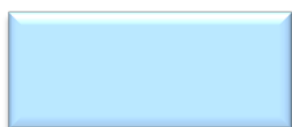




Orzeczenia komisji lekarskich ZUS wydane w 2018 roku



DEPARTAMENT STATYSTYKI I PROGNOZ AKTUARIALNYCH

Warszawa 2019



ZAKŁAD
UBEZPIECZEŃ
SPOŁECZNYCH

Opracował: Andrzej Kania, Małgorzata Łabęcka

Wydział Badań Statystycznych

Akceptowała: Hanna Zalewska

Dyrektor Departamentu

Statystyki i Prognoz Aktuarialnych

www.zus.pl

www.psz.zus.pl

SPIS TREŚCI

	Str.
1. Wstęp	5
2. Liczba i struktura orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie	7
3. Rozstrzygnięcia komisji lekarskich	13
3.1 Zmiany w ustaleniach lekarza orzecznika	20
4. Charakterystyka osób badanych	24
5. Podsumowanie	45

1. Wstęp

Do zakresu działania Zakładu Ubezpieczeń Społecznych należy m.in. orzekanie dla celów ustalania uprawnień do świadczeń z ubezpieczeń społecznych oraz innych świadczeń wypłacanych przez Zakład, do których prawo uzależnione jest od stwierdzenia niezdolności do pracy lub niezdolności do samodzielnej egzystencji.

Orzeczenia wydają:

- lekarz orzecznik ZUS – w I instancji,
- komisja lekarska ZUS – w II instancji.

Postępowanie orzecznicze wszczyna się na podstawie wniosku osoby występującej o świadczenie. Do wniosku – oprócz dokumentów uzasadniających prawo do świadczeń i ich wysokość – powinna być dołączona dokumentacja medyczna.

Zarówno lekarz orzecznik, jak i komisja lekarska oceniają niezdolność do pracy, jej stopień, a także dokonują ustaleń dotyczących:

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

Lekarz orzecznik oraz komisja lekarska dokonują oceny niezdolności do pracy w formie orzeczenia. Przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz szans na odzyskanie zdolności do pracy lekarz orzecznik i komisja lekarska uwzględniają:

- stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności poprzez leczenie i rehabilitację,
- możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

Od orzeczenia lekarza orzecznika osobie zainteresowanej, która nie zgadza się z treścią orzeczenia, przysługuje prawo wniesienia sprzeciwu do komisji lekarskiej ZUS w terminie

14 dni od dnia doręczenia orzeczenia. Sprzeciw wnosi się za pośrednictwem jednostki organizacyjnej ZUS właściwej ze względu na miejsce zamieszkania osoby zainteresowanej. Komisja lekarska nie rozpatruje sprzeciwu wniesionego po terminie.

W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w orzeczeniu, w terminie 14 dni od dnia wydania orzeczenia, Prezes Zakładu Ubezpieczeń Społecznych również może zgłosić zarzut wadliwości orzeczenia i przekazać sprawę do rozpatrzenia komisji lekarskiej.

W imieniu Prezesa Zakładu zarzut wadliwości zgłasza główny lekarz orzecznik dokonując kontroli merytorycznej i formalnej orzeczeń lekarzy orzeczników ZUS.

Zarzut wadliwości ma prawo zgłosić także naczelny lekarz zakładu lub lekarz inspektor dokonujący kontroli orzeczeń w ramach nadzoru nad orzekaniem o niezdolności do pracy.

Począwszy od grudnia 2017 r. rozporządzeniem Rady Ministrów w sprawie szczegółowych zasad i trybu kierowania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych na rehabilitację leczniczą oraz udzielania zamówień na usługi rehabilitacyjne (Dz.U. 2017 poz. 2281) została wprowadzona możliwość:

- wniesienia sprzeciwu przez osobę zainteresowaną oraz zgłoszenia przez Prezesa Zakładu zarzutu wadliwości orzeczenia wydanego przez lekarza orzecznika w sprawie potrzeby rehabilitacji leczniczej – **w sprawach, w których prowadzone jest postępowanie z wniosku o rehabilitację leczniczą sporządzonego przez lekarza prowadzącego leczenie,**
- wydania orzeczenia o potrzebie rehabilitacji leczniczej „z urzędu” przez komisję lekarską – **w sprawach, w których prowadzone jest postępowanie z wniosku o ustalenie uprawnień do renty z tytułu niezdolności do pracy albo świadczenia rehabilitacyjnego;** w przypadku gdy komisja lekarska rozpatruje sprawę z wniosku o rentę z tytułu niezdolności do pracy albo o świadczenie rehabilitacyjne i stwierdzi, że ubezpieczony rokuje odzyskanie zdolności do pracy po przeprowadzeniu rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej (a ustalenia takiego nie dokonał lekarz orzecznik) powinna wydać orzeczenie o potrzebie rehabilitacji leczniczej, wskazując jednocześnie jej profil.

W 2018 r. działało łącznie 35 komisji lekarskich ZUS.

Przedmiotem niniejszego opracowania są orzeczenia wydane przez komisje lekarskie zmieniające bądź podtrzymujące orzeczenia lekarzy orzeczników.

2. Liczba i struktura orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie

W 2018 r. lekarze orzecznicy ZUS wydali ogółem 1 082,2 tys. orzeczeń lekarskich. W stosunku do 719,1 tys. orzeczeń przysługiwała możliwość odwołania się od decyzji lekarza orzecznika do komisji lekarskich (*łącznie z orzeczeniami wydanymi w związku z kontrolą prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy oraz orzeczeniami o potrzebie rehabilitacji leczniczej*).

W związku z wniesionymi sprzeciwami oraz zgłoszonymi zarzutami wadliwości od orzeczeń wydanych przez lekarzy orzeczników ZUS – komisje lekarskie wydały w 2018 roku 65,3 tys. orzeczeń (średnio 5,4 tys. w miesiącu).

W stosunku do orzeczeń wydanych w związku z kontrolą prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy oraz orzeczeń o potrzebie rehabilitacji leczniczej, do których został wniesiony sprzeciw oraz zgłoszony zarzut wadliwości, począwszy od grudnia 2017 r., komisje lekarskie mogły także wydawać orzeczenia. W 2018 r. komisje lekarskie w tych sprawach wydały 4,8 tys. orzeczeń.

W poniższych tabelach 1 i 2 dla zachowania porównywalności skali wydawanych przez komisje lekarskie orzeczeń z poprzednimi latami nie uwzględniono orzeczeń wydanych przez lekarzy orzeczników i przez komisje lekarskie w sprawach w związku z kontrolą prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy oraz orzeczeń w sprawach o potrzebie rehabilitacji leczniczej.

Tabl. 1 Orzeczenia wydane przez lekarzy orzeczników i komisje lekarskie w latach 2015-2018

Wyszczególnienie	2015		2016		2017		2018	
	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach
Ogółem	767 243	100,0	726 022	100,0	732 144	100,0	705 669	100,0
orzeczenia*/ wydane przez lekarzy orzeczników ZUS	693 703	90,4	659 444	90,8	668 874	91,4	645 221	91,4
orzeczenia*/ wydane przez komisje lekarskie	73 540	9,6	66 578	9,2	63 270	8,6	60 448	8,6

*/ bez orzeczeń w związku z kontrolą prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy oraz orzeczeń o potrzebie rehabilitacji leczniczej

W porównaniu do roku poprzedniego, liczba wniesionych sprzeciwów oraz zgłoszonych zarzutów wadliwości zmniejszyła się o 1,8 tys., tj. o 3,0%. Udział orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie w orzeczeniach ogółem wydanych przez lekarzy orzeczników i komisje lekarskie pozostał w tej samej proporcji co w roku 2017.

Biorąc pod uwagę rodzaj orzeczenia wydanego przez lekarza orzecznika, najczęściej, podobnie jak w latach poprzednich, odwoływano się od orzeczeń wydanych w sprawie ustalenia związku śmierci z określonymi okolicznościami, orzeczeń w sprawie ustalenia trwałej niezdolności do pełnienia obowiązków na zajmowanym stanowisku (sędziowie, prokuratorzy) lub orzeczeń w sprawie uprawnień do wcześniejszej emerytury pracowników opiekujących się dziećmi wymagającymi stałej opieki – orzeczenia pozostałe. Sprzeciw w tego typu sprawach został zgłoszony w 22,6%. Wysoki odsetek odwołań (14,0%), obserwujemy również w związku z orzeczeniami w sprawach świadczeń podlegających koordynacji oraz orzeczeniami pierwszorazowymi i ponownymi w sprawie renty socjalnej – 12,6% (tabl. 2). Najrzadziej odwoływano się od orzeczeń pierwszorazowych i ponownych lekarzy orzeczników w sprawach o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego emerytom. Relacja orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie do orzeczeń wydanych przez lekarzy orzeczników w tych sprawach wynosiła 5,7%.

Tabl. 2 Orzeczenia wydane przez lekarzy orzeczników i komisje lekarskie w latach 2017-2018 według ich rodzaju

Rodzaj orzeczenia wydanego przez lekarza orzecznika a - rok poprzedni = 100		orzeczenia wydane przez lekarzy orzeczników	orzeczenia wydane przez komisje lekarskie	udział orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie w orzeczeniach wydanych przez lekarza orzecznika
Ogółem*/	2017	668 874	63 270	9,5
	2018	645 221	60 448	9,4
	a	96,5	95,5	x
z tego:				
orzeczenia pierwszorazowe dla celów rentowych	2017	170 573	16 027	9,4
	2018	167 346	15 384	9,2
	a	98,1	96,0	x
orzeczenia ponowne dla celów rentowych	2017	303 096	26 636	8,8
	2018	278 817	24 238	8,7
	a	92,0	91,0	x

Tabl. 2 Orzeczenia wydane przez lekarzy orzeczników i komisje lekarskie w latach 2017-2018 według ich rodzaju (dok.)

Rodzaj orzeczenia wydanego przez lekarza orzecznika a - rok poprzedni = 100	orzeczenia wydane przez lekarzy orzeczników	orzeczenia wydane przez komisje lekarskie	udział orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie w orzeczeniach wydanych przez lekarza orzecznika
orzeczenia pierwszorazowe i ponowne o rentę rodzinną oraz o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego dla osoby pobierającej rentę rodzinną	2017 13 002 2018 13 177 a 101,3	1 539 2018 1 518 98,6	11,8 2018 11,5 x
orzeczenia pierwszorazowe i ponowne w sprawach o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego emerytom	2017 48 101 2018 54 393 a 113,1	2 771 2018 3 106 112,1	5,8 2018 5,7 x
orzeczenia powypadkowe dotyczące oceny procentowego uszczerbku na zdrowiu	2017 84 928 2018 81 014 a 95,4	9 724 2018 9 509 97,8	11,4 2018 11,7 x
orzeczenia pierwszorazowe i ponowne w sprawie renty socjalnej	2017 37 686 2018 38 726 a 102,8	4 829 2018 4 883 100,1	12,8 2018 12,6 x
orzeczenia w sprawach świadczeń podlegających koordynacji	2017 9 532 2018 9 835 a 103,2	1 321 2018 1 378 104,3	13,9 2018 14,0 x
orzeczenia pozostałe**/	2017 1 956 2018 1 913 a 97,8	423 2018 432 102,1	21,6 2018 22,6 x

*/ bez orzeczeń w związku z kontrolą prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy oraz o potrzebie rehabilitacji leczniczej

**/ orzeczenia w sprawie ustalenia związku śmierci z określonymi okolicznościami, orzeczenia w sprawie ustalenia trwałej niezdolności pełnienia obowiązków na zajmowanym stanowisku (sędziowie, prokuratorzy) oraz orzeczenia w związku z badaniem dziecka w wieku powyżej 16-go roku życia w celu przyznania matce, ojcu lub opiekunowi wcześniejszej emerytury

Najliczniejszą grupą orzeczeń wydanych w 2018 r., zarówno przez lekarzy orzeczników, jak i przez komisje lekarskie były orzeczenia ponowne dla celów rentowych. W ogólnej liczbie orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie orzeczenia ponowne stanowiły 40,1% (tabl. 2).

Rozpatrując w dalszej części opracowania orzeczenia wydane przez komisje lekarskie łącznie z orzeczeniami o potrzebie rehabilitacji leczniczej, zauważamy, że orzeczenia wydane w związku z odwołaniami od orzeczeń pierwszorazowych rentowych stanowiły 23,6%,

a orzeczenia wydane w związku z odwołaniami od orzeczeń powypadkowych dotyczących oceny procentowego uszczerbku na zdrowiu oraz od orzeczeń pierwszorazowych i ponownych w sprawie renty socjalnej stanowiły odpowiednio – 14,6% i 7,5% ogółu orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie w 2018 r. Kolejnymi grupami orzeczeń komisji lekarskich były orzeczenia pierwszorazowe i ponowne w sprawach o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego emerytom – 4,7%, orzeczenia pierwszorazowe i ponowne o rentę rodzinną – 2,3%, orzeczenia w sprawach świadczeń podlegających koordynacji – 2,1% oraz orzeczenia pozostałe – 0,7% (tabl. 3 i rys. 1).

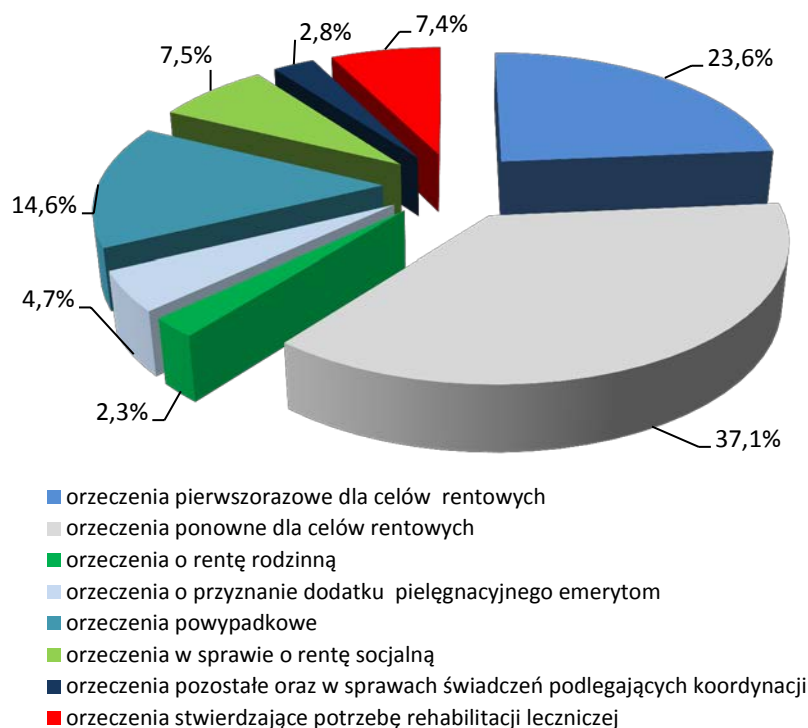
Tabl. 3 Orzeczenia wydane przez komisje lekarskie w 2018 roku według ich rodzaju

Rodzaj orzeczenia wydanego przez lekarza orzecznika	Orzeczenia	
	liczba	w odsetkach
Ogółem*/	65 286	100,0
z tego dotyczące:		
orzeczeń pierwszorazowych dla celów rentowych	15 384	23,6
orzeczeń ponownych dla celów rentowych	24 238	37,1
orzeczeń pierwszorazowych i ponownych o rentę rodzinną oraz o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego dla osoby pobierającej rentę rodzinną	1 518	2,3
orzeczeń pierwszorazowych i ponownych w sprawach o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego emerytom	3 106	4,7
orzeczeń powypadkowych dotyczących oceny procentowego uszczerbku na zdrowiu	9 509	14,6
orzeczeń pierwszorazowych i ponownych w sprawie renty socjalnej	4 883	7,5
orzeczeń w sprawach świadczeń podlegających koordynacji	1 378	2,1
orzeczenia stwierdzające potrzebę rehabilitacji leczniczej na wniosek lekarza leczącego	4 838	7,4
orzeczeń pozostałych**/	432	0,7

*/ łącznie z orzeczeniami o potrzebie rehabilitacji leczniczej

**/ m. in. orzeczenia w sprawie ustalenia związku śmierci z określonymi okolicznościami, orzeczenia w sprawie ustalenia trwałej niezdolności do pełnienia obowiązków na zajmowanym stanowisku (sędziowie, prokuratorzy) oraz orzeczenia o potrzebie rehabilitacji leczniczej

Rys. 1 Struktura orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie w wyniku badań przeprowadzonych w 2018 roku

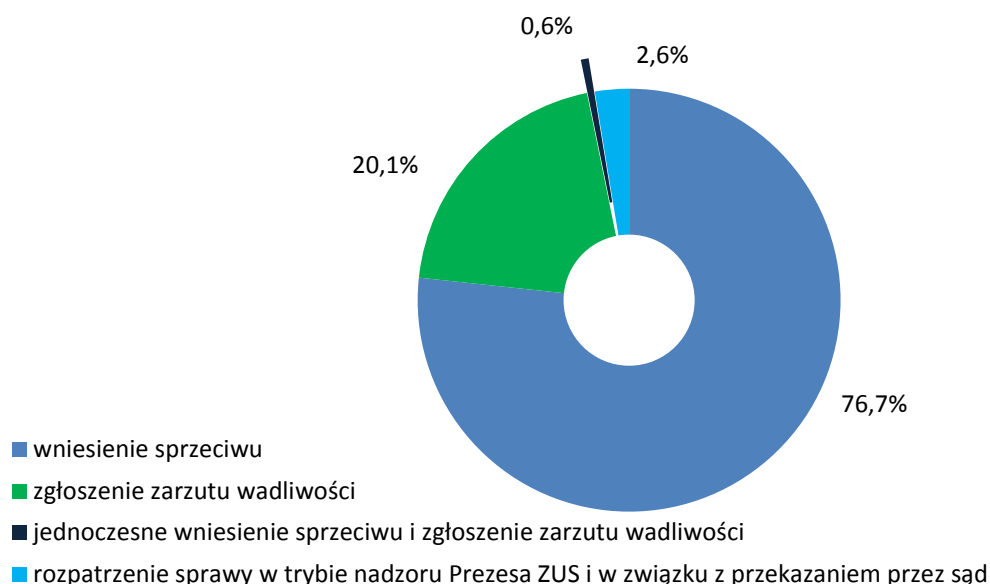


Z ogólnej liczby 65,3 tys. orzeczeń wydanych w 2018 r. przez komisje lekarskie – 50,1 tys., tj. 76,7% orzeczeń wydano w związku z wniesieniem sprzeciwu, 13,1 tys. (20,1%) w związku ze zgłoszeniem przez głównego lekarza orzecznika bądź lekarza inspektora zarzutu wadliwości, natomiast w związku z jednoczesnym wniesieniem sprzeciwu i zgłoszeniem wadliwości rozpatrzono i wydano 0,4 tys. (0,6%) orzeczeń (rys. 2). Ponadto w 2018 r. komisje rozpatrzyły łącznie 1,7 tys., tj. 2,6% spraw skierowanych w trybie zwierzchniego nadzoru Prezesa ZUS lub na podstawie postanowienia sądu. Były to sprawy rozpatrywane przez komisje lekarskie w ramach nadzoru nad wykonywaniem orzekania o niezdolności do pracy przez lekarzy orzeczników w oddziałach Zakładu, sprawowanego przez Prezesa Zakładu za pośrednictwem głównego lekarza orzecznika.

Nadzór ten obejmuje m.in. analizę odwołań wniesionych od decyzji organu rentowego wydanej na podstawie orzeczenia lekarza orzecznika w celu stwierdzenia, czy w odwołaniu tym nie wskazano nowych okoliczności dotyczących niezdolności do pracy lub niezdolności

do samodzielnej egzystencji. Jeśli w odwołaniu wskazano nowe okoliczności, sprawa zostaje skierowana do ponownego rozpatrzenia przez lekarza orzecznika ZUS.

Rys. 2 Struktura orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie w 2018 r. według rodzaju środka odwoławczego



Tabl. 4 Orzeczenia wydane przez komisje lekarskie w 2018 roku według rodzaju środka odwoławczego

Wyszczególnienie	Liczba wydanych orzeczeń*/				
	Ogółem	w związku z wniesionym sprzeciwem	w związku ze zgłoszonym zarzutem wadliwości	w związku z jednoczesnym wniesieniem sprzeciwu i zgłoszeniem zarzutu wadliwości	inne**/
Liczba wydanych orzeczeń z tego:	65 286	50 086	13 106	389	1 705
zmieniających ustalenia lekarza orzecznika	19 863	10 145	9 266	243	209
podtrzymujących ustalenia lekarza orzecznika	45 253	39 941	3 840	146	1 326
nieustalone rozstrzygnięcie komisji lekarskiej	170	-	-	-	170

*/ łącznie z orzeczeniami o potrzebie rehabilitacji leczniczej.

**/ m. in. orzeczenia wydane w trybie zwierzchniego nadzoru nad wykonywaniem orzekania o niezdolności do pracy, wyroki sądowe.

3. Rozstrzygnięcia komisji lekarskich

Komisje lekarskie, rozpatrując wniesiony sprzeciw lub zarzut wadliwości, przy wydawaniu orzeczenia dokonują w większości przypadków rozstrzygnięcia na podstawie dokumentacji dołączonej do wniosku. W przypadku, gdy dokumentacja dołączona do wniosku nie jest wystarczająca do wydania orzeczenia, komisja lekarska ma prawo zwrócić się o uzupełnienie dokumentacji, o opinie lekarza konsultanta, o wyniki badań dodatkowych lub obserwacji szpitalnej, jak również przeprowadzić bezpośrednie badanie stanu zdrowia osoby, w stosunku do której miało być wydane orzeczenie.

W 2018 r. badania specjalistyczne przeprowadzono dla 3,3 tys. osób, badania w domu chorego dla 0,7 tys. osób, a badania przeprowadzone przez psychologa w 0,5 tys. przypadków.

Jeśli po przeprowadzeniu postępowania rozpatrującego wniesiony sprzeciw lub zarzut wadliwości, komisja lekarska zmieniła co najmniej jedno z poniższych ustaleń, tj. stopień niezdolności do pracy, związek niezdolności do pracy z określonymi okolicznościami powstania tej niezdolności, datę powstania niezdolności do pracy, przewidywany okres trwania niezdolności do pracy, procent uszczerbku na zdrowiu, to orzeczenie to zostało odnotowane jako orzeczenie zmieniające ustalenia lekarza orzecznika.

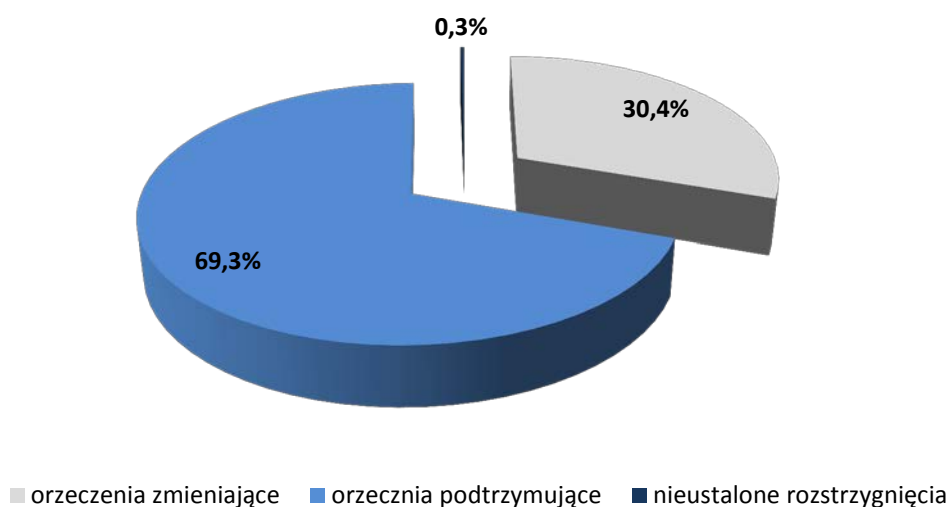
W 2018 r. komisje lekarskie ZUS wydały 19,9 tys. orzeczeń zmieniających, co stanowiło 30,4% ogółu orzeczeń wydanych przez komisje. W 45,3 tys. (69,3%) spraw odwoławczych komisje lekarskie podtrzymały ustalenia lekarza orzecznika, a w pozostałych 0,3% przypadków, tj. 170 orzeczeń, zanotowano brak informacji o końcowym rozstrzygnięciu. Analiza rodzaju orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie pozwala zauważyć, że najwyższy odsetek orzeczeń zmieniających ustalenia lekarza orzecznika odnotowujemy w związku z orzeczeniami powypadkowymi dotyczącymi oceny procentowego uszczerbku na zdrowiu – 36,0%, a najniższy w związku z orzeczeniami pierwszorazowymi w sprawie renty socjalnej – 19,7% (tabl. 5).

**Tabl. 5 Orzeczenia wydane przez komisje lekarskie w latach 2017-2018
według rodzaju orzeczenia**

Rodzaj orzeczenia wydanego przez lekarza orzecznika		ogółem	w tym:			
			orzeczenia podtrzymujące ustalenia lekarza orzecznika		orzeczenia zmieniające ustalenia lekarza orzecznika	
a – rok poprzedni = 100		liczba	liczba	ogółem = 100	liczba	ogółem = 100
Ogółem	2017	63 270	44 326	70,0	18 841	29,8
	2018	65 286	45 253	69,3	19 863	30,4
	a	95,9	102,1	x	105,4	x
orzeczenia pierwszorazowe dla celów rentowych	2017	16 027	11 327	70,7	4 682	29,2
	2018	15 384	10 666	69,3	4 703	30,6
	a	96,0	94,2	x	100,4	x
orzeczenia ponowne dla celów rentowych	2017	26 636	18 448	69,3	8 138	30,6
	2018	24 238	16 410	67,7	7 751	32,0
	a	91,0	89,0	x	95,2	x
orzeczenia pierwszorazowe i ponowne o rentę rodzinną oraz o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego dla osoby pobierającej rentę rodzinną	2017	1 539	1 071	69,6	468	30,4
	2018	1 518	1 083	71,3	432	28,5
	a	98,6	101,1	x	92,3	x
orzeczenia powypadkowe dotyczące oceny procentowego uszczerbku na zdrowiu	2017	9 724	6 299	64,8	3 422	35,2
	2018	9 509	6 080	63,9	3 418	36,0
	a	97,8	96,5	x	99,9	x
orzeczenia pierwszorazowe i ponowne w sprawach o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego emerytom	2017	2 771	2 174	78,5	597	21,5
	2018	3 106	2 443	78,6	658	21,2
	a	112,1	112,4	x	110,2	x
orzeczenia pierwszorazowe w sprawie renty socjalnej	2017	2 126	1 712	80,5	414	19,5
	2018	2 312	1 852	80,1	455	19,7
	a	108,7	108,2	x	109,9	x
orzeczenia ponowne w sprawie renty socjalnej	2017	2 703	2 064	76,4	631	23,3
	2018	2 571	2 020	78,6	542	21,1
	a	95,1	97,9	x	85,9	x
orzeczenia w sprawach świadczeń podlegających koordynacji	2017	1 321	976	73,9	344	26,0
	2018	1 378	982	71,3	396	28,7
	a	104,3	100,6	x	115,1	x
orzeczenia stwierdzające potrzebę rehabilitacji leczniczej na wniosek lekarza leczącego	2017	x	x	x	x	x
	2018	4 838	3 454	71,4	1 384	28,6
	a	x	x	x	x	x
orzeczenia pozostałe*/	2017	423	255	60,3	145	34,3
	2018	432	263	60,9	124	28,7
	a	102,1	103,1	x	85,5	x

*/ orzeczenia w sprawie ustalenia trwałej niezdolności do pełnienia obowiązków na zajmowanym stanowisku, orzeczenia w sprawie ustalenia związku śmierci z określonymi okolicznościami oraz orzeczenia w związku z badaniem dziecka w wieku powyżej 16-go roku życia w celu przyznania matce, ojcu lub opiekunowi wcześniejszej emerytury.

Rys. 3 Struktura orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie w 2018 roku



Rozpatrując liczbę orzeczeń wydanych w 2018 r. przez komisje lekarskie ubezpieczonym według województw odpowiadających miejscu ich zamieszkania, obserwujemy, że najwięcej orzeczeń wydano ubezpieczonym w województwie mazowieckim i wielkopolskim – po 6,8 tys., w województwie dolnośląskim – 6,0 tys., śląskim – 5,9 tys. oraz małopolskim – 5,8 tys., najmniej natomiast w województwach podlaskim – 1,6 tys., opolskim – 1,8 tys. oraz świętokrzyskim – 1,9 tys. Najczęściej odwoływano się od orzeczeń lekarzy orzeczników (relacja orzeczeń komisji lekarskich do orzeczeń lekarzy orzeczników) w województwach: opolskim – 14,0% oraz warmińsko-mazurskim – 13,7% przypadków, najrzadziej natomiast w województwie śląskim – 6,0%, świętokrzyskim – 7,6% i mazowieckim 7,8%. Przeciętny udział orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie w orzeczeniach lekarzy orzeczników wyniósł 8,9% (tabl. 6 i rys. 4).

Ustalenia lekarza orzecznika najczęściej zmieniano w województwie kujawsko-pomorskim – w 44,5% oraz zachodniopomorskim – w 40,2% przypadków, natomiast orzeczenia podtrzymujące ustalenia lekarza orzecznika najczęściej wydawano w województwie świętokrzyskim – 79,7%, opolskim – 78,7% i podlaskim – 78,4% przypadków. Odsetek orzeczeń podtrzymujących ustalenia lekarza orzecznika wahał się od 55,4% do 79,7% orzeczeń wydanych osobom zamieszkałym na terenie danego województwa (tabl. 7 i rys. 5).

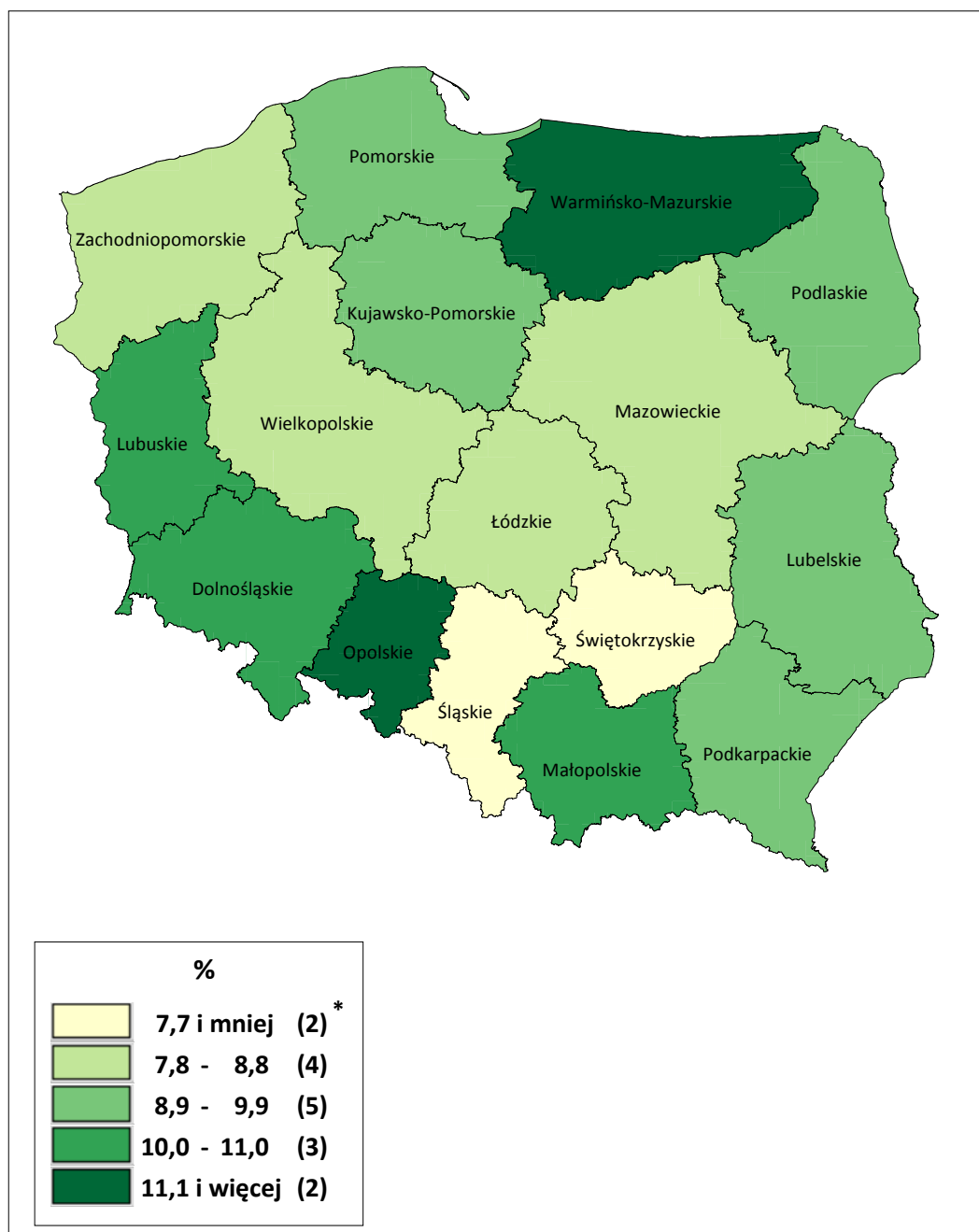
Tabl. 6 Orzeczenia wydane przez komisje lekarskie zakładu w 2018 roku według województwa, na terenie którego zamieszkuje osoba zgłaszająca sprzeciw

Województwa	Orzeczenia wydane przez lekarzy orzeczników	Orzeczenia wydane przez komisje lekarskie	Udział orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie w orzeczeniach wydanych przez lekarza orzecznika
OGÓŁEM	730 801	65 286	8,9
Dolnośląskie	55 248	5 983	10,8
Kujawsko-pomorskie	46 315	4 278	9,2
Lubelskie	41 845	3 974	9,5
Lubuskie	19 035	2 074	10,9
Łódzkie	55 005	4 723	8,6
Małopolskie	56 119	5 766	10,3
Mazowieckie	87 658	6 828	7,8
Opolskie	12 764	1 792	14,0
Podkarpackie	34 403	3 078	8,9
Podlaskie	17 124	1 608	9,4
Pomorskie	45 180	4 426	9,8
Śląskie	98 643	5 887	6,0
Świętokrzyskie	24 781	1 883	7,6
Warmińsko-mazurskie	25 869	3 552	13,7
Wielkopolskie	78 577	6 800	8,7
Zachodniopomorskie	32 235	2 634	8,2

Tabl. 7 Orzeczenia wydane przez komisje lekarskie zakładu w 2018 roku według województwa, na terenie którego zamieszkuje osoba zgłaszająca sprzeciw

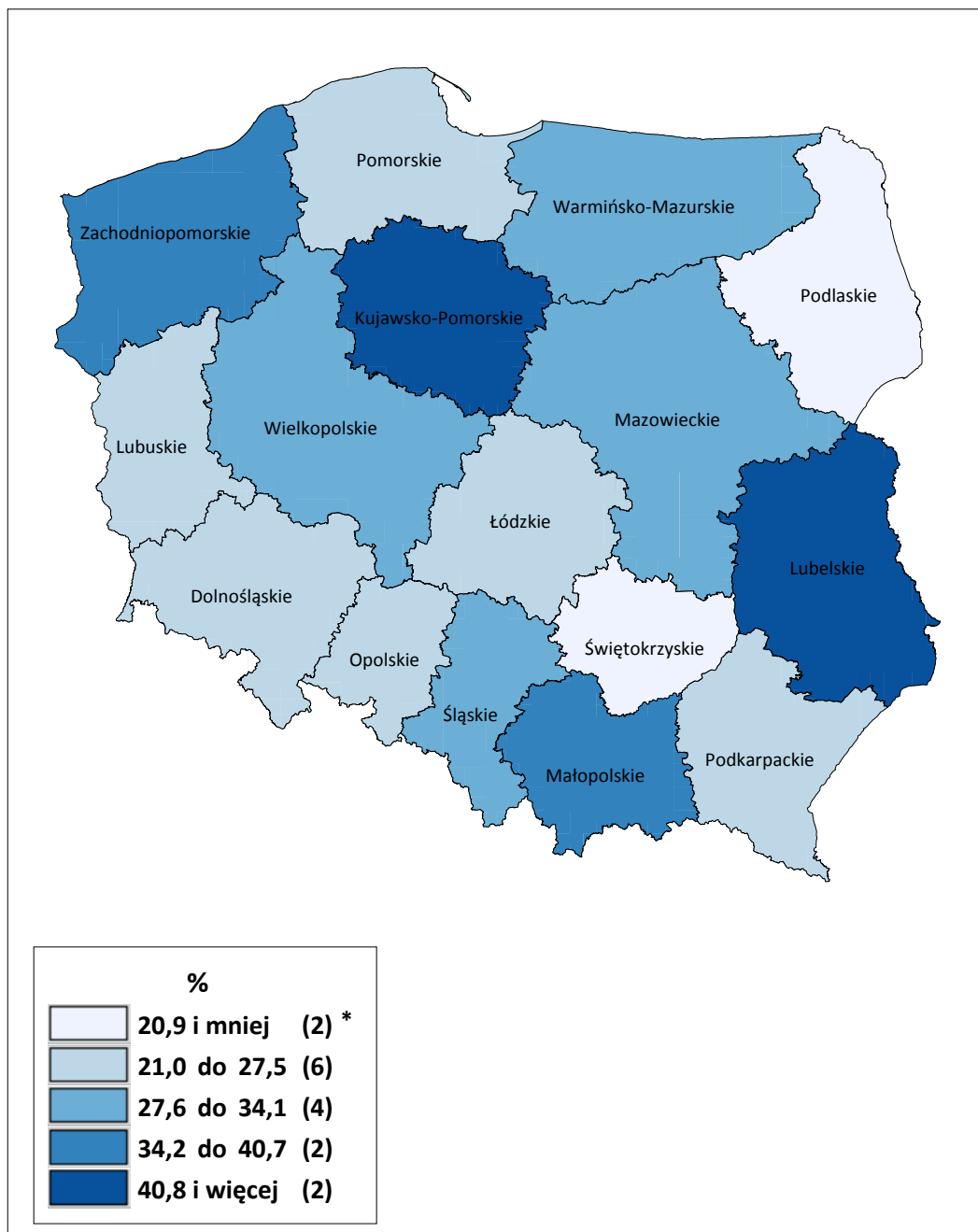
Województwa	Ogółem	w tym orzeczenia:			
		podtrzymujące ustalenia lekarza orzecznika		zmieniające ustalenia lekarza orzecznika	
		liczba	ogółem = 100	liczba	ogółem = 100
OGÓŁEM	65 286	45 253	69,3	19 863	30,4
Dolnośląskie	5 983	4 387	73,3	1 587	26,5
Kujawsko-pomorskie	4 278	2 370	55,4	1 903	44,5
Lubelskie	3 974	2 246	56,5	1 697	42,7
Lubuskie	2 074	1 581	76,2	491	23,7
Łódzkie	4 723	3 490	73,9	1 233	26,1
Małopolskie	5 766	3 659	63,4	2 103	36,5
Mazowieckie	6 828	4 640	68,0	2 154	31,5
Opolskie	1 792	1 410	78,7	380	21,2
Podkarpackie	3 078	2 388	77,6	683	22,2
Podlaskie	1 608	1 261	78,4	335	20,8
Pomorskie	4 426	3 401	76,8	1 023	23,1
Śląskie	5 887	4 231	71,9	1 627	27,6
Świętokrzyskie	1 883	1 502	79,7	376	20,0
Warmińsko-mazurskie	3 552	2 468	69,5	1 080	30,4
Wielkopolskie	6 800	4 644	68,3	2 132	31,4
Zachodniopomorskie	2 634	1 575	59,8	1 059	40,2

**Rys. 4 Udział orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie
w orzeczeniach lekarzy orzeczników w 2018 r.**



* liczba województw

**Rys. 5 Udział orzeczeń zmieniających orzeczenia lekarzy orzeczników
w orzeczeniach ogółem wydanych przez komisje lekarskie w 2018 r.**



* liczba województw

3.1. Zmiany w ustaleniach lekarza orzecznika

W 2018 r. komisje lekarskie wydały 16,5 tys. (bez orzeczeń powypadkowych dotyczących oceny procentowego uszczerbku na zdrowiu) orzeczeń o niezdolności do pracy zmieniających orzeczenia lekarza orzecznika. Najczęściej, w ponad 79,7% przypadków zmieniały ustalony przez lekarza orzecznika stopień niezdolności do pracy.

Badanie grupy ubezpieczonych, w stosunku do której zmieniono stopień niezdolności do pracy wykazało, że w przypadku orzeczeń pierwszorazowych przed wydaniem orzeczenia komisji lekarskiej 29,5% osób legitymowało się brakiem niezdolności do pracy, 26,8% miało orzeczoną częściową niezdolność do pracy, 11,6% całkowitą niezdolność do pracy, a 2,4% całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji. Po rozpatrzeniu odwołań i ponownym ustaleniu stopnia niezdolności do pracy przez komisje lekarskie – brak niezdolności do pracy występował w 20,7% przypadków (w porównaniu do 2017 r. spadek o 1,7 pkt procentowego), częściowa niezdolność do pracy – w 25,8% (ten sam poziom co w 2017 r.), całkowita niezdolność do pracy – w 13,8% (wzrost o 0,9 pkt. procentowego), a całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji – w 4,6% (spadek o 0,2 pkt procentowego).

Zmiany, w ustalaniu stopnia niezdolności do pracy w orzeczeniach pierwszorazowych rentowych dla wnoszących sprzeciw, dokonane przez komisje lekarskie w 2018 r. różniły się w stosunku do zmian w roku poprzednim. Po ustaleniach komisji lekarskich udział orzeczeń o braku niezdolności do pracy spadł o 8,8 punktu procentowego, natomiast o 5,3 punktu procentowego wzrósł udział orzeczeń uprawniających do świadczenia rehabilitacyjnego. Udział orzeczeń ustalających całkowitą niezdolność do pracy i do samodzielnej egzystencji, zarówno jak i udział orzeczeń o całkowitej niezdolności do pracy zwiększył się o 2,2 punktu procentowego.

W odniesieniu do orzeczeń ponownych, rentowych zmiany stopnia niezdolności do pracy w orzeczeniach komisji lekarskich były również korzystne. Po ustaleniach komisji lekarskich udział orzeczeń o braku niezdolności do pracy spadł o 6,9 punktu procentowego (w 2017 r. odnotowano spadek o 3,8 pkt procentowego).

W orzeczeniach o niezdolności do pracy poza zmianami dotyczącymi stopnia niezdolności do pracy, komisje lekarskie w 5,4% przypadków zmieniły przewidywany okres niezdolności do pracy, w 9,5% przypadków zmieniły datę powstania niezdolności do pracy, a w 5,4%

zmieniły związek niezdolności do pracy z określonymi okolicznościami powstania niezdolności do pracy.

Tabl. 8 Struktura orzeczeń w sprawach rentowych wydanych przez komisje lekarskie w latach 2017-2018 zmieniających ustalenia lekarza orzecznika

Wyszczególnienie		Orzeczenia pierwszorazowe rentowe		Orzeczenia ponowne rentowe	
		orzeczenia wydane przez lekarza orzecznika	orzeczenia wydane przez komisje lekarskie	orzeczenia wydane przez lekarza orzecznika	orzeczenia wydane przez komisje lekarskie
Ogółem	2017 2018	100,0 100,0	100,0 100,0	100,0 100,0	100,0 100,0
z tego ustalające:					
całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	2017 2018	2,4 2,4	4,8 4,6	4,2 4,7	7,6 7,8
brak niezdolności do samodzielnej egzystencji	2017 2018	0,3 0,4	0,4 0,6	5,0 4,8	3,7 4,0
całkowitą niezdolność do pracy	2017 2018	11,8 11,6	12,9 13,8	12,4 11,3	13,2 12,2
brak całkowitej niezdolności do pracy	2017 2018	0,2 0,5	0,5 0,4	3,7 3,3	3,6 3,0
częściową niezdolność do pracy	2017 2018	24,7 26,8	25,8 25,8	30,3 29,7	29,0 30,8
celowość przekwalifikowania zawodowego	2017 2018	0,2 0,1	0,2 0,1	0,5 0,3	0,5 0,4
uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego	2017 2018	30,4 28,7	33,0 34,0	17,1 18,2	19,4 21,0
brak niezdolności do pracy	2017 2018	30,0 29,5	22,4 20,7	26,8 27,8	23,0 20,9

W 2018 r. w sprawach powypadkowych dotyczących oceny procentowego uszczerbku na zdrowiu komisje lekarskie wydały orzeczenia dla 9,5 tys. badanych, co stanowiło 14,6% ogółu orzeczeń. Z tej liczby orzeczeń w przypadku 3,4 tys. osób (tj. 36,0%) komisje lekarskie dokonały zmian ustaleń lekarzy orzeczników. W związku z wypadkami przy pracy odwołanie wniosło 94,1% poszkodowanych, a w związku z chorobami zawodowymi 5,9%.

Przeciętny procent uszczerbku na zdrowiu osób badanych przed dokonaniem zmian przez komisje lekarskie wynosił 5,6%, a po rozpatrzeniu odwołań i ponownym badaniu 8,7%. Jego wysokość zależna była od rodzaju okoliczności w jakich zaistniał.

Tabl. 9 Orzeczenia ustalające procentowy uszczerbek na zdrowiu ^{*/} wydane przez komisje lekarskie według okoliczności powstania uszczerbku oraz wybranych rodzajów urazów i chorób zawodowych

Wyszczególnienie	Przeciętny procent uszczerbku ustalony przez:	
	lekarza orzecznika	komisje lekarskie
OGÓŁEM	5,6	8,7
Wypadki przy pracy	5,2	7,8
uszkodzenia kończyny dolnej	4,7	6,6
uszkodzenia śródreczęa i palców	3,2	4,8
uszkodzenia kończyny górnej	6,8	8,6
uszkodzenia kręgosłupa	8,6	10,8
uszkodzenia twarzy	2,9	3,6
uszkodzenia głowy	12,6	19,6
uszkodzenia narządu słuchu	13,4	27,9
uszkodzenia klatki piersiowej i ich następstwa	12,6	16,0
uszkodzenia szyi, krtani, tchawicy i przełyku	9,8	5,7
uszkodzenia miednicy	17,6	21,1
uszkodzenia narządu wzroku	17,3	21,9
uszkodzenia narządów moczowo-płciowych	30,5	28,0
Choroby zawodowe	19,8	18,7
przewlekłe choroby narządu głosu	17,4	17,7
schorzenia układu oddechowego	29,3	28,6
pylice płuc	19,5	18,5
schorzenia nerwów, mięśni	9,4	9,1
choroby zakaźne i pasożytnicze	12,7	13,5
uszkodzenia narządu słuchu	24,4	20,0
nowotwory złośliwe	50,8	46,7
zespół wibracyjny	25,6	28,8
byssinoza	42,5	55,0
choroby skóry	12,0	8,0

**/ komisja lekarska orzekła procentowy uszczerbek na zdrowiu, tj. w stosunku do ustalonego przez lekarza orzecznika uszczerbku na zdrowiu, podwyższyła go, utrzymała na tym samym poziomie lub obniżyła*

I tak, przeciętny procent uszczerbku powstałego w wyniku wypadku przy pracy orzeczonego przez komisje lekarskie wyniósł 8,7% i był wyższy o 3,1 pkt procentowego od orzeczonego

przez lekarzy orzeczników. W przypadku chorób zawodowych był niższy o 1,1 pkt procentowego od orzeczonego przez lekarzy orzeczników i wynosił 18,7%.

Zmiany ustaleń lekarza orzecznika w przypadku orzeczeń pierwszorazowych i ponownych wydanych przez komisje lekarskie w 2018 r. w sprawach o przyznanie renty socjalnej przedstawia tabl. 10.

Z liczby 4,9 tys. orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie w 2018 r. w sprawie o rentę socjalną w 20,4% przypadków komisje lekarskie zmieniły ustalenia lekarza orzecznika. Najczęściej zmiany dotyczyły ustaleń stopnia niezdolności do pracy, stanowiły bowiem 69,0% ogółu orzeczeń zmieniających. W 22,2% przypadków zmiana ustaleń lekarza orzecznika dotyczyła związku niezdolności do pracy z określonymi okolicznościami. Zmiany komisji lekarskich w sprawach o przyznanie renty socjalnej w przypadku osób z orzeczeniami pierwszorazowymi, jak i ponownymi były dla badanych korzystniejsze w stosunku do orzeczeń lekarza orzecznika.

I tak, przed orzeczeniem komisji lekarskiej brakiem całkowitej niezdolności do pracy w przypadku orzeczeń pierwszorazowych legitymowało się 22,8% ubiegających się o rentę socjalną, a po orzeczeniach komisji lekarskiej grupa ta stanowiła 22,5%. W przypadku orzeczeń ponownych odsetek tych osób zmniejszył się z 37,4% do 27,3%.

Tabl. 10 Struktura orzeczeń w sprawie renty socjalnej wydanych w 2018 r przez komisje lekarskie zmieniających stopień niezdolności do pracy ustalony przez lekarza orzecznika

Wyszczególnienie	Orzeczenia pierwszorazowe		Orzeczenia ponowne	
	wydane przez lekarza orzecznika	wydane przez komisje lekarskie	wydane przez lekarza orzecznika	wydane przez komisje lekarskie
Ogółem	100,0	100,0	100,0	100,0
z tego ustalające:				
całkowita niezdolność do pracy	77,2	77,5	62,6	72,7
brak całkowitej niezdolności do pracy	22,8	22,5	37,4	27,3

4. Charakterystyka osób badanych

Analizując orzeczenia wydane zarówno przez lekarzy orzeczników, jak i komisje lekarskie odnotowujemy zdecydowanie wyższy odsetek orzeczeń wydanych mężczyznom. Udział orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie mężczyznom wyniósł w 2018 r. 56,4% ogółu. W porównaniu z rokiem poprzednim był niższy o 0,8 pkt procentowego.

Najwyższy odsetek mężczyzn obserwujemy wśród odwołujących się od orzeczeń lekarza orzecznika w sprawach o ustalenie procentowego uszczerbku na zdrowiu – 68,5%, w grupie odwołujących się od orzeczeń ponownych dla celów rentowych odsetek wyniósł 60,3%, w orzeczeniach pierwszorazowych w sprawach o rentę socjalną – 54,5%. Najniższy był udział mężczyzn w grupie występujących o rentę rodzinną oraz o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego dla osoby pobierającej rentę rodzinną – 37,6% (tabl. 12).

W populacji osób, które złożyły odwołanie od orzeczeń lekarza orzecznika w sprawach o ustalenie potrzeby rehabilitacji leczniczej na wniosek lekarza leczącego, udział odwołujących się kobiet wynosił 63,3% tej populacji.

Średni wiek osób odwołujących się od orzeczeń lekarzy orzeczników był niewiele wyższy niż w roku poprzednim wynosił 49,4 roku (mężczyźni – 49,9 roku, kobiety - 48,8 roku). Najmłodszy badani (średni wiek – 27,8 roku), to osoby z orzeczeniem pierwszorazowym wydanym przez lekarza orzecznika, ubiegające się o ustalenie prawa do renty socjalnej. Najstarsi, to emeryci wnoszący sprzeciw w sprawach o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego – średnio w wieku 67,2 roku.

Tabl. 11 Wiek i płeć osób, którym orzeczenie wydał lekarz orzecznik i komisje lekarskie

Wyszczególnienie	Orzeczenia wydane przez:					
	lekarzy orzeczników			komisje lekarskie		
	liczba	w odsetkach	średni wiek	liczba	w odsetkach	średni wiek
Ogółem	730 801	100,0	49,9	65 286	100,0	49,4
Mężczyźni	406 881	55,7	50,6	36 838	56,4	49,9
Kobiety	320 043	43,8	49,7	27 968	42,8	48,8
Nieustalona płeć*/	3 877	0,5	x	480	0,8	x

*/ „nieustalone zjawisko” – brak informacji lub niepoprawna identyfikacja w przyjętych słownikach, np. oceny orzeczniczej, płci, wieku, województwa, jednostek chorobowych

**Tabl. 12 Orzeczenia komisji lekarskich wydane w 2018 r.
według rodzaju orzeczenia i płci osób badanych**

Rodzaj orzeczenia wydanego przez lekarza orzecznika	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety		
	liczba	w odsetkach	średni wiek	liczba	w odsetkach	średni wiek	liczba	w odsetkach	średni wiek
Ogółem	65 286	100,0	49,4	36 838	100,0	49,9	27 968	100,0	48,8
orzeczenia pierwszorazowe dla celów rentowych	15 384	23,6	49,7	8 556	23,2	51,3	6 696	23,9	47,7
orzeczenia ponowne dla celów rentowych	24 238	37,1	52,0	14 604	39,6	53,5	9 568	34,2	49,6
orzeczenia pierwszorazowe i ponowne o rentę rodzinną oraz o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego dla osoby pobierającej rentę rodzinną	1 518	2,3	49,2	571	1,6	43,1	919	3,3	53,1
orzeczenia pierwszorazowe i ponowne dotyczące procentowego uszczerbku na zdrowiu	9 509	14,6	44,3	6 515	17,7	43,3	2 990	10,7	46,4
orzeczenia pierwszorazowe i ponowne w sprawach o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego emerytom	3 106	4,8	67,2	1 263	3,4	68,0	1 824	6,5	66,6
orzeczenia pierwszorazowe w sprawie renty socjalnej	2 312	3,5	27,8	1 261	3,4	27,0	1 048	3,8	28,7
orzeczenia ponowne w sprawie renty socjalnej	2 571	3,9	30,7	1 309	3,6	30,4	1 261	4,5	30,9
orzeczenia w sprawach świadczeń podlegających koordynacji	1 378	2,1	53,1	890	2,4	53,4	471	1,7	52,3
orzeczenia stwierdzające potrzebę rehabilitacji leczniczej na wniosek lekarza leczącego	4 838	7,4	53,8	1 776	4,8	55,0	3 061	10,9	53,1
orzeczenia pozostałe	432	0,7	52,9	93	0,3	51,8	130	0,5	53,7

Z ogólnej liczby orzeczeń w sprawach rentowych, największy odsetek orzeczeń komisje lekarskie wydały w związku z odwołaniami osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę, tj. 60,8% ogółu orzeczeń oraz w związku z odwołaniami ubezpieczonych ubiegających się o uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego, tj. 32,5% ogółu orzeczeń (tabl. 13).

**Tabl. 13 Orzeczenia komisji lekarskich w sprawach rentowych
wydane w latach 2017-2018 według grup badanych**

Wyszczególnienie a – rok poprzedni = 100		Ogółem		Mężczyźni		Kobiety	
		liczba	w odset- kach	liczba	w odset- kach	liczba	w odset- kach
Ogółem	2017	44 202	100,0	25 066	100,0	18 890	100,0
	2018	41 140	100,0	23 731	100,0	17 183	100,0
	a	93,1	x	94,7	x	91,0	x
z tego orzeczenia wydane:							
ubiegającym się o rentę z tytułu niezdolności do pracy pracownikom	2017	27 084	61,2	16 196	64,6	10 697	56,6
	2018	25 009	60,8	15 355	64,7	9 472	55,1
	a	92,3	x	94,8	x	88,5	x
ubiegającym się o rentę z tytułu niezdolności do pracy osobom nie będącym pracownikami	2017	1 187	2,7	906	3,6	278	1,5
	2018	981	2,4	759	3,2	220	1,3
	a	82,6	x	83,8	x	79,1	x
ubiegającym się o ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego	2017	14 094	31,9	7 189	28,7	6 894	36,5
	2018	13 386	32,5	6 858	28,9	6 515	37,9
	a	95,0	x	95,4	x	94,5	x
ubiegającym się o ustalenie uprawnień do renty rodzinnej	2017	1 539	3,5	569	2,3	929	4,9
	2018	1 518	3,7	571	2,4	919	5,4
	a	98,6	x	100,4	x	98,9	x
ubiegającym się o rentę inwalidy wojennego, wojskowego	2017	298	0,7	206	0,8	92	0,5
	2018	246	0,6	188	0,8	57	0,3
	a	82,6	x	91,3	x	62,0	x
Orzeczenia pierwszorazowe rentowe	2017	16 027	100,0	8 728	100,0	7 151	100,0
	2018	15 384	100,0	8 556	100,0	6 696	100,0
	a	96,0	x	98,0	x	93,6	x
z tego orzeczenia wydane:							
ubiegającym się o rentę z tytułu niezdolności do pracy pracownikom	2017	8 872	55,4	5 077	58,2	3 656	51,1
	2018	8 611	56,0	5 019	58,7	3 472	51,9
	a	97,1	x	98,9	x	95,0	x
ubiegającym się o rentę z tytułu niezdolności do pracy osobom nie będącym pracownikami	2017	298	1,9	219	2,5	78	1,1
	2018	278	1,8	213	2,5	64	1,0
	a	93,3	x	97,3	x	82,1	x

**Tabl. 13 Orzeczenia komisji lekarskich w sprawach rentowych
wydane w latach 2016-2017 według grup badanych (dok.)**

Wyszczególnienie a – rok poprzedni = 100		Ogółem		Mężczyźni		Kobiety	
		liczba	w odset- kach	liczba	w odset- kach	liczba	w odset- kach
ubiegającym się o ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego	2017	6 738	42,0	3 364	38,5	3 366	47,1
	2018	6 402	41,6	3 261	38,1	3 131	46,7
	a	95,0	x	96,9	x	93,0	x
ubiegającym się o rentę inwalidy wojennego, wojskowego	2017	119	0,7	68	0,8	51	0,7
	2018	93	0,6	63	0,7	29	0,4
	a	78,2	x	92,6	x	56,9	x
Orzeczenia ponowne rentowe	2017	26 636	100,0	15 769	100,0	10 810	100,0
	2018	24 238	100,0	14 604	100,0	9 568	100,0
	a	91,0	x	92,6	x	88,5	x
z tego orzeczenia wydane:							
ubiegającym się o rentę z tytułu niezdolności do pracy pracownikom	2017	18 212	68,4	11 119	70,5	7 041	65,1
	2018	16 398	67,7	10 336	70,8	6 000	62,7
	a	90,0	x	93,0	x	85,2	x
ubiegającym się o rentę z tytułu niezdolności do pracy osobom nie będącym pracownikami	2017	889	3,3	687	4,4	200	1,9
	2018	703	2,9	546	3,7	156	1,6
	a	79,1	x	79,5	x	78,0	x
ubiegającym się o ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego	2017	7 356	27,6	3 825	24,2	3 528	32,6
	2018	6 984	28,8	3 597	24,6	3 384	35,4
	a	94,9	x	94,0	x	95,9	x
ubiegającym się o rentę inwalidy wojennego, wojskowego	2017	179	0,7	138	0,9	41	0,4
	2018	153	0,6	125	0,9	28	0,3
	a	85,5	x	90,6	x	68,3	x
Orzeczenia pierwszorazowe i ponowne o rentę rodzinną oraz o przyznanie dodatku pielęgniacyjnego dla osoby pobierającej rentę rodzinną	2017	1 539	100,0	569	100,0	929	100,0
	2018	1 518	100,0	571	100,0	919	100,0
	a	98,6	x	100,4	x	98,9	x
z tego orzeczenia							
pierwszorazowe	2017	1 031	67,0	414	72,8	578	62,2
	2018	1 036	68,2	400	70,1	610	66,4
	a	100,5	x	96,6	x	105,5	x
ponowne	2017	508	33,0	155	27,2	351	37,8
	2018	482	31,8	171	29,9	309	33,6
	a	94,9	x	110,3	x	88,0	x

W większości przypadków przyczynami orzekania o niezdolności do pracy osób odwołujących się do komisji lekarskich od orzeczeń pierwszorazowych ustalających dla celów rentowych stopień niezdolności do pracy były choroby układu krążenia, nowotwory, zaburzenia psychiczne i choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego. Odwołania powyższe stanowiły odpowiednio 19,3%, 17,6%, 12,8% i 16,1% ogółu odwołań. W przypadku mężczyzn główną przyczyną orzekania o niezdolności do pracy były choroby układu krążenia – 24,4% orzeczeń, a wśród kobiet nowotwory – 23,4%, zaburzenia psychiczne – 18,2% oraz choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego – 18,0 (rys. 6).

Wśród odwołujących się od orzeczeń ponownych rentowych głównymi przyczynami orzekania o niezdolności do pracy były również choroby układu krążenia i zaburzenia psychiczne – 20,2% i 16,1%, a z kolei trzecią pod względem liczebności grupą była grupa osób z chorobami układu kostno-stawowego, mięśniowego 17,2% - tabl. 17.

Średni wiek osób odwołujących się od orzeczeń pierwszorazowych rentowych, którym ustalono stopień niezdolności do pracy wynosił 52,3 roku, a odwołujących się od orzeczeń ponownych był średnio o 1 rok i 8 miesięcy wyższy.

Tabl. 14 Orzeczenia komisji lekarskich ustalające niezdolność do pracy^{*/} wydane w związku z odwołaniami od orzeczeń pierwszorazowych rentowych lekarzy orzeczników według wieku badanych i grup chorobowych

Grupy chorobowe		Ogółem	Orzeczenia komisji lekarskich							średni wiek
			Wiek osób badanych – w tym:							
			19 lat i mniej	20 - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 59	60 - 64	65 lat i więcej	
OGÓŁEM	2017	100,0	0,0	3,1	10,3	16,4	39,4	21,7	5,5	52,9
	2018	100,0	0,1	3,6	9,7	18,0	40,0	22,8	2,6	52,3
choroby układu krążenia	2017	100,0	-	0,3	2,8	9,4	43,4	32,8	9,9	57,8
	2018	100,0	-	0,8	2,8	11,2	43,7	36,0	3,1	56,5
nowotwory	2017	100,0	-	1,4	7,2	16,4	44,2	20,3	2,5	53,4
	2018	100,0	-	2,1	5,9	16,8	42,4	24,4	1,3	53,4
zaburzenia psychiczne	2017	100,0	-	7,5	24,7	19,1	27,5	12,6	5,1	47,8
	2018	100,0	0,5	8,3	21,5	24,9	29,2	10,7	1,5	46,2
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	2017	100,0	-	1,7	7,4	17,2	40,5	26,5	5,9	54,2
	2018	100,0	0,2	1,9	7,8	15,8	45,4	24,4	3,5	53,8
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	2017	100,0	0,3	9,5	14,9	23,1	34,3	14,2	1,7	47,4
	2018	100,0	-	7,9	14,4	24,1	32,7	19,1	1,1	49,2
choroby układu nerwowego	2017	100,0	-	2,8	13,0	24,9	39,5	14,6	2,8	50,3
	2018	100,0	-	2,8	12,4	22,3	41,4	18,7	0,8	50,9
choroby układu oddechowego	2017	100,0	-	-	3,7	3,7	51,8	26,9	10,2	58,1
	2018	100,0	-	0,8	1,7	10,1	50,4	28,6	5,9	57,0
choroby oka	2017	100,0	-	4,5	19,4	19,4	31,3	14,9	10,5	50,9
	2018	100,0	-	11,7	23,4	13,0	35,0	13,0	3,9	47,3
choroby układu trawiennego	2017	100,0	-	3,3	10,0	20,0	43,3	6,7	-	49,7
	2018	100,0	-	4,1	9,2	22,4	37,8	14,3	2,0	51,2
zaburzenia wydzielania wewnętrznego	2017	100,0	-	1,5	5,9	17,6	47,1	14,7	7,3	53,5
	2018	100,0	-	1,6	11,1	28,6	49,2	9,5	-	50,0
choroby zakaźne i pasożytnicze	2017	100,0	-	-	15,4	23,1	30,7	23,1	7,7	53,5
	2018	100,0	-	-	8,7	17,4	30,4	26,1	8,7	54,2

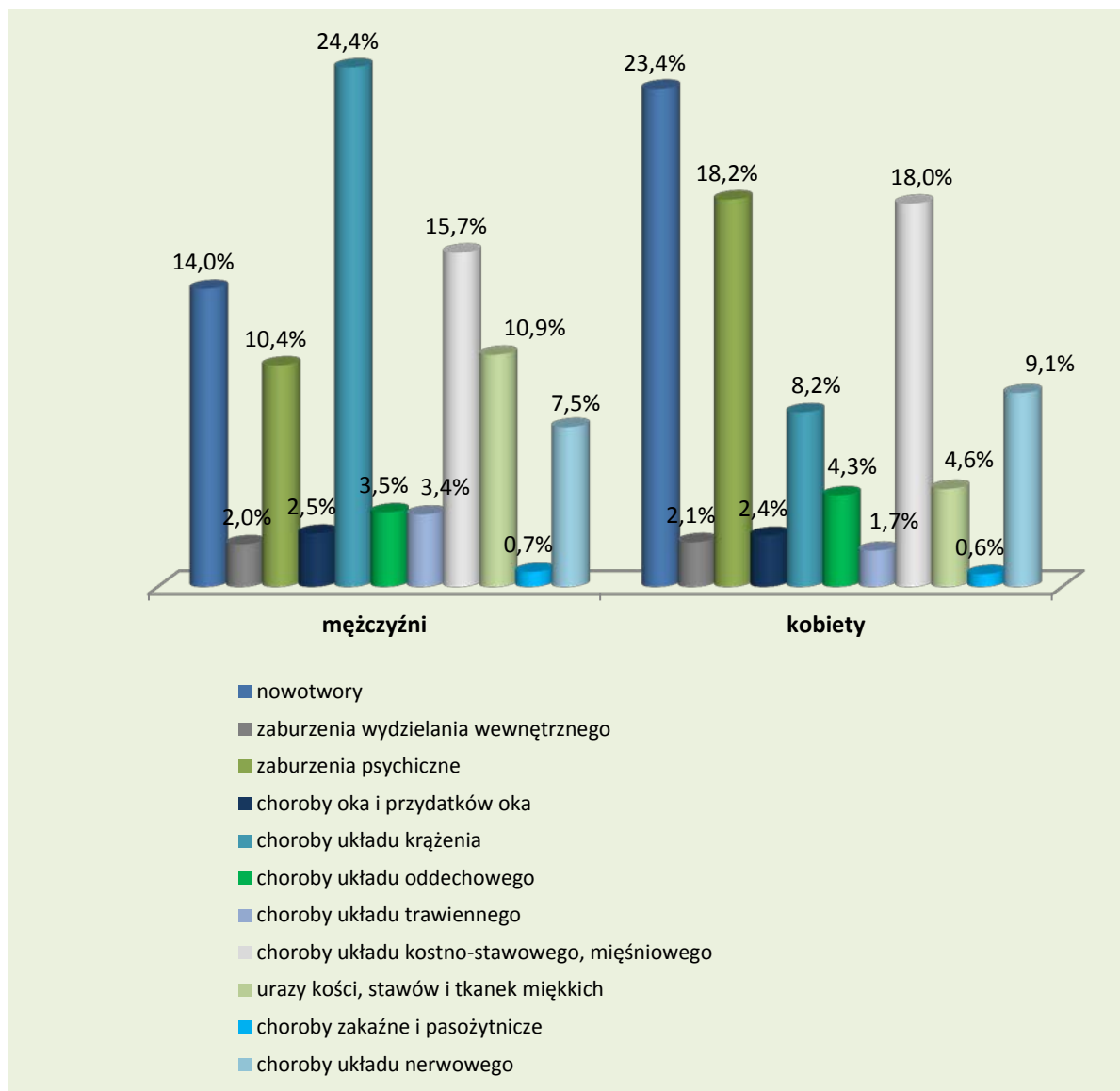
^{*/} bez orzeczeń stwierdzających brak niezdolności do pracy, brak niezdolności do samodzielnej egzystencji oraz brak całkowitej niezdolności do pracy

**Tabl. 15 Orzeczenia komisji lekarskich ustalające niezdolność do pracy^{*/}
wydane w związku z odwołaniami od orzeczeń pierwszorazowych rentowych
lekarzy orzeczników według grup chorobowych i wieku badanych**

Grupy chorobowe		Ogółem	Orzeczenia komisji lekarskich							średni wiek
			Wiek osób badanych							
			19 lat i mniej	20 - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 59	60 - 64	65 lat i więcej	
OGÓŁEM	2017	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	52,9
	2018	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	52,3
w tym:										
choroby układu krążenia	2017	22,1	-	2,0	6,0	12,6	24,3	33,3	40,1	57,8
	2018	19,3	-	4,4	5,5	12,0	21,0	30,5	23,5	56,5
nowotwory	2017	17,4	-	8,1	12,2	17,4	19,6	16,3	7,9	53,4
	2018	17,6	-	10,5	10,6	16,3	18,6	18,8	8,6	53,4
zaburzenia psychiczne	2017	13,2	-	32,3	31,6	15,4	9,2	7,7	12,4	47,8
	2018	12,8	50,0	29,8	28,4	17,7	9,4	6,0	7,4	46,2
choroby układu kostno- stawowego, mięśniowego	2017	14,5	-	8,1	10,4	15,2	14,9	17,7	15,8	54,2
	2018	16,1	25,0	8,8	12,9	14,1	18,2	17,2	22,2	53,8
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	2017	9,1	100,0	28,3	13,1	12,8	7,9	6,0	2,8	47,4
	2018	8,7	-	19,3	12,9	11,6	7,1	7,3	3,7	49,2
choroby układu nerwowego	2017	7,8	-	7,1	9,9	11,8	7,8	5,2	4,0	50,3
	2018	7,9	-	6,1	10,0	9,7	8,1	6,5	2,5	50,9
choroby układu oddechowego	2017	3,3	-	-	1,2	0,8	4,4	4,1	6,2	58,1
	2018	3,7	-	0,9	0,6	2,1	4,7	4,7	8,6	57,0
choroby oka	2017	2,1	-	3,0	3,9	2,4	1,6	1,4	4,0	50,9
	2018	2,4	-	7,9	5,8	1,7	2,1	1,4	3,7	47,3
choroby układu trawiennego	2017	2,8	-	3,0	2,7	3,4	3,1	0,9	-	49,7
	2018	3,1	-	3,5	2,9	3,8	2,9	1,9	2,5	51,2
zaburzenia wydzielania wewnętrznego	2017	2,1	-	1,0	1,2	2,3	2,5	1,4	2,8	53,5
	2018	2,0	-	0,9	2,3	3,1	2,4	0,8	-	50,0
choroby zakaźne i pasożytnicze	2017	0,4	-	-	0,6	0,6	0,3	0,4	0,6	53,5
	2018	0,7	-	-	0,6	0,7	0,5	0,8	2,5	54,2

^{*/} bez orzeczeń stwierdzających brak niezdolności do pracy, brak niezdolności do samodzielnej egzystencji
oraz brak całkowitej niezdolności do pracy

Rys. 6 Struktura orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie w 2018 r. w związku z odwołaniami od orzeczeń pierwszorazowych rentowych, w których ustalono stopień niezdolności do pracy według wybranych grup chorobowych i płci osób badanych



**Tabl. 16 Orzeczenia komisji lekarskich ustalające niezdolność do pracy^{*/}
wydane w związku z odwołaniami od orzeczeń ponownych rentowych
lekarzy orzeczników według wieku badanych i grup chorobowych**

Grupy chorobowe		Ogółem	Orzeczenia komisji lekarskich						średni wiek
			Wiek osób badanych – w tym:						
			20 - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 59	60 - 64	65 lat i więcej	
OGÓŁEM	2017	100,0	1,3	6,4	15,8	44,3	26,2	5,3	54,2
	2018	100,0	1,2	6,9	17,3	44,3	27,0	2,6	54,0
choroby układu krążenia	2017	100,0	0,1	1,1	7,7	43,2	39,4	7,9	58,2
	2018	100,0	0,2	2,2	8,3	44,6	41,5	2,8	57,5
nowotwory	2017	100,0	0,4	3,9	12,9	45,0	29,0	5,5	55,1
	2018	100,0	0,9	5,0	13,5	45,2	28,8	3,0	55,2
zaburzenia psychiczne	2017	100,0	1,9	9,3	23,9	45,9	15,9	3,0	52,1
	2018	100,0	1,5	12,0	23,8	47,1	13,9	1,5	51,0
choroby układu kostno- stawowego, mięśniowego	2017	100,0	0,7	4,7	13,5	48,5	27,0	5,6	54,9
	2018	100,0	0,7	5,1	15,2	50,1	27,7	1,2	54,6
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	2017	100,0	4,9	14,4	18,2	37,0	19,9	5,4	50,4
	2018	100,0	4,3	13,0	21,3	35,2	22,7	3,4	50,8
choroby układu nerwowego	2017	100,0	1,4	11,4	20,3	45,5	18,0	2,9	51,4
	2018	100,0	1,5	8,0	24,4	43,1	20,8	1,9	52,3
choroby układu oddechowego	2017	100,0	-	1,8	5,2	46,3	35,4	10,9	57,8
	2018	100,0	0,4	2,6	9,8	41,5	33,3	12,0	58,1
choroby oka	2017	100,0	2,3	8,7	20,8	43,3	19,1	5,8	51,9
	2018	100,0	2,4	7,8	21,0	39,5	25,1	4,2	53,1
choroby układu trawiennego	2017	100,0	3,1	6,1	19,0	49,1	20,9	1,2	51,9
	2018	100,0	0,8	9,4	25,2	38,6	23,6	-	51,8
zaburzenia wydzielania wewnętrznego	2017	100,0	-	4,6	21,5	44,1	27,7	2,1	54,2
	2018	100,0	-	6,2	22,7	38,7	29,9	1,5	54,2
choroby zakaźne i pasożytnicze	2017	100,0	-	4,4	17,8	44,4	24,5	6,7	54,6
	2018	100,0	-	5,0	27,5	37,5	30,0	-	52,9

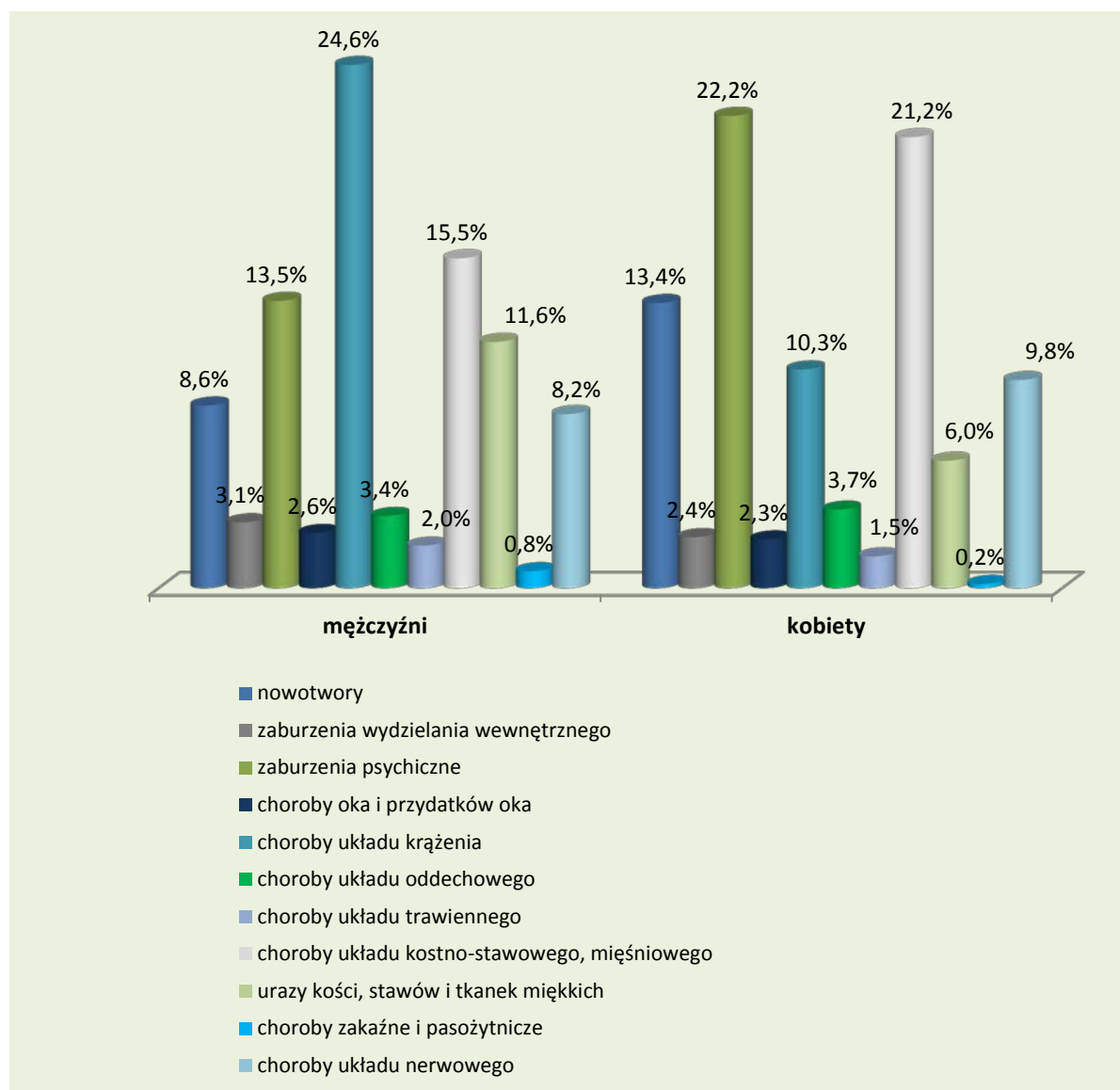
**/ bez orzeczeń stwierdzających brak niezdolności do pracy, brak niezdolności do samodzielnej egzystencji
oraz brak całkowitej niezdolności do pracy*

**Tabl. 17 Orzeczenia komisji lekarskich ustalające niezdolność do pracy^{*/}
wydane w związku z odwołaniami od orzeczeń ponownych rentowych
lekarzy orzeczników według wieku badanych i grup chorobowych**

Grupy chorobowe		Ogółem	Orzeczenia komisji lekarskich						średni wiek
			Wiek osób badanych						
			20 - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 59	60 - 64	65 lat i więcej	
OGÓŁEM	2017	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	54,2
	2018	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	54,0
w tym:									
choroby układu krążenia	2017	21,2	2,2	3,5	10,4	20,7	31,9	31,4	58,2
	2018	20,2	3,7	6,3	9,6	20,3	31,0	22,2	57,5
nowotwory	2017	11,5	3,3	7,0	9,4	11,7	12,7	11,9	55,1
	2018	10,4	7,4	7,6	8,1	10,6	11,1	12,3	55,2
zaburzenia psychiczne	2017	16,0	23,9	23,2	24,3	16,6	9,7	9,0	52,1
	2018	16,1	19,8	27,9	22,2	17,1	8,3	9,4	51,0
choroby układu kostno- stawowego, mięśniowego	2017	15,6	8,7	11,4	13,4	17,2	16,1	16,4	54,9
	2018	17,2	9,9	12,6	15,1	19,4	17,6	8,2	54,6
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	2017	9,2	34,8	20,6	10,6	7,7	7,0	9,2	50,4
	2018	9,8	34,6	18,4	12,0	7,8	8,2	12,9	50,8
choroby układu nerwowego	2017	8,1	8,7	14,4	10,4	8,4	5,6	4,5	51,4
	2018	8,7	11,1	10,0	12,2	8,4	6,7	6,4	52,3
choroby układu oddechowego	2017	3,2	-	0,9	1,1	3,4	4,3	6,6	57,8
	2018	3,5	1,2	1,3	2,0	3,3	4,3	16,4	58,1
choroby oka	2017	2,4	4,3	3,3	3,2	2,4	1,8	2,6	51,9
	2018	2,5	4,9	2,8	3,0	2,2	2,3	4,1	53,1
choroby układu trawiennego	2017	2,3	5,4	2,2	2,8	2,5	1,8	0,5	51,9
	2018	1,9	1,2	2,6	2,8	1,7	1,7	-	51,8
zaburzenia wydzielania wewnętrznego	2017	2,7	-	2,0	3,8	2,7	2,9	1,1	54,2
	2018	2,9	-	2,6	3,8	2,5	3,2	1,8	54,2
choroby zakaźne i pasożytnicze	2017	0,6	-	0,4	0,7	0,6	0,6	0,8	54,6
	2018	0,6	-	0,4	1,0	0,5	0,7	-	52,9

^{*/} bez orzeczeń stwierdzających brak niezdolności do pracy, brak niezdolności do samodzielnej egzystencji oraz brak całkowitej niezdolności do pracy

Rys. 7 Struktura orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie w 2018 r. w związku z odwołaniami od orzeczeń ponownych rentowych, w których ustalono stopień niezdolności do pracy według wybranych grup chorobowych i płci osób badanych



W związku z odwołaniami od orzeczeń pierwszorazowych rentowych, komisje lekarskie najczęściej ustalały niezdolność do pracy na okres od 13 do 24 miesięcy. Orzeczenia z takim okresem ważności stanowiły 28,5%. W przypadku odwołań od orzeczeń ponownych rentowych odsetek ten wynosił 20,3%.

Orzeczenie bezterminowe stwierdzające trwałą niezdolność do pracy w sprawach pierwszorazowych rentowych uzyskało 14,7% badanych przez komisje, natomiast w sprawach ponownych rentowych 20,2%. W porównaniu z rokiem poprzednim ich udział w przypadku orzeczeń pierwszorazowych zmalał o 0,2 punktu procentowego, a w przypadku orzeczeń ponownych ukształtował się na tym samym poziomie (tabl. 18, 20). W strukturze ustalonych okresów ważności orzeczeń pierwszorazowych i ponownych (bez orzeczeń bezterminowych) na jakie komisje lekarskie ustalały niezdolność do pracy, obserwujemy wysoki udział orzeczeń wydanych na okresy od 13 do 36 miesięcy. W przypadku orzeczeń pierwszorazowych stanowią one 67,5% ogółu orzeczeń, a w przypadku orzeczeń ponownych 51,3% ogółu orzeczeń (rys. 8 i 9).

Średni okres ważności orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie w związku z odwołaniami od orzeczeń pierwszorazowych dla celów rentowych wynosił 16,9 miesięcy, a przypadku odwołań od orzeczeń ponownych 23,4 miesiąca. W porównaniu z rokiem poprzednim przeciętne były niższe, w przypadku orzeczeń pierwszorazowych niecałe 11 miesięcy, a w przypadku orzeczeń ponownych 1 rok i 8 miesięcy.

Trzecia co do liczebności, grupa osób odwołujących się od orzeczeń lekarzy orzeczników to badani przez komisje lekarskie w sprawach dotyczących ustalenia procentowego uszczerbku na zdrowiu. W tej grupie ubezpieczonych przeważali poszkodowani w związku z wypadkami przy pracy. Osoby, którym komisje lekarskie ustaliły procentowy uszczerbek na zdrowiu w związku z wypadkami przy pracy stanowiły 91,6%, a poszkodowani w związku z chorobami zawodowymi 8,4%.

Wśród poszkodowanych w wypadkach przy pracy, uszczerbek na zdrowiu komisje lekarskie orzekały najczęściej w związku z uszkodzeniami kończyn dolnych – 38,3% przypadków oraz uszkodzeniami śródreża i palców – 19,0% ogółu orzeczeń z ustalonym procentowym uszczerbkiem na zdrowiu. Wśród dotkniętych chorobą zawodową uszczerbek na zdrowiu ustalano najczęściej w związku z pylicami płuc – 2,0% oraz ze schorzeniami układu oddechowego – 1,6% ogółu orzeczeń z ustalonym procentowym uszczerbkiem na zdrowiu (tabl. 21).

Średni wiek osób badanych, którym komisje lekarskie wydały orzeczenie ustalające procentowy uszczerbek na zdrowiu wynosił, analogicznie jak w roku poprzednim, 45,2 roku (poszkodowani w wyniku wypadków przy pracy – 43,9 roku, poszkodowani w związku z chorobami zawodowymi – 59,6 roku).

**Tabl. 18 Orzeczenia komisji lekarskich ustalające niezdolność do pracy^{*/}
wydane w związku z odwołaniami od orzeczeń pierwszorazowych rentowych
lekarzy orzeczników według przewidywanego okresu trwania niezdolności
do pracy i grup chorobowych**

Grupy chorobowe		Ogółem	Orzeczenia komisji lekarskich wydane na czas określony w tym:							beztę- minowo	przecięt- ny okres ważności
			do 3 m-cy	4 - 6	7 - 9	10 - 12	13 - 24	25 - 36	37 m-cy i więcej		
OGÓŁEM	2017	100,0	1,2	6,5	3,4	28,1	30,7	10,9	3,8	14,9	17,0
	2018	100,0	1,0	6,7	4,4	28,7	28,5	12,1	3,3	14,7	16,9
choroby układu krążenia	2017	100,0	1,1	4,5	2,2	30,0	32,4	9,1	3,1	17,2	16,8
	2018	100,0	1,3	4,5	4,5	34,7	26,0	10,9	1,6	15,8	15,9
nowotwory	2017	100,0	0,7	3,0	1,2	26,7	37,3	11,5	3,7	14,7	17,9
	2018	100,0	0,4	2,3	3,9	27,6	35,8	13,2	1,8	13,4	17,4
zaburzenia psychiczne	2017	100,0	0,7	5,1	2,1	29,8	31,5	12,4	3,7	14,7	18,0
	2018	100,0	0,7	5,1	3,4	29,3	30,3	15,1	4,4	11,0	18,8
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	2017	100,0	1,7	10,8	4,9	25,8	29,7	11,2	3,0	12,9	16,0
	2018	100,0	1,0	14,8	6,2	26,5	26,7	8,0	2,4	14,4	14,3
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	2017	100,0	2,4	18,3	6,8	35,9	18,3	7,5	4,4	6,4	14,3
	2018	100,0	2,5	15,1	6,1	31,7	23,4	6,8	4,7	9,7	14,5
choroby układu nerwowego	2017	100,0	1,2	4,3	4,7	28,9	28,5	14,6	4,7	12,7	18,4
	2018	100,0	0,8	3,6	2,8	23,5	30,3	17,9	7,2	13,9	20,6
choroby układu oddechowego	2017	100,0	-	3,7	5,6	19,5	33,3	8,3	3,7	25,9	17,9
	2018	100,0	-	8,4	5,0	26,9	21,0	10,9	5,1	22,7	16,9
choroby oka	2017	100,0	3,0	-	3,0	23,9	25,4	7,4	7,4	29,9	19,7
	2018	100,0	-	-	-	22,0	24,7	18,2	10,4	24,7	22,9
choroby układu trawiennego	2017	100,0	-	8,9	4,4	30,0	24,5	10,0	2,2	17,8	14,9
	2018	100,0	2,0	8,2	6,1	28,6	25,5	13,3	2,0	14,3	15,0
zaburzenia wydzielania wewnętrznego	2017	100,0	2,9	1,5	1,5	25,0	20,6	20,6	7,3	20,6	19,7
	2018	100,0	-	1,6	4,7	38,1	34,9	12,7	3,2	4,8	17,3
choroby zakaźne i pasożytnicze	2017	100,0	7,7	7,7	7,7	23,0	30,8	15,4	-	7,7	16,0
	2018	100,0	-	13,0	4,4	30,4	8,7	8,7	4,4	30,4	14,8

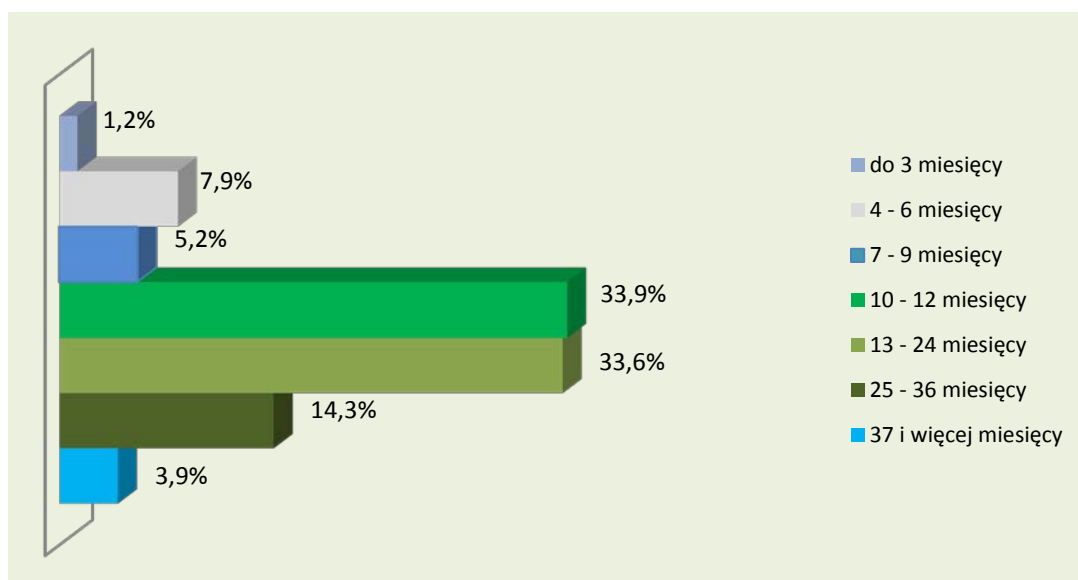
^{*/} bez orzeczeń stwierdzających brak niezdolności do pracy, brak niezdolności do samodzielnej egzystencji
oraz brak całkowitej niezdolności do pracy

**Tabl. 19 Orzeczenia komisji lekarskich ustalające niezdolność do pracy^{*/}
wydane w związku z odwołaniami od orzeczeń pierwszorazowych rentowych
lekarzy orzeczników według grup chorobowych i przewidywanego okresu
trwania niezdolności do pracy**

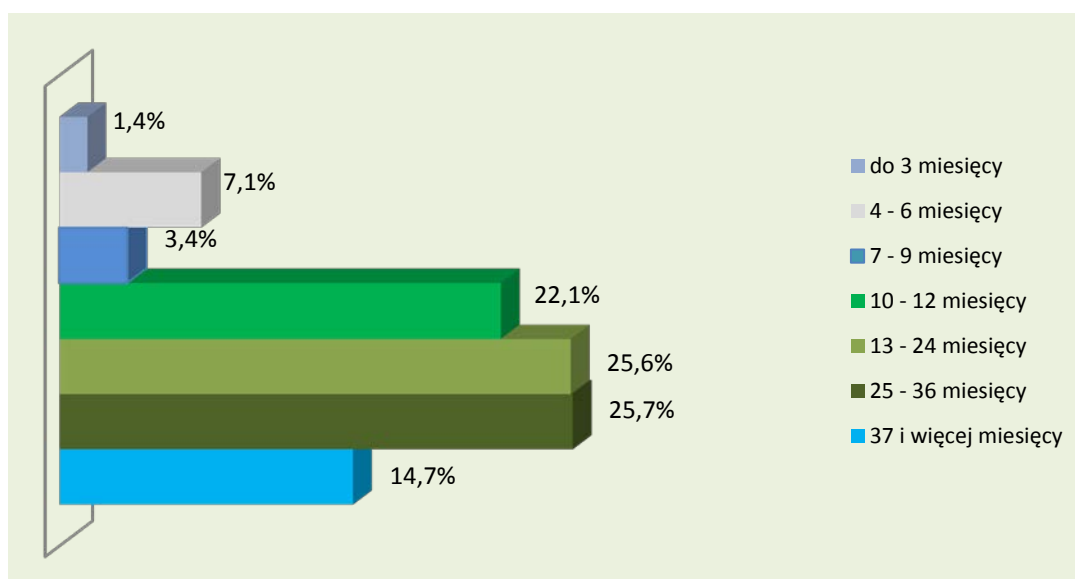
Grupy chorobowe		Ogółem	Orzeczenia komisji lekarskich wydane na czas określony – w tym:							bezterminowo	przeciętny okres ważności
			do 3 m-cy	4 - 6	7 - 9	10 - 12	13 - 24	25 - 36	37 m-cy i więcej		
OGÓŁEM	2017	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	17,0
	2018	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	16,9
w tym:											
choroby układu krążenia	2017	22,1	20,5	15,2	14,3	23,6	23,3	18,4	18,0	25,4	16,8
	2018	19,3	25,8	13,1	19,9	23,3	17,6	17,3	9,5	20,7	15,9
nowotwory	2017	17,4	10,3	8,1	6,3	16,6	21,2	18,4	17,2	17,1	17,9
	2018	17,6	6,5	6,1	15,6	16,9	22,1	19,1	9,5	16,0	17,4
zaburzenia psychiczne	2017	13,2	7,7	10,5	8,0	14,1	13,6	15,0	13,1	13,0	18,0
	2018	12,8	9,7	9,8	9,9	13,1	13,6	16,0	17,1	9,6	18,8
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	2017	14,5	20,5	24,3	20,5	13,4	14,1	15,0	11,5	12,6	16,0
	2018	16,1	16,1	35,5	22,7	14,8	15,1	10,6	11,4	15,8	14,3
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	2017	9,1	17,9	25,7	17,9	11,6	5,4	6,2	10,7	3,9	14,3
	2018	8,7	22,6	19,6	12,1	9,6	7,2	4,9	12,4	5,8	14,5
choroby układu nerwowego	2017	7,8	7,7	5,2	10,7	8,0	7,2	10,5	9,8	6,6	18,4
	2018	7,9	6,5	4,2	5,0	6,4	8,4	11,6	17,1	7,5	20,6
choroby układu oddechowego	2017	3,3	-	1,9	5,4	2,3	3,6	2,5	3,3	5,8	17,9
	2018	3,7	-	4,7	4,3	3,5	2,8	3,4	5,7	5,8	16,9
choroby oka	2017	2,1	5,1	-	1,8	1,8	1,7	1,4	4,1	4,1	19,7
	2018	2,4	-	-	-	1,9	2,1	3,6	7,6	4,1	22,9
choroby układu trawiennego	2017	2,8	-	3,8	3,6	3,0	2,2	2,5	1,6	3,3	14,9
	2018	3,1	6,5	3,7	4,3	3,1	2,8	3,4	1,9	3,0	15,0
zaburzenia wydzielania wewnętrznego	2017	2,1	5,1	0,5	0,9	1,9	1,4	4,0	4,1	2,9	19,7
	2018	2,0	-	0,5	2,1	2,6	2,4	2,1	1,9	0,6	17,3
choroby zakaźne i pasożytnicze	2017	0,4	2,6	0,5	0,9	0,3	0,4	0,6	-	0,2	16,0
	2018	0,7	-	1,4	0,7	0,8	0,2	0,5	1,0	1,5	14,8

^{*/} bez orzeczeń stwierdzających brak niezdolności do pracy, brak niezdolności do samodzielnej egzystencji oraz brak całkowitej niezdolności do pracy

Rys. 8 Struktura orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie w 2018 r., w związku z odwołaniami od orzeczeń pierwszorazowych rentowych, w których ustalono stopień niezdolności do pracy na czas określony według przewidywanego okresu trwania niezdolności



Rys. 9 Struktura orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie w 2018 r., w związku z odwołaniami od orzeczeń ponownych rentowych, w których ustalono stopień niezdolności do pracy na czas określony według przewidywanego okresu trwania niezdolności



**Tabl. 20 Orzeczenia komisji lekarskich ustalające niezdolność do pracy^{*/}
wydane w związku z odwołaniami od orzeczeń ponownych rentowych
lekarzy orzeczników według grup chorobowych i przewidywanego okresu
trwania niezdolności do pracy**

Grupy chorobowe		Ogółem	Orzeczenia komisji lekarskich wydane na czas określony w tym:							bezter- minowo	przecięt- ny okres ważności
			do 3 m-cy	4 - 6	7 - 9	10 - 12	13 - 24	25 - 36	37 m-cy i więcej		
OGÓŁEM	2017	100,0	1,4	4,4	2,3	17,4	20,4	20,4	13,1	20,2	25,1
	2018	100,0	1,1	5,7	2,7	17,5	20,3	20,4	11,7	20,2	23,4
choroby układu krążenia	2017	100,0	1,2	3,6	1,9	14,3	20,6	20,2	12,8	25,2	25,8
	2018	100,0	0,6	4,0	1,9	15,5	20,6	20,3	12,5	24,2	24,2
nowotwory	2017	100,0	1,1	3,2	2,8	22,6	28,3	15,4	8,2	17,7	21,5
	2018	100,0	1,4	3,8	2,9	25,0	27,3	15,4	5,8	18,0	19,6
zaburzenia psychiczne	2017	100,0	0,5	2,1	2,2	17,4	19,0	25,0	16,5	16,9	27,5
	2018	100,0	0,7	4,4	2,3	17,1	21,8	22,5	16,1	14,7	25,9
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	2017	100,0	2,1	7,7	3,1	18,7	20,7	18,7	10,6	18,1	21,9
	2018	100,0	1,4	9,3	4,3	19,8	20,9	16,8	8,6	18,5	20,2
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	2017	100,0	2,3	5,9	3,5	18,5	14,1	19,3	13,6	22,3	24,6
	2018	100,0	1,4	8,7	3,5	16,1	17,6	19,7	12,4	20,1	23,6
choroby układu nerwowego	2017	100,0	0,5	4,2	1,6	17,6	20,9	23,2	13,5	18,3	26,5
	2018	100,0	1,2	5,9	1,7	14,5	15,2	21,3	17,7	22,1	26,8
choroby układu oddechowego	2017	100,0	0,4	3,5	0,4	15,3	16,2	18,3	16,6	29,3	26,6
	2018	100,0	1,3	3,4	1,3	17,9	17,1	22,2	7,7	29,1	22,8
choroby oka	2017	100,0	0,6	1,2	1,7	8,1	16,2	22,5	17,9	31,8	33,5
	2018	100,0	0,6	1,8	4,2	7,2	10,8	28,7	13,8	32,9	28,8
choroby układu trawienego	2017	100,0	3,1	9,2	1,9	22,1	27,6	19,6	10,4	5,5	22,1
	2018	100,0	-	6,3	0,8	18,9	21,2	32,3	7,1	13,4	23,8
zaburzenia wydzielania wewnętrznego	2017	100,0	0,5	2,6	1,5	14,9	21,0	25,6	16,4	17,5	27,0
	2018	100,0	1,0	2,6	1,6	17,5	21,7	26,3	9,8	19,6	24,0
choroby zakaźne i pasożytnicze	2017	100,0	-	8,9	2,2	28,9	17,8	13,3	15,6	13,3	23,9
	2018	100,0	2,5	5,0	10,0	22,5	20,0	20,0	2,5	17,5	17,8

^{*/} bez orzeczeń stwierdzających brak niezdolności do pracy, brak niezdolności do samodzielnej egzystencji oraz brak całkowitej niezdolności do pracy.

Tabl. 21 Orzeczenia ustalające procentowy uszczerbek na zdrowiu^{*/} wydane przez komisje lekarskie w związku z odwołaniami od orzeczeń lekarzy orzeczników według okoliczności powstania uszczerbku oraz rodzajów urazów i chorób zawodowych

Wyszczególnienie	Liczba orzeczeń	w odsetkach	średni wiek
OGÓŁEM	5 821	100,0	45,2
Wypadki przy pracy	5 330	91,6	43,9
w tym:			
uszkodzenia kończyny dolnej	2 227	38,3	43,8
uszkodzenia śródreczę i palców	1 106	19,0	41,8
uszkodzenia kończyny górnej	848	14,6	46,1
uszkodzenia kręgosłupa	410	7,0	45,4
uszkodzenia twarzy	256	4,4	40,2
uszkodzenia głowy	154	2,6	44,3
uszkodzenia słuchu	21	0,4	52,0
uszkodzenia brzucha	30	0,5	42,5
uszkodzenia miednicy	53	0,9	46,1
uszkodzenia narządu wzroku	82	1,4	42,7
uszkodzenia klatki piersiowej i ich następstwa	72	1,2	50,6
porażenia lub niedowłady poszczególnych nerwów obwodowych	45	0,8	44,7
Choroby zawodowe	491	8,4	59,6
w tym:			
przewlekłe choroby narządu głosu	63	1,1	60,7
schorzenia układu oddechowego	91	1,6	64,8
pylice płuc	118	2,0	58,8
schorzenia nerwów, mięśni	89	1,5	54,4
choroby zakaźne i pasożytnicze	42	0,7	59,2
uszkodzenia narządu słuchu	32	0,5	59,6
nowotwory złośliwe	18	0,3	68,6
choroby skóry	10	0,2	44,4
zespół wibracyjny	4	0,1	57,3
następstwa zatruc substancjami chemicznymi	2	0,0	62,5

**/ komisja lekarska orzekła procentowy uszczerbek na zdrowiu, tj. w stosunku do ustalonego przez lekarza orzecznika uszczerbku na zdrowiu, podwyższyła go, utrzymała na tym samym poziomie lub obniżyła*

Tabela 22 prezentuje orzeczenia komisji lekarskich wydane w 2018 r. osobom ubiegającym się o ustalenie uprawnień do renty socjalnej. Z 4,9 tys. wydanych orzeczeń – 47,3% dotyczyło

odwołań od orzeczeń pierwszorazowych wydanych przez lekarza orzecznika, a 52,7% od orzeczeń ponownych.

Tabl. 22 Orzeczenia wydane przez komisje lekarskie osobom, które odwołały się od orzeczenia lekarza orzecznika w sprawach o rentę socjalną według płci i ustaleń orzecznich

Wyszczególnienie	Ogółem			w tym:					
				Mężczyźni			Kobiety		
	liczba	w odsetkach	średni wiek	liczba	w odsetkach	średni wiek	liczba	w odsetkach	średni wiek
OGÓŁEM	4 883	100,0	29,1	2 570	52,6	28,7	2 309	47,3	29,4
z tego ustalające:									
całkowitą niezdolność do pracy	1 287	100,0	29,4	742	57,7	29,2	541	42,0	29,7
brak całkowitej niezdolności do pracy	3 593	100,0	28,9	1 826	50,8	28,5	1 767	49,2	29,3
pozostałe oceny	3	100,0	40,7	2	66,7	47,0	1	33,3	28,0
orzeczenia pierwszorazowe w sprawie renty socjalnej	2 312	100,0	27,8	1 261	54,5	27,0	1 048	45,3	28,7
z tego ustalające:									
całkowitą niezdolność do pracy	628	100,0	28,4	390	62,1	27,5	235	37,4	30,0
brak całkowitej niezdolności do pracy	1 683	100,0	27,5	870	51,7	26,7	813	48,3	28,3
pozostałe oceny	1	100,0	66,0	1	100,0	66,0	-	-	-
orzeczenia ponowne w sprawie renty socjalnej	2 571	100,0	30,2	1 309	50,9	30,4	1 261	49,0	29,9
z tego ustalające:									
całkowitą niezdolność do pracy	659	100,0	30,3	352	53,4	31,1	306	46,4	29,5
brak całkowitej niezdolności do pracy	1 910	100,0	30,1	956	50,1	30,1	954	49,9	30,1
pozostałe oceny	2	100,0	28,0	1	50,0	28,0	1	50,0	28,0

Wśród odwołujących się od orzeczeń lekarzy orzeczników w sprawie renty socjalnej mężczyźni stanowili 52,6%, a kobiety 47,3%. Orzeczenia ustalające całkowitą niezdolność do

pracy wydano w 26,4% przypadków. Dla orzeczeń pierwszorazowych odsetek ten wynosił 27,2%, a dla orzeczeń ponownych – 25,6%.

Komisje lekarskie częściej wydawały orzeczenia negatywne w stosunku do odwołań osób z orzeczeniami pierwszorazowymi w sprawie renty socjalnej. Brak całkowitej niezdolności do pracy stwierdzono u 72,8% badanych, natomiast wśród osób z orzeczeniami ponownymi odsetek ten wynosił 74,3%.

Chorobami najczęściej powodującymi powstanie całkowitej niezdolności do pracy u osób ubiegających się po raz pierwszy o rentę socjalną były: zaburzenia psychiczne – 53,7% orzeczeń w sprawie renty socjalnej, choroby układu nerwowego – 11,9%, wady rozwojowe wrodzone – 7,6% oraz nowotwory – 5,1%.

W związku z odwołaniami od orzeczeń pierwszorazowych w sprawie renty socjalnej, komisje lekarskie najczęściej ustalały niezdolność do pracy na okres od 25 - 36 miesięcy. Orzeczenia z takim okresem ważności stanowiły 23,1%. W związku z odwołaniami od orzeczeń ponownych również najczęściej ustalano niezdolność do pracy na okres 25 – 36 miesięcy – 30,8%.

Orzeczenie bezterminowe stwierdzające trwałą niezdolność do pracy w sprawach odwołań od orzeczeń pierwszorazowych uzyskało 22,3% badanych przez komisje, natomiast w sprawach odwołań od orzeczeń ponownych 12,4%. W porównaniu z rokiem poprzednim ich udział w przypadku orzeczeń pierwszorazowych zmalał - o 1,0 punkt procentowy, a w przypadku orzeczeń ponownych wzrósł o 0,7 punktu procentowego.

Tabl. 23 Orzeczenia komisji lekarskich ustalające niezdolność do pracy w związku z odwołaniami od orzeczeń pierwszorazowych w sprawie renty socjalnej według grup chorobowych i przewidywanego okresu niezdolności do pracy

Grupy chorobowe	Ogółem	Orzeczenia komisji lekarskich wydane na czas określony:							beztęminowo
		do 3 m-cy	4 - 6	7 - 9	10 - 12	13 - 24	25 - 36	37 m-cy i więcej	
OGÓŁEM	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
w tym:									
zaburzenia psychiczne	53,7	-	25,0	63,6	63,4	55,8	61,4	46,3	43,6
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	3,3	25,0	-	9,1	4,5	5,3	2,8	3,2	0,7
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	2,9	-	25,0	9,1	4,5	3,5	0,7	4,2	0,7
choroby układu nerwowego	11,9	-	-	-	5,4	5,3	10,3	16,8	22,9
wady rozwojowe wrodzone	7,6	25,0	-	-	2,7	0,9	6,2	10,5	17,1
nowotwory	5,1	25,0	25,0	9,1	6,3	8,8	4,8	3,2	0,7
choroby układu krążenia	2,9	-	-	-	3,6	4,4	1,4	3,2	2,9

Tabl. 24 Orzeczenia komisji lekarskich ustalające niezdolność do pracy w związku z odwołaniami od orzeczeń pierwszorazowych w sprawie renty socjalnej według przewidywanego okresu niezdolności do pracy i grup chorobowych

Grupy chorobowe	Ogółem	Orzeczenia komisji lekarskich wydane na czas określony :							beztęminowo	przeciętny okres ważności
		do 3 m-cy	4 - 6	7 - 9	10 - 12	13 - 24	25 - 36	37 m-cy i więcej		
OGÓŁEM	100,0	0,6	1,3	1,8	17,8	18,0	23,1	15,1	22,3	24,2
zaburzenia psychiczne	100,0	-	0,6	2,1	21,1	18,7	26,4	13,0	18,1	24,2
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	100,0	4,8	-	4,8	23,8	28,6	19,0	14,3	4,7	20,4
urazy kości, stawów i tkanek	100,0	-	11,1	5,5	27,8	22,2	5,6	22,2	5,6	22,3
choroby układu nerwowego	100,0	-	-	-	8,0	8,0	20,0	21,3	42,7	28,1
wady rozwojowe wrodzone	100,0	2,1	-	-	6,2	2,1	18,8	20,8	50,0	29,5
nowotwory	100,0	3,1	6,2	3,1	21,9	31,3	21,9	9,4	3,1	22,1
choroby układu krążenia	100,0	-	-	-	22,2	27,8	11,1	16,6	22,2	22,6

Tabl. 25 Orzeczenia komisji lekarskich ustalające niezdolność do pracy w związku z odwołaniami od orzeczeń ponownych w sprawie renty socjalnej według przewidywanego okresu niezdolności do pracy i grup chorobowych

Grupy chorobowe	Ogółem	Orzeczenia komisji lekarskich wydane na czas określony:							bez-terminowo	przeciętny okres ważności
		do 3 m-cy	4 - 6	7 - 9	10 - 12	13 - 24	25 - 36	37 m-cy i więcej		
OGÓŁEM	100,0	0,2	2,1	1,2	10,2	14,4	30,8	28,7	12,4	31,7
zaburzenia psychiczne	100,0	-	1,3	1,1	9,4	12,4	36,0	30,1	9,7	33,4
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	100,0	3,3	6,6	-	16,7	16,7	26,7	20,0	10,0	25,6
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	100,0	-	5,5	5,6	16,7	16,7	22,2	33,3	-	29,9
choroby układu nerwowego	100,0	-	-	-	9,7	11,1	19,4	32,0	27,8	31,8
wady rozwojowe wrodzone	100,0	-	-	-	10,4	20,7	27,6	24,1	17,2	27,6
nowotwory	100,0	-	5,9	-	23,5	17,6	29,4	11,8	11,8	24,0
choroby układu krążenia	100,0	-	-	-	14,3	28,5	28,6	14,3	14,3	28,3

5. PODSUMOWANIE

W 2018 r. komisje lekarskie wydały 65,3 tys. orzeczeń. W związku:

- z wniesieniem sprzeciwu wydano 50,1 tys. orzeczeń,
- ze zgłoszeniem przez głównego lekarza orzecznika bądź lekarza inspektora zarzutu wadliwości 13,1 tys. orzeczeń,
- z jednoczesnym wniesieniem sprzeciwu i zgłoszeniem wadliwości 0,4 tys. orzeczeń,

Komisje lekarskie rozpatrzyły 1,7 tys. spraw skierowanych w trybie zwierzchniego nadzoru Prezesa ZUS lub na podstawie postanowienia sądu.

Najwyższy udział orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie odnotowano w stosunku do wydanych przez lekarza orzecznika:

- orzeczeń ponownych dla celów rentowych - 37,1% orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie,
- orzeczeń pierwszorazowych dla celów rentowych - 23,6%,
- orzeczeń powypadkowych dotyczących procentowego uszczerbku na zdrowiu - 14,6%.

Komisje lekarskie wydały 19,9 tys. orzeczeń, w których zmieniły ustalenia lekarza orzecznika oraz 45,3 tys. orzeczeń w których podtrzymały ustalenia lekarza orzecznika.

Wysoki odsetek orzeczeń zmieniających ustalenia lekarza orzecznika odnotowujemy w odniesieniu do orzeczeń powypadkowych dotyczących oceny procentowego uszczerbku na zdrowiu – 36,0%, najniższy w odniesieniu do orzeczeń pierwszorazowych w sprawach o rentę socjalną – 19,7%.

W orzeczenia wydanych przez lekarzy orzeczników komisje lekarskie zmieniły ustalony:

- stopień niezdolności do pracy – w odniesieniu do 79,7% orzeczeń,
- przewidywany okres niezdolności do pracy – w odniesieniu do 5,4% orzeczeń,
- datę powstania niezdolności do pracy – w odniesieniu do 9,5% orzeczeń,
- związek niezdolności do pracy z określonymi okolicznościami powstania niezdolności do pracy – w odniesieniu do 5,4% orzeczeń.

Przed wydaniem orzeczenia przez komisje lekarskie 29,5% osób legitymowało się orzeczeniem stwierdzającym brak niezdolności do pracy, a po rozpatrzeniu przez komisje lekarskie odsetek tych osób wyniósł 20,7%.

Wśród osób odwołujących się od orzeczeń lekarzy orzeczników odsetek mężczyzn w 2018 r. wyniósł 56,4% ogółu. Średni wiek osób odwołujących się od orzeczeń lekarzy orzeczników wyniósł 49,4 roku, dla mężczyzn 49,9 roku, a dla kobiet 48,8 roku.

Przyczynami orzekania o niezdolności do pracy osób odwołujących się do komisji lekarskich od orzeczeń pierwszorazowych ustalających dla celów rentowych stopień niezdolności do pracy były: choroby układu krążenia (19,3%), nowotwory (17,6%), zaburzenia psychiczne (12,8%) i choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego (16,1%). Wśród odwołujących się od orzeczeń ponownych rentowych głównymi przyczynami orzekania o niezdolności do pracy były choroby układu krążenia (20,2%) i zaburzenia psychiczne (16,1%), a z kolei trzecią pod względem liczebności grupą była grupa osób z chorobami układu kostno-stawowego, mięśniowego (17,2%).

Wśród poszkodowanych w wypadkach przy pracy, uszczerbek na zdrowiu komisje lekarskie orzekały najczęściej w związku z uszkodzeniami kończyn dolnych – 38,3% przypadków oraz uszkodzeniami śródrecza i palców – 19,0% ogółu orzeczeń z ustalonym procentowym uszczerbkiem na zdrowiu. Wśród dotkniętych chorobą zawodową uszczerbek na zdrowiu ustalano najczęściej w związku z pylicami płuc – 2,0% oraz ze schorzeniami układu oddechowego – 1,6% ogółu orzeczeń z ustalonym procentowym uszczerbkiem na zdrowiu.

Średni wiek osób badanych, którym komisje lekarskie wydały orzeczenie ustalające procentowy uszczerbek na zdrowiu wynosił 45,2 roku, poszkodowanych w wyniku wypadków przy pracy – 43,9 roku, a poszkodowanych w związku z chorobami zawodowymi – 59,6 roku.

Komisje lekarskie wydały 4,9 tys. orzeczeń osobom ubiegającym się o ustalenie uprawnień do renty socjalnej. Odwołania od orzeczeń pierwszorazowych lekarzy orzeczników stanowiły 47,3%, a od orzeczeń ponownych 52,7% orzeczeń. Brak całkowitej niezdolności do pracy stwierdzono u 72,8% badanych z orzeczeniami pierwszorazowymi, wśród badanych z orzeczeniami ponownymi odsetek ten wynosił 74,3%. Całkowita niezdolność do pracy u osób ubiegających się po raz pierwszy o rentę socjalną spowodowana była, w ponad połowie przypadków zaburzeniami psychicznymi, ponadto chorobami układu nerwowego, wadami rozwojowymi oraz nowotworami.