienione w § 2 ust. 1 pkt 1 ww. rozporządzenia tj. mają miejsce znaczne zaburzenia funkcjonowania organizmu, które wymagają systematycznych i częstych zabiegów leczniczych i badań poza domem, a dodatkowo małoletni doznaje poważnych i trwałych ograniczeń w normalnym, codziennym funkcjonowaniu.

Wnoszę o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych lekarzy sądowych z zakresu nefrologii i kardiologii.

Jadwiga Nowacka

Załączniki:

- 1) odpis odwołania,
- 2) dokumentacja medyczna.

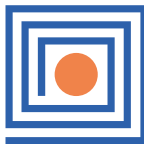
Od wyroku wydanego przez sąd rejonowy przysługuje apelacja do sądu okręgowego.

**UWAGA! Sądy po ogłoszeniu wyroku nie przesyłają go osobie, która złożyła odwołanie od orzeczenia wojewódzkiego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności. Aby uzyskać pisemne potwierdzenie rozstrzygnięcia odwołania, należy złożyć w sądzie wniosek o wydanie odpisu wyroku.**

Jest to bardzo ważne w przypadku, gdy z uzyskaniem korzystnego wyroku sądu wiąże się prawo do świadczeń rodzinnych, np. do świadczenia pielęgnacyjnego. Wniosek o przyznanie tego świadczenia należy złożyć w ciągu 3 miesięcy od dnia wydania orzeczenia o niepełnosprawności lub orzeczenia o stopniu niepełnosprawności. Tylko wówczas prawo do świadczenia zostanie przyznane od miesiąca, w którym złożono wniosek o ustalenie niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności.

W razie przekroczenia tego terminu świadczenie będzie przysługiwać od miesiąca, w którym złożono wniosek o jego przyznanie. W orzecznictwie sądów administracyjnych przyjmuje się, że termin 3 miesięcy biegnie nie od daty wydania wyroku przez sąd, lecz od jego uprawomocnienia się. W każdym razie warto to zrobić jak najszybciej.





## **Stowarzyszenie Wspierania Poradnictwa Obywatelskiego**

ul. Szosa Zambrowska 1/27, pok. 215  
18-400 Łomża