

W 2023 roku liczba osób pobierających świadczenie, potocznie określane rentą alkoholową, zmniejszyła się o 10% w porównaniu z 2022 rokiem. Jak przekonują znawcy tematu, grupa świadczeniobiorców jest stosunkowo niewielka, ale to nie oznacza, że problem alkoholowy pozostaje marginalny. W analizowanym okresie kwota wypłaconych ww. rent wzrosła rdr. o 5,6%. ZUS przekonuje, że fakt istnienia choroby alkoholowej nie jest wystarczający do uzyskania opisywanego świadczenia z tytułu niezdolności do pracy. Jednak wśród ekspertów nie brakuje opinii, że chorób nie dzieli się na mniej lub bardziej godne ochrony ubezpieczeniowej.

### Niezdolność do pracy

Z informacji przekazanych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) wynika, że w 2023 roku 2,7 tys. osób pobierało świadczenie potocznie określane rentą alkoholową. Są to najnowsze dane z tego zakresu, które posiada ZUS. Wynika z nich, że nastąpił spadek o 10% w stosunku do 2022 roku, kiedy liczba ww. świadczeniobiorców wynosiła 3 tys. Dla porównania, w 2021 roku było ich 3,4 tys., a w 2020 roku – 3,8 tys. Zakład pozyskuje informacje o liczbie osób pobierających rentę z tytułu niezdolności do pracy i wysokości wypłaconych świadczeń w korelacji z jednostkami chorobowymi z badania statystycznego, które przeprowadzane jest raz w roku.

*– ZUS posługuje się obowiązującą Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych Rewizja X, tj. ICD-10. W odpowiedzi zestawiono dane statystyczne dla następujących kodów jednostek chorobowych, tj. F10 – zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu, K70 – alkoholowa choroba wątroby, T51 – efekt toksyczny alkoholu, X45 – przypadkowe zatrucie przez narażenie na alkohol, Y15 – zatrucie przez narażenie na alkohol o nieokreślonym zamiarze, a także Y90 – działanie alkoholu na podstawie oznaczenia jego poziomu we krwi* – wyjaśnia Wojciech Dąbrówka, rzecznik prasowy ZUS.

Jak stwierdza psycholog Michał Murgrabia z platformy ePsycholodzy.pl, liczba osób otrzymujących świadczenie z powodu chorób związanych z alkoholem w porównaniu do całej populacji ubezpieczonych jest stosunkowo niewielka. Zdaniem eksperta, to jednak nie oznacza, że problem alkoholowy w Polsce jest marginalny. Uzależnienie od alkoholu wpływa nie tylko na same osoby uzależnione, ale także na ich rodziny, pracodawców i całe społeczeństwo.

*– Z danych ZUS wynika, że w marcu 2023 roku rentę z tytułu niezdolności do pracy pobierało ponad 565 tys. osób. Zatem osoby korzystające z tego świadczenia z powodu chorób alkoholowych stanowią mniej niż 0,5%. Dane te nie są specjalnie niepokojące. Od 2020 roku można również zaobserwować nieznaczny spadek liczby świadczeniobiorców tzw. renty alkoholowej, co napawa ostrożnym optymizmem* – komentuje dr hab. Iwona Sierpowska, prof. Uniwersytetu SWPS.

W 2023 roku kwota wypłaconych ww. rent z tytułu niezdolności do pracy wyniosła 56,1 mln zł. To o 5,6% więcej niż w 2022 roku, kiedy było to 53,1 mln zł. W danych za 2021 rok widzimy 53,8 mln zł, a za 2020 rok – 55,3 mln zł. Jak zaznacza dr n. med. Bogusława Bukowska, wykonująca zadania dyrektora Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, wzrost wysokości wypłaconych kwot z 55,3 mln zł do 56,1 mln zł tytułem tzw. renty alkoholowej w latach 2020-2023 jest niższy niż poziom inflacji w tym okresie. Ekspertka równocześnie dodaje, że są to wydatki, które mogłyby być mniejsze, gdyby ograniczyć konsumpcję alkoholu w społeczeństwie.

*– Za wzrost kwot wypłaconych świadczeń w dużej mierze odpowiada waloryzacja rent. Na wysokość tego*

*świadczenia duży wpływ ma kwota bazowa, czyli 100% przeciętnego wynagrodzenia pomniejszonego o potrącone od ubezpieczonych składki na ubezpieczenia społeczne określone w przepisach o systemie ubezpieczeń społecznych, w poprzednim roku kalendarzowym. Od 2020 roku wzrosła ona z 4294,67 zł do 7140,52 zł – podkreśla ekspertka z Uniwersytetu SWPS.*

### Nie tylko uzależnienie

W orzecznictwie lekarskim nie istnieje pojęcie tzw. renty alkoholowej. Jak podkreśla Wojciech Dąbrówka, sam fakt istnienia choroby alkoholowej nie jest wystarczający do uzyskania świadczenia rentowego z tytułu niezdolności do pracy. Istotne jest stwierdzenie, że choroba alkoholowa może spowodować dodatkowe schorzenia będące powikłaniami uzależnienia, które znacznie ograniczają zdolność do pracy. Przykładami takich powikłań mogą być marskość wątroby, przewlekłe zapalenie trzustki, uszkodzenie układu nerwowego, uszkodzenie układu krążenia, a także zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania.

*– Przyznanie tzw. renty alkoholowej jest w takim samym stopniu uzasadnione, jak przyznanie renty w przypadku wielu innych schorzeń, których powstanie lub zaostrzenie zależne jest od stylu życia. Osoby palące papierosy mają większe ryzyko wystąpienia nowotworów, a stosujące nieprawidłową dietę – cukrzycy typu II. To nie dyskwalifikuje ich do uzyskania renty w przypadkach tych schorzeń. Równocześnie używanie alkoholu to trzeci najważniejszy czynnik ryzyka dla zdrowia człowieka. Dlatego należy dążyć, zgodnie z rekomendacjami WHO, do ograniczenia dostępności alkoholu, zarówno fizycznej jak i ekonomicznej – podkreśla dr n. med. Bogusława Bukowska.*

Zdaniem dr hab. Iwony Sierpowskiej, prof. Uniwersytetu SWPS, używanie pojęcia renta alkoholowa jest nieuprawnione i jest ono powodem wielu nieprzychylnych komentarzy. Po pierwsze, może ono sugerować aprobowanie przez państwo spożywania alkoholu. Natomiast stosunek państwa do jego konsumpcji jest zdecydowanie odmienny, o czym świadczy ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Po drugie, ww. pojęcie stwarza fałszywy obraz wśród społeczeństwa, że alkoholizm jest głównym warunkiem otrzymania renty. Tymczasem jest to świadczenie przyznawane z powodu niezdolności do pracy, której przyczyną jest choroba. Jak zaznacza ekspertka, chorób nie dzieli się na mniej lub bardziej godne ochrony ubezpieczeniowej.

*– System powinien unikać sytuacji, w których renta staje się motywacją do unikania leczenia i pracy. Należy rozważyć warunkowe świadczenie z obowiązkiem podjęcia terapii uzależnień oraz leczenia schorzeń współistniejących. Zamiast dożywotniego rozwiązania, warto zastanowić się nad wprowadzeniem okresowej renty rehabilitacyjnej umożliwiającej powrót do aktywności zawodowej po leczeniu. Jednocześnie osoba, która np. uległa wypadkowi i straciła zdolność do pracy, nie powinna mieć trudniejszego dostępu do świadczenia niż ktoś, kto sam doprowadził się do poważnych problemów zdrowotnych przez alkohol – stwierdza Michał Pajdak z platformy ePsychodolzy.pl.*

Do tego prof. Uniwersytetu SWPS przekonuje, że uzasadnione jest przyznawanie renty z powodu niezdolności do pracy wywołanej schorzeniami związanymi z chorobą alkoholową. Pomijanie osób dotkniętych tymi problemami zdrowotnymi mogłoby nosić znamiona dyskryminacji. Ekspertka dodaje, że choroba alkoholowa i powiązane z nią inne schorzenia nie są jedynym przykładem ryzykownych zachowań, które mogą prowadzić do utraty zdolności do pracy. Niestety, jedne zachowania są mniej, a inne bardziej akceptowalne społecznie. Przykładowo, w obiegu nie funkcjonuje pojęcie renty tytoniowej.

## Najpierw picie alkoholu, później niezdolność do pracy. A z ZUS-u idą na to grube miliony

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: piątek, 04, kwiecień 2025 09:10

Alicja Cisowska

Odsłony: 575

---

*Źródło: IP*