

ZARZĄDZENIE MINISTRÓW ZDROWIA I OPIEKI SPOŁECZNEJ ORAZ FINANSÓW

z dnia 10 grudnia 1981 r.

w sprawie ustalania następstw wypadków wynikłych u osób objętych obowiązkowymi ubezpieczeniami komunikacyjnymi.

Na podstawie art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 1958 r. o ubezpieczeniach majątkowych i osobowych (Dz. U. z 1958 r. Nr 72, poz. 357, z 1964 r. Nr 16, poz. 94 i z 1975 r. Nr 16, poz. 91) oraz § 49 ust. 1 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 listopada 1981 r. w sprawie obowiązkowych ubezpieczeń komunikacyjnych (Dz. U. Nr 30, poz. 166) zarządza się, co następuje:

§ 1. Ustalania następstw wypadków wynikłych u osób objętych obowiązkowymi ubezpieczeniami komunikacyjnymi dokonują:

- 1) lekarze orzekający, powoływani przez Państwowy Zakład Ubezpieczeń (PZU) lub Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji „WARTA” Spółka Akcyjna (TUiR „WARTA”) — zwane dalej „zakładem ubezpieczeń” — w porozumieniu z organem administracji państwowej, właściwym ze względu na zakład społeczny służby zdrowia zatrudniający lekarza,
- 2) komisje lekarskie do spraw inwalidztwa i zatrudnienia, jeżeli na podstawie przepisów o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych orzekają o uszczerbku na zdrowiu, wynikłym wskutek wypadku objętego również obowiązkowymi ubezpieczeniami komunikacyjnymi,
- 3) wojskowe komisje lekarskie, komisje lekarskie Ministerstwa Spraw Wewnętrznych (MSW), jeżeli orzekają o uszczerbku na zdrowiu, wynikłym wskutek wypadku pozostającego w związku ze służbą, objętego również obowiązkowymi ubezpieczeniami komunikacyjnymi.

§ 2. 1. Lekarze orzekający orzekają o trwałym uszczerbku na zdrowiu, jego stopniu oraz związku z wy-

padkiem na podstawie bezpośredniego badania poszkodowanego i dokumentacji lekarskiej oraz dokumentacji dotyczącej tego wypadku.

2. Na wniosek lekarza orzekającego zakład społeczny służby zdrowia udostępni dokumentację lekarską dotyczącą choroby osoby poszkodowanej.

3. Jeżeli do wydania orzeczenia lub opinii lekarskiej konieczne jest przeprowadzenie obserwacji szpitalnej lub badania pomocniczego, lekarz orzekający zwraca się do zakładu ubezpieczeń o skierowanie osoby poszkodowanej do właściwego zakładu społecznego służby zdrowia, który obowiązany jest przeprowadzić takie badania.

§ 3. Opłaty za badania pomocnicze oraz pobyt w szpitalu w celu obserwacji osób nie uprawnionych do bezpłatnego leczenia pokrywa zakład ubezpieczeń.

§ 4. 1. Lekarze orzekający ustalają trwały uszczerbek na zdrowiu według stanu po zakończeniu leczenia lub przed jego zakończeniem, jeżeli jest to możliwe. W razie dłuższego leczenia stopień uszczerbku na zdrowiu ustala się nie później niż w 24 miesiącu od dnia wypadku.

2. Jeżeli okres czasowej niezdolności do pracy może trwać dłużej niż 6 miesięcy, dokonywane jest wstępne ustalenie stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu w związku z wypadkiem w celu umożliwienia wypłacenia poszkodowanemu zaliczki na porzet jednorazowego świadczenia.

§ 5. Jeżeli lekarze orzekający nie mogą wydać orzeczenia na podstawie wyników bezpośredniego badania i posiadanej dokumentacji, wydanie orzeczenia może być

odroczone w celu uzupełnienia niezbędnej dokumentacji. Orzeczenie w takim przypadku może być wydane bez ponownego badania.

§ 6. 1. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu lekarze orzekający ustalają w procentach według tabeli norm oceny uszczerbku na zdrowiu — zwanej dalej „tabelą” — stanowiącej załącznik do rozporządzenia Ministra Pracy, Płac i Spraw Socjalnych oraz Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 17 października 1975 r. w sprawie zasad i trybu orzekania o uszczerbku na zdrowiu oraz wypłacania świadczeń z tytułu wypadku przy pracy, w drodze do pracy i z pracy oraz z tytułu chorób zawodowych (Dz. U. Nr 36, poz. 199). Przy ustalaniu uszczerbku na zdrowiu stosuje się zasady określone w § 9 ust. 2, § 10 oraz § 11 powyższego rozporządzenia.

2. W przypadkach określonych w § 1 pkt 3 stopień uszczerbku na zdrowiu ustalają wojskowe komisje lekarskie lub komisje lekarskie służby zdrowia Ministerstwa Spraw Wewnętrznych, na podstawie przepisów o świadczeniach odszkodowawczych, jeżeli poszkodowanym jest żołnierz albo funkcjonariusz Milicji Obywatelskiej.

§ 7. Przy zaleceniu stosowania przedmiotów ortopedycznych (protez) lub środków pomocniczych uwzględnia się zarówno możliwość złagodzenia skutków wypadku, jak i wymagania estetyczne; zalecenie może dotyczyć w szczególności: protez kończyn, aparatów, gorsetów i obuwia ortopedycznego, wózków inwalidzkich, przedmiotów uzupełniających przedmioty ortopedyczne, okularów, protez ocznych, pasów przepuklinowych i białuszników, protez zębowych lub innych przedmiotów niezbędnych w procesie leczenia i rehabilitacji, ujętych w wykazie typowych środków pomocniczych ustalonych przez Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej.

§ 8. 1. Orzeczenie lekarskie wydaje się na podstawie:

- 1) bezpośredniego badania poszkodowanego,
- 2) dokumentu stwierdzającego okoliczności wypadku,
- 3) innych zebranych w danej sprawie orzeczeń lekarskich, zaświadczeń zakładów społecznych służby zdrowia, historii choroby, wyników przeprowadzonych badań pomocniczych (analizy, rentgenogramy itd.).

2. Orzeczenie lekarskie powinno zawierać w szczególności:

- 1) ustalenie związku przyczynowego między trwałym uszczerbkiem na zdrowiu lub śmiercią a wypadkiem,
- 2) rozpoznanie naruszenia czynności organu, narządu lub układu,
- 3) stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu oraz numer pozycji w tabeli,
- 4) w miarę potrzeby, zalecenie stosowania protez lub środków pomocniczych,
- 5) uzasadnienie zastosowania zbliżonej pozycji tabeli.

3. Jeżeli w związku z wydanym orzeczeniem lekarskim niezbędne jest uzyskanie dodatkowych wyjaśnień, lekarz wydaje opinię.

4. Jeżeli przedstawiona dokumentacja nie jest wystarczająca do wydania orzeczenia lub opinii, lekarz orzekający zaleci dostarczenie uzupełniających dokumentów albo przeprowadzenie analiz lub badań pomocniczych.

5. Orzeczenie lekarskie dotęcza się osobie badanej.

§ 9. Lekarze orzekający przeprowadzają badania i wydają orzeczenie jednoosobowo lub komisyjnie. Komisyjnie rozpatrywane są w szczególności sprawy:

- 1) które wymagają wiedzy z zakresu kilku specjalności lekarskich,
- 2) w których istnieją wątpliwości co do związku przyczynowego między wypadkiem a jego następstwami,
- 3) jeżeli dla danego rodzaju uszkodzenia ciała w tabeli przewidziana jest znaczna rozpiętość pomiędzy minimalnym a maksymalnym stopniem uszczerbku na zdrowiu.

§ 10. 1. Orzeczenie lekarskie stanowi podstawę do wydania przez zakład ubezpieczeń decyzji w sprawie świadczeń z obowiązkowych ubezpieczeń komunikacyjnych.

2. Od orzeczenia lekarskiego przysługuje za pośrednictwem oddziału wojewódzkiego PZU lub oddziału TUIR „WARTA” odwołanie do komisji powołanej do orzekania w trybie odwoławczym.

§ 11. 1. Lekarze orzekający na zlecenie zakładu ubezpieczeń wykonują swe czynności w lokalach zakładu ubezpieczeń.

2. W razie konieczności lekarze mogą wykonywać swe czynności w lokalach udostępnionych im przez zakłady społeczne służby zdrowia. Czynności te powinny być wykonywane poza godzinami pracy tych lekarzy.

3. Koszty związane z udostępnieniem lekarzom orzekającym lokali w zakładach społecznych służby zdrowia pokrywa zakład ubezpieczeń w wysokości uzgodnionej z kierownikami poszczególnych zakładów.

§ 12. 1. Za orzeczenia i opinie lekarskie lekarze orzekający pobierają wynagrodzenia:

- 1) za wydane na zlecenie jednostki organizacyjnej PZU lub oddziału TUIR „WARTA”:
 - a) orzeczenie — 100 zł,
 - b) opinię lekarską — 50 zł,
- 2) za wydane na zlecenie jednostki organizacyjnej PZU stopnia wojewódzkiego w trybie odwoławczym lub Centrali TUIR „WARTA”:
 - a) orzeczenie — 150 zł,
 - b) opinię lekarską — 100 zł.

2. Za wydanie na zlecenie zakładu ubezpieczeń orzeczenia lub opinii lekarskiej w trybie pilnym, wynagrodzenie ulega zwiększeniu o 100%. Zlecenia w trybie pilnym mogą dotyczyć wyłącznie szkód objętych odpowiedzialnością zagranicznych zakładów ubezpieczeń.

§ 13. Zakład społeczny służby zdrowia wystawia na wniosek zakładu ubezpieczeń bezpłatne zaświadczenie o stanie zdrowia osoby poszkodowanej, która leczyla się w tym zakładzie.

§ 14. Traci moc zarządzenie Ministrów Zdrowia i Opieki Społecznej oraz Finansów z dnia 18 grudnia 1974 r. w sprawie ustalania następstw nieszczęśliwych wypadków objętych obowiązkowymi ubezpieczeniami komunikacyjnymi (Monitor Polski Nr 42, poz. 257).

§ 15. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 1982 r.

Minister Zdrowia i Opieki Społecznej: *T. Szlachowski*
Minister Finansów: *M. Krzak*