

Bydgoszcz, 13 października 2025 r.

Rewolucja w orzecznictwie KRUS. Uproszczone procedury, szybsze decyzje

Orzeczenia lekarskie będące podstawą do przyznania świadczeń w Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego od dziś wydawane są bez konieczności wizyty i badania rolnika. Komisja lekarska podejmie decyzję na podstawie dostarczonej dokumentacji medycznej.

Zmiany w tym zakresie wchodzi w życie 10 października dzięki nowelizacji rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi.

– Nasze orzecznictwo będzie odbywało się zdalnie i to jest bardzo dobra nowina dla mieszkańców wsi – wyjaśnia prof. dr hab. n. med. Łukasz Wicherek, Naczelny Lekarz Kasy. – Dotychczas wydanie decyzji o przyznaniu lub odmowie przyznania świadczenia wiązało się z obecnością pacjenta u lekarza-orzecznika, często nawet wielokrotną. Podobne procedury obowiązywały na poziomie odwoławczym, gdy rolnik musiał stawiać się przed komisją lekarską. Teraz będzie to już możliwe bez udziału pacjenta. Większość spraw zostanie rozstrzygnięta „zaocznie”, co dla rolników oznacza mniej stresujących i kosztownych wizyt u orzecznika i przed komisją lekarską.

Zmiany w orzecznictwie lekarskim KRUS zdecydowanie uproszczą i przyspieszą proces uzyskiwania orzeczeń przez rolników. Mają one duże znaczenie dla ubezpieczonych, którzy ubiegają się o rentę z tytułu niezdolności do pracy, świadczenia powypadkowe i zasiłki chorobowe. Nowe przepisy dotyczą osób, w przypadku których procedura orzecznicza rozpoczęła się jeszcze przed 10 października.

Do tej pory lekarze-orzecznicy z KRUS oceniali zdolność do pracy rolników i członków ich rodzin na podstawie przepisów sprzed ponad 20 lat, zgodnie z którymi stawienictwo na badaniu było obowiązkowe. A to wiązało się z długim oczekiwaniem w kolejkach, dojazdami, kosztami i dodatkowymi trudnościami, zwłaszcza dla osób starszych lub z ograniczoną mobilnością.

Dodatkowym utrudnieniem była rejonizacja, która utrudniała dostęp do lekarzy specjalistów, zwłaszcza w przypadku chorób rzadkich. Zdalne orzecznictwo umożliwia udział w procesie orzekania specjalistom, których brakuje w regionie zamieszkania rolnika. To nie tylko wygoda, lecz także element walki z niedogodnościami i nierównościami społecznymi, które dotyczą mieszkańców wsi.

Tylko w sytuacjach wyjątkowych, gdy dokumentacja medyczna nie będzie wystarczająca, lekarz będzie mógł skierować rolnika na badanie osobiste lub – jeśli ten nie może się stawić – odwiedzić go w domu.

Kto skorzysta na tej zmianie?

Zmiany w procedurach orzecznich będą miały wpływ na efektywność działania KRUS. Dzięki digitalizacji i standaryzacji procesów Kasa ujednolici linię orzeczniczą i standardy w orzecznictwie lekarskim. A to ważny element systemu, ponieważ rozproszone orzecznictwo oznaczało czasem różne decyzje w różnych regionach kraju w odniesieniu do tych samych schorzeń, co budziło poczucie niesprawiedliwości i dezorientację wśród ubezpieczonych.

Ten sposób działania usprawni i uwiarygodni interpretację danych przez lekarzy. Pozwoli gromadzić wiedzę o przyczynach zachorowalności rolników i tworzyć indeksy chorób tej grupy zawodowej, a także przewidywać tendencje i dostosowywać aktywność KRUS do faktycznych potrzeb zdrowotnych mieszkańców wsi. Dodatkową nowością będzie wprowadzenie ujednoliconych formularzy orzeczeń lekarskich, które wymagają wpisywania informacji w formie mierzalnych skal oceny stanu zdrowia, a nie tylko opisów tekstowych. Kasa zwiększy także znaczenie rehabilitacji w powrocie do zdrowia z wykorzystaniem Centrów Rehabilitacji Rolników KRUS.

Dla KRUS zmiany oznaczają wymierne korzyści. Cyfryzacja i możliwość pracy zdalnej pozwalają bardziej efektywniej zarządzać orzecznictwem i przeciwdziałać wydłużaniu się kolejek w obliczu kurczącej się kadry lekarskiej. Dla rolnika nowa forma orzecznictwa to większe poczucie bezpieczeństwa i podmiotowości – decyzja szybko przychodzi do domu, bez potrzeby wielokrotnego stawiania się w gabinetach lekarskich i oczekiwania w kolejkach.

Ze zmiany przepisów skorzysta duża grupa rolników. Jak wynika z danych Biura Statystyki KRUS w pierwszym półroczu 2025 roku przed orzecznikami Kasy stanęło ponad 43 tys. osób, w tym ponad 19 tys. z wnioskiem pierwszorazowym. Lekarze Kasy zdecydowali o całkowitej niezdolności do pracy w 8435 przypadkach przy wnioskach pierwszorazowych oraz 16,7 tys. w przypadku wniosków ponownych. Okresową niezdolność do pracy orzeczono w stosunku do 19,1 tys. osób.

Wprowadzone dziś przepisy to sygnał, że najważniejszym priorytetem dla KRUS jest pomoc rolnikom, zwłaszcza starszym i mniej mobilnym, dla których każda podróż do orzecznika czy na komisję lekarską była dużym wyzwaniem. Digitalizacja orzecznictwa KRUS jest nie tylko techniczną innowacją, lecz także ważnym krokiem w przeciwdziałaniu różnym przejawom dyskryminacji i wykluczeniu społeczności wiejskiej.