



Biuro Pełnomocnika Rządu do Spraw
Osób Niepełnosprawnych
Zastępca Dyrektora
Piotr Cieszewski

BON-IV.055.3.2023.AP
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 17 lutego 2023 r. w sprawie „wprowadzenia udoskonalenia funkcjonowania osób niepełnosprawnych, poprzez zmniejszenie biurokracji”, niniejszym zawiadamiam o sposobie jej rozpatrzenia.

1. Postępowanie administracyjne wszczyna się na żądanie strony lub z urzędu¹.

Działanie na wniosek odnosi się do przypadków ustalenia sytuacji prawnej jednostki w zakresie jej uprawnień związanych z rozporządzalnością własnego prawa i znajduje zastosowanie w tych sytuacjach, gdzie ukształtowanie sytuacji prawnej przez organ administracji publicznej może następować wyłącznie na żądanie jednostki. Działanie z urzędu jest zaś zazwyczaj inicjowane, gdy dotyczy władczego określenia obowiązków jednostki, ograniczenia lub cofnięcia uprawnień.

Konsekwencją przyjęcia przez ustawodawcę powyższej zasady jest ustalenie prawa do świadczenia wspierającego oraz, jego wypłaty w postępowaniu wnioskowym zainicjowanym przez osobę w wieku od ukończenia 18. roku życia posiadającą decyzję ustalającą poziom potrzeby wsparcia lub osobę upoważnioną do jej reprezentowania². Zatem skutek wszczęcia postępowania o ustalenie prawa do przedmiotowego świadczenia oraz jego wypłaty powstanie jedynie w przypadku złożenia wniosku przez podmiot

¹ art. 61 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego, Dz. U. z 2024 r. poz. 572

² art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 26 lipca 2023 r. o świadczeniu wspierającym, Dz. U. z 2023 r. poz. 1429, ze zm.

legitymowany – wówczas skierowanie żądania wszczęcia postępowania powoduje jego zawiązanie ex lege.

Należy też wskazać, że świadczenie wspierające przysługuje, jeżeli w decyzji ustalającej poziom potrzeby wsparcia potrzebę tę określono na poziomie od 70 do 100 punktów, co oznacza, iż osoba legitymująca się decyzją, w której poziom wsparcia ustalony został na poziomie poniżej 70 punktów nie będzie uprawniona do świadczenia wspierającego³. Wprowadzenie przez ustawodawcę postulowanego w treści petycji obligatoryjnego obowiązku przekazywania przez wojewódzki zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności wydanych decyzji ustalających poziom potrzeby wsparcia do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, jako organu uprawnionego do ustalania prawa do świadczenia wspierającego, pozostawałoby w sprzeczności z zasadą ekonomii postępowania administracyjnego i trudno wskazać jego racjonalne uzasadnienie.

Podkreślenia ponadto wymaga, że postępowanie na wniosek, będące wyrazem zasady skargowości stanowi przesłankę skuteczności jego wszczęcia. W sytuacji gdy norma prawa materialnego *expressis verbis* ustanawia wszczęcie postępowania z urzędu (opartego na zasadzie oficjalności), strona, której postępowanie dotyczy, nie może skutecznie domagać się wszczęcia postępowania w sprawie. Dalszym skutkiem przyjęcia konstrukcji oficjalności postępowania jest brak możliwości zarzucenia bezczynności organowi administracji, gdy nie podejmuje on działań w celu wszczęcia postępowania lub przewlekłości postępowania, gdy jest ono prowadzone dłużej niż jest to niezbędne do załatwienia sprawy.

2. Osoba niepełnosprawna posiadająca orzeczenie o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności wydane na czas określony może wystąpić z wnioskiem o wydanie orzeczenia o ponowne ustalenie niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności, nie wcześniej niż 30 dni przed upływem ważności posiadanego orzeczenia⁴.

Istotne jest, że użyte w treści powołanego powyżej przepisu słowo „może” oznacza pozostawienie osobie niepełnosprawnej lub jej opiekunowi prawnemu swobody w korzystaniu z prawa do złożenia wniosku o wydanie kolejnego orzeczenia.

Sugerowana w treści petycji obligatoryjność wszczęcia z urzędu przez powiatowy zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności postępowania o wydanie kolejnego orzeczenia skutkowałaby ustalaniem posiedzeń składów orzekających i wzywaniem na nie osób, również wbrew ich woli, a zatem z naruszeniem zasady rozporządzalności przez jednostkę swoim prawem. Postępowanie takie w przypadku osób nie zainteresowanych uzyskaniem kolejnego orzeczenia potwierdzającego niepełnosprawność należałoby ponadto uznać za nieracjonalne z punktu widzenia ekonomii postępowania, która wskazuje na konieczność minimalizowania wydatków niezbędnych do przeprowadzenia skutecznego postępowania o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności oraz o stopniu niepełnosprawności.

Analogicznie do braku zasadności wprowadzenia obligatoryjności postępowania o wydanie kolejnego orzeczenia o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności, po upływie terminu ważności uprzednio wydanego, nie znajduje uzasadnienia nałożenie na powiatowy zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności obowiązku przesłania odpisu wydanego

³ Art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 26 lipca 2023 r. o świadczeniu wspierającym, Dz. U. z 2023 r. poz. 1429, ze zm.

⁴ § 15 ust. 1 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności, Dz. U. z 2021, poz. 857

orzeczenia do właściwego miejscowo organu pomocy społecznej celem przyznania świadczenia.

Wnioski o wydanie orzeczenia składane są dla różnych celów, a tylko część z nich dotyczy ustalenia prawa do świadczeń finansowych z pomocy społecznej. Zatem to od woli osoby niepełnosprawnej lub jej opiekuna prawnego zależy, czy będzie ubiegać się o świadczenia z pomocy społecznej. Ponadto wydanie orzeczenia potwierdzającego niepełnosprawność nie jest jednoznaczne z ustaleniem prawa do świadczenia z pomocy społecznej, ponieważ ustalenie dokładnej treści danego uprawnienia, jego zakresu, terminu (gdy jest to uprawnienie czasowe), na jaki ma być przyznane, należą już do właściwej jednostki pomocy społecznej.

3. Zakład Ubezpieczeń Społecznych podejmuje postępowanie w sprawach świadczeń, w tym świadczeń, do których prawo jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy, na podstawie wniosku osoby zainteresowanej, chyba że przepisy ustawy przewidują wszczęcie tego postępowania z urzędu, np. przyznanie emerytury z urzędu zamiast renty z tytułu niezdolności do pracy⁵. Występując do ZUS z wnioskiem o świadczenie, do którego prawo uzależnione jest od stwierdzenia niezdolności do pracy, osoba zainteresowana powinna dołączyć do niego dokumenty uzasadniające prawo do świadczenia i jego wysokości, w tym stwierdzające stan zdrowia⁶.

Osobie, która spełnia warunki wymagane do przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy⁷, przysługuje:

- renta stała - jeżeli niezdolność do pracy jest trwała,
- renta okresowa - jeżeli niezdolność do pracy jest okresowa⁸.

Renta okresowa przysługuje przez okres wskazany w decyzji organu rentowego⁹.

Prawo do świadczenia uzależnione od okresowej niezdolności do pracy ustaje z upływem okresu, na jaki świadczenie to przyznano¹⁰. W przypadku osoby uprawnionej do renty z tytułu niezdolności do pracy, której niezdolność do pracy została orzeczona na czas określony, **organ rentowy nie później niż na trzy miesiące przed ustaniem prawa do renty okresowej z tego tytułu, zawiadamia osobę uprawnioną o terminie wstrzymania wypłaty oraz o warunkach przywrócenia prawa do tego świadczenia**¹¹. Wobec tego, to wystąpienie przez osobę zainteresowaną z wnioskiem o ustalenie prawa do świadczenia na dalszy okres, inicjuje postępowanie w sprawie. W przypadku złożenia wniosku o rozpatrzenie uprawnień do renty na dalszy okres - podejmowane jest postępowanie związane z wydaniem orzeczenia.

⁵ art. 116 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, Dz. U. z 2023 r. poz. 1251, z późn. zm., dalej „ustawy emerytalnej” oraz § 3 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 11 października 2011 r. w sprawie postępowania o świadczenia emerytalno-rentowe, Dz. U. Nr 237, poz. 1412, dalej „rozporządzenia z 11 października 2011 r.”

⁶ § 10 rozporządzenia z 11 października 2011 r.

⁷ określone w art. 57 ustawy emerytalnej

⁸ art. 59 ust. 1 ustawy emerytalnej

⁹ art. 59 ust. 2 ustawy emerytalnej

¹⁰ art. 102 ust. 1 ustawy emerytalnej

¹¹ § 14 rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 14 grudnia 2004 r. w sprawie orzekania o niezdolności do pracy, Dz. U. nr 273 poz. 2711, dalej „rozporządzenie w sprawie orzekania o niezdolności do pracy”

Orzekanie dla potrzeb ustalania uprawnień do świadczeń realizowane jest przy zachowaniu zasad określonych w ustawie emerytalnej¹². Zgodnie z przepisami tej ustawy, 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. Dla ustalenia niezdolności do pracy nie wystarczy samo rozpoznanie choroby, ale konieczne jest stwierdzenie, czy jej następstwa naruszają sprawność organizmu, w stopniu ograniczającym zdolność do pracy zarobkowej. Przepisy prawa, które regulują zasady orzekania o niezdolności do pracy wskazują, że lekarz orzekający dokonuje oceny niezdolności do pracy, jej stopnia, przewidywanego okresu trwania i ustalenia innych okoliczności niezbędnych do wydania decyzji w sprawie świadczenia. W związku z powyższym każda sprawa oceniana jest indywidualnie, przy uwzględnieniu okoliczności wymienionych w art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy emerytalnej, czyli oprócz stopnia naruszenia sprawności organizmu, również wykształcenia, posiadanych kwalifikacji, charakteru dotychczas wykonywanej pracy. Zasadą jest, że niezdolność do pracy orzeka się na okres nie dłuższy niż 5 lat. Niezdolność do pracy orzeka się na okres dłuższy niż 5 lat, jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy przed upływem tego okresu. Orzekanie na trwałe dotyczy w szczególności sytuacji, w których ponowna ocena niezdolności do pracy przez lekarza orzecznika/komisję lekarską nie jest wymagana, gdyż w świetle aktualnej wiedzy medycznej niezdolność ta (w tym jej stopień) nie ulegnie zmianie.

Orzeczenie w przedmiocie niezdolności do pracy wydawane jest na podstawie dokumentacji medycznej oraz po przeprowadzeniu bezpośredniego badania stanu zdrowia osoby, w stosunku do której ma być ono wydane¹³. W takim przypadku do osoby orzekanej, z odpowiednim wyprzedzeniem, kierowane jest zaproszenie na badanie w wyznaczonym terminie. Jeżeli dokumentacja medyczna jest wystarczająca do wydania orzeczenia, tj. w szczególności zawiera kompletne dane o stanie zdrowia, stwierdzonych schorzeniach, prowadzonym leczeniu, wynikach badań diagnostycznych, ewentualnych konsultacjach lekarskich - orzeczenie może zostać wydane bez bezpośredniego badania stanu zdrowia osoby ubiegającej się o świadczenie. Osoba, która występuje z wnioskiem o świadczenie z tytułu niezdolności do pracy powinna dołączyć do tego wniosku aktualne zaświadczenie o stanie zdrowia wydane przez lekarza, pod którego opieką się znajduje **oraz posiadaną dokumentację** z przebiegu leczenia i rehabilitacji. Zakład Ubezpieczeń społecznych tak organizuje postępowanie orzecznicze, aby nie wiązało się ono z jakimikolwiek trudnościami dla osób, wobec których jest wydawane orzeczenie. ZUS we własnym zakresie pozyskuje dokumentację medyczną od podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych - jeśli osoba ubiegająca się o świadczenie tej dokumentacji nie posiada. Dokumenty te, w tym aktualne zaświadczenie o stanie zdrowia, są istotne o tyle, że już na wstępnym etapie rozpatrzenia sprawy służą m. in. do podjęcia decyzji o sposobie jej procedowania, w tym zadecydowania o trybie, w jakim będzie wydawane orzeczenie.

Opisane wyżej regulacje oraz przyjęty tryb postępowania w ZUS wydają się rozwiązaniem optymalnym - z jednej strony z odpowiednim wyprzedzeniem przypominają świadczeniobiorcy o możliwości podjęcia działań zmierzających do ustalenia prawa do renty na dalszy okres, z drugiej strony - w razie podjęcia tych działań - organ rentowy wszczyna

¹² art. 12 -14 ustawy emerytalnej

¹³ § 4 rozporządzenia w sprawie orzekania o niezdolności do pracy

postępowanie i dokonuje oceny niezdolności do pracy, jej stopnia i przewidywanego okresu trwania, celem ustalenia uprawnień do świadczenia na dalszy okres. W każdym przypadku następuje to z poszanowaniem woli strony, bo to od jej decyzji zależy działanie organu.

Rozważając kwestię ewentualnych zmian legislacyjnych w ustawie emerytalnej dotyczących wszczęcia postępowania o ponowne przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z urzędu, należy mieć na uwadze to, że w konsekwencji analogiczne zmiany powinny być wprowadzone do innych ustaw dotyczących przyznawania świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy lub niezdolności do samodzielnej egzystencji, aby nie dopuścić do dyskryminacji osób pobierających świadczenia z tytułu niezdolności do pracy lub niezdolności do samodzielnej egzystencji ze względu na ustawę, na podstawie której świadczenia te są przyznawane.

Przyjęte aktualnie regulacje, zgodnie z którymi to osoba uprawniona do okresowego świadczenia z tytułu niezdolności do pracy w każdym przypadku decyduje, czy zamierza wystąpić z ponownym wnioskiem o jego przyznanie, w sposób dostateczny zapewniają świadczeniobiorcom prawo do rozpatrzenia uprawnień do świadczeń na dalszy okres.

Mając powyższe na uwadze, brak jest przesłanek uzasadniających uwzględnienie postulatów zawartych w petycji.

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
Piotr Cieszewski
Zastępca Dyrektora
Biura Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych
/-kwalifikowany podpis elektroniczny-/