

**MINISTERSTWO RODZINY, PRACY I POLITYKI SPOŁECZNEJ**  
DEPARTAMENT UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

*ul. Nowogrodzka 1/3/5, 00-513 Warszawa, tel. +48 22 661 17 38, fax +48 22 661 17 35*  
*www.mrpips.gov.pl;*

---

Warszawa, dn. 22 lipca 2020 r.

DUS-II.055.3.2020.AN

**Zawiadomienie o sposobie załatwienia petycji**

Działając na podstawie art. 13 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach (Dz. U. z 2018 r. poz. 870), zawiadamiam, że petycja w sprawie wprowadzenia zmian w przepisach dotyczących zasad orzecznictwa lekarskiego ZUS powodujących usunięcie możliwości stosowania skali Barthel w orzekaniu o niezdolności do samodzielnej egzystencji, została rozpatrzona negatywnie.

**Uzasadnienie**

Zgodnie z art. 13 ust. 5 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 53, z późn. zm.) niezdolność do samodzielnej egzystencji orzeka się w przypadku stwierdzenia naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Przy wydawaniu orzeczenia o niezdolności do samodzielnej egzystencji lekarze orzekający w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych dokonują oceny możliwości samodzielnego zaspokajania takich podstawowych potrzeb życiowych jak: poruszanie się i przemieszczanie, utrzymywanie higieny osobistej, ubieranie się, przygotowywanie i spożywanie posiłków.

Narzędziem pomocniczym pozwalającym ustalić poziom sprawności osoby badanej jest skala Barthel, która uznawana jest za międzynarodowy miernik aktywności życia codziennego tzw. ADLI - Activities of Daily Living Index. Skala ta umożliwia (poprzez

zastosowanie mierzalnych i stopniowalnych wzorców aktywności) zarówno ocenę sprawności pacjenta jak i poziom jego zapotrzebowania na opiekę.

Początkowo skalę Barthel opracowano w celu klinicznej oceny wyników leczenia osób, które doznały udaru. Na przestrzeni lat ulegała ona modyfikacjom, a obecnie stosowana jest na całym świecie w przypadku badania skutków wielu innych chorób, przede wszystkim jednak u osób z chorobami neurologicznymi oraz chorobami układu kostno-stawowego. Aktualnie znajduje szerokie zastosowanie zarówno w ocenie zaawansowania schorzeń, badania wyników postępowania terapeutycznego jak i w orzecznictwie lekarskim. Jej podstawową zaletą jest możliwość ustalenia jakie potrzeby życia codziennego pacjent może zaspokajać sam, w jakich potrzebuje pomocy, a w jakich jest niesamodzielny. Do celów orzecznictwa lekarskiego szczególnie przydatne są mierzalne wzorce, które usystematyzowane są w odpowiedniej skali.

Niezdolność do samodzielnej egzystencji, na gruncie ustawy emerytalnej, charakteryzuje się takim naruszeniem sprawności organizmu, które powoduje potrzebę stałej lub długotrwałej opieki i pomocy drugiej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Przy czym pojęcie to mieści w sobie tak opiekę - oznaczającą pielęgnację, czyli zapewnienie ubezpieczonemu możliwości poruszania się, odżywiania, zaspokajania potrzeb fizjologicznych, utrzymywania higieny osobistej - jak i pomoc w załatwianiu elementarnych spraw życia codziennego, takich jak robienie zakupów, uiszczanie opłat czy składanie wizyt u lekarza.

Nie ulega wątpliwości, że konieczność stałej czy długotrwałej pomocy i opieki innej osoby może wynikać także ze schorzeń natury neurologicznej. W przebiegu tych schorzeń osoby często wymagają opieki z uwagi na trudności w komunikacji, czy też brak świadomości zagrożeń. Jednak w każdym przypadku lekarz orzecznik dokonuje ustalenia stopnia samodzielności ubezpieczonego w sposób indywidualny, w oparciu o wyniki bezpośredniego badania osoby ubiegającej się o świadczenie oraz analizę dokumentacji z przebiegu jej leczenia, z wykorzystaniem wystandaryzowanych narzędzi oceny funkcjonowania osób w życiu codziennym, w tym pomocniczo stosowana jest skala Barthel. Przy czym w przypadku, gdy jest to niezbędne do dokonania ustaleń orzecznich, w postępowaniu związanym z wydaniem orzeczenia zlecane są badania dodatkowe lub konsultacje specjalistyczne, wykonywane przez lekarzy specjalistów z różnych dziedzin medycyny. Wynika to z konieczności dokonania łącznej oceny następstw wszystkich schorzeń, z powodu których jest leczona osoba ubiegająca się o orzeczenie. Oznacza to, że przedmiotowa skala nie jest jedynym narzędziem używanym w badaniu, ma charakter pomocniczy, a wynik uzyskany w przypadku jej zastosowania nie stanowi wyłącznego

kryterium oceny stanu osoby badanej przy dokonania ustaleń orzeczniczych w przedmiocie niezdolności do samodzielnej egzystencji.

Mając na uwadze powyższe argumenty, postulat zmiany przepisów umożliwiający wycofanie skali Barthel z procesu orzekania o niezdolności do samodzielnej egzystencji nie znajduje uzasadnienia.

Tym samym stwierdzić należy, że Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej nie planuje podejmowania inicjatyw legislacyjnych w proponowanym przez [ ] zakresie.

### **Pouczenie**

Zgodnie z art. 13 ust. 2 ustawy o petycjach sposób załatwienia petycji nie może być przedmiotem skargi.

*Z wyrazami szacunku*

**Anna Ulewska-Marciniak**

Dyrektor

Departamentu Ubezpieczeń Społecznych