

26 Σεπτεμβρίου 2013
Αριθμ. Πρωτ.: 157414/38007/2013

Πληροφορίες: κ./κα Κωνσταντίνος Μπαρτζελιώτης, Ευαγγελία Μαντά
(τηλ.:2131306701, 2131306707)

ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ/ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Αγ.Κωνσταντίνου 8 102 41 Αθήνα

Θέμα: Χειροτέρευση από τις Β.Υ.Ε. της θέσης προσώπων που προσφεύγουν σε αυτές κατά γνωματεύσεων Α.Υ.Ε. - Ισχύς γνωματεύσεων Α.Υ.Ε. μέχρι την εξέταση από Β.Υ.Ε. των προσφυγών των ασφαλισμένων.

Στο πλαίσιο εξέτασης αναφορών σχετικών με τη λειτουργία των υγειονομικών επιτροπών του συσταθέντος με το άρθρο 6 του Ν. 3863/2010 (ΦΕΚ 115 τ. Α'/2010) Κέντρου Πιστοποίησης Αναπηρίας («ΚΕΠΑ»), σε γνώση του ΣτΠ έχουν περιέλθει περιπτώσεις όπου οι Β.Υ.Ε. χειροτέρευσαν τη θέση προσώπων που είχαν προσφύγει κατά γνωματεύσεων Α.Υ.Ε. διαφωνώντας με το ποσοστό αναπηρίας ή με τη χρονική διάρκεια ισχύος των πρωτοβάθμιων κρίσεων (ενδεικτικά υποθέσεις με κωδικούς 157414, 162650, 164230).

Επίσης, σε περίπτωση άσκησης προσφυγής από τον πολίτη κατά γνωμάτευσης Α.Υ.Ε., διαπιστώνεται η πρακτική της αναστολής της ισχύος της προσβληθείσας γνωμάτευσης μέχρι την εξέταση της προσφυγής (κωδικός υπόθεσης 158198). Η εν λόγω πρακτική ενδεχομένως να υπήρχε και πριν τη σύσταση του ΚΕΠΑ, ωστόσο πλέον προκαλεί οξύτατες παρενέργειες λόγω των σημαντικών καθυστερήσεων που παρατηρούνται στην εξέταση των προσφυγών (π.χ. αδυναμία ανανέωσης βιβλιαρίου υγείας και στέρηση σύνταξης για μεγάλο διάστημα σε περιπτώσεις παράτασης αναπηρικών συντάξεων ασφαλισμένων του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ όπου η Α.Υ.Ε. πιστοποίησαν αναπηρία 67% και ασκείται προσφυγή για αύξηση του ποσοστού αναπηρίας).

Ο ΣτΠ κρίνει σκόπιμο να διατυπώσει τους ακόλουθους προβληματισμούς αναφορικά με τη νομιμότητα των παραπάνω πρακτικών:

α. Ως προς τις εφαρμοστέες γενικές αρχές διοικητικού δικαίου.

Ως ειδικότερη έκφραση της αρχής της χρηστής και καλόπιστης διοίκησης αναγνωρίζεται ο κανόνας «non reformatio in reius», σύμφωνα με τον οποίο η πράξη που εκδίδεται επί προσφυγής του ενδιαφερομένου δεν επιτρέπεται να οδηγεί στη χειροτέρευση της θέσης του, πλην εάν οι σχετικές διατάξεις προβλέπουν ρητώς και αδιαστίκτως το αντίθετο



(Βλ. Επ. Σπηλιωτόπουλου, Εγχειρίδιο διοικητικού δικαίου, 2011, σ. 261). Δηλαδή, με την προσφυγή του ενδιαφερομένου το μόνο που μπορεί να προκληθεί είναι είτε η διατήρηση είτε η βελτίωση της θέσης του, σε καμία δε περίπτωση η χειροτέρευσή της.

Περαιτέρω, η απαγόρευση χειροτέρευσης της θέσης του προσφεύγοντος συνάγεται και από τις αρχές τόσο μεταβιβάζεται όσο εκκαλείται¹ και η υπόθεση εξετάζεται σύμφωνα με τους προβαλλόμενους ισχυρισμούς και τα προσκομιζόμενα αποδεικτικά μέσα². Σύμφωνα με τις αρχές αυτές, η άσκηση της ενδικοφανούς προσφυγής ιδρύει την εξουσία του αρμόδιου οργάνου να επιληφθεί του κεφαλαίου της πράξης που προσβάλλει ο διοικούμενος, ενώ απαγορεύει την εξέταση ζητημάτων πέραν των αιτιάσεων του ενισταμένου. Συνεπώς, η διοίκηση δεν επιτρέπεται να επιληφθεί, χειροτερεύοντας τη θέση του. Υπογραμμίζεται ότι την αρχή αυτή έχει επιβεβαιώσει με μεγάλο αριθμό αποφάσεων του το Συμβούλιο της Επικρατείας από πολλού χρόνου (ΣΤΕ 927/1940 και 19/1962, 4202/1986, 2340/1987, 3424/2006).

Θα πρέπει να σημειωθεί επίσης ότι τυχόν ανατροπή των παραπάνω αρχών θα οδηγούσε στον αιφνιδιασμό του ενδιαφερομένου, ο οποίος προσπαθώντας να επιτύχει τη βελτίωση της θέσης του, διαπιστώνει την χειροτέρευσή της. Με τον τρόπο αυτόν παραβιάζεται τόσο η αρχή της δικαιολογημένης εμπιστοσύνης όσο και η αρχή της χρηστής και καλόπιστης διοίκησης, η οποία πρέπει να διέπει με καθολικό τρόπο τη δράση της ελληνικής διοίκησης και, ως τμήμα αυτής, και το Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

β. Ως προς το χαρακτήρα των γνωματεύσεων.

Όπως ήδη γνωρίζετε, με το άρθρο 6 § 1 και 3 του Ν. 3863/2010 ανατέθηκε στο ΚΕ.Π.Α. η αρμοδιότητα διαπίστωσης της αναπηρίας των ασφαλισμένων όλων των ασφαλιστικών ταμείων, συμπεριλαμβανομένου του Δημοσίου και των ανασφάλιστων και για το σύνολο των κοινωνικών και οικονομικών παροχών ή διευκολύνσεων που συνδέονται με την αναπηρία. Υπενθυμίζεται περαιτέρω ότι δυνάμει της § 8 του εν λόγω άρθρου³ και μέχρι την έκδοση του εκεί προβλεπόμενου Κανονισμού, η λειτουργία των υπηρεσιών του ΚΕ.Π.Α. διέπεται από τις διατάξεις των άρθρων 27, 28, 29, 30, 33, 34, 35, 36 και 37 του Κανονισμού Ασφαλιστικής Αρμοδιότητας του Ι.Κ.Α. (Α.Υ.Ε. 57440/1938, ΦΕΚ 33 Β'). Από το συνδυασμό των διατάξεων αυτών, όπως άλλωστε πάγια δεχόταν και η νομολογία υπό το καθεστώς που ίσχυε πριν τη σύσταση του ΚΕΠΑ, οι υγειονομικές επιτροπές είναι αποκλειστικά αρμόδιες να αποφαινούνται για την αναπηρία του ασφαλισμένου από ιατρική άποψη. Οι τελικές γνωματεύσεις των Επιτροπών αυτών (δηλαδή είτε της Α.Υ.Ε., αν δεν αμφισβητήθηκε αυτή

¹ «Tantum devolutum quantum appellatum»

² «Secundum allegata et probata»

³ Όπως προστέθηκε δυνάμει του άρθρου 27 § 1 του Ν. 4075/2012.



ενώπιον των Β.Υ.Ε., είτε της Β.Υ.Ε., αν αμφισβητήθηκε ενώπιον της η γνωμάτευση της Α.Υ.Ε.) είναι δεσμευτικές για τα αρμόδια όργανα ασφαλιστικής παροχής, εφόσον εκδίδονται νόμιμα και είναι ειδικά αιτιολογημένες, ενώ το αναιτιολόγητο τους καθιστά αναιτιολόγητες και τις στηριζόμενες σε αυτές αποφάσεις των ασφαλιστικών οργάνων και των διοικητικών δικαστηρίων (βλ. ενδεικτικά Σ.τ.Ε. 464/05, 2542/08). Με άλλα λόγια, δεν καταλείπεται διακριτική ευχέρεια στο αποφασίζον όργανο να εκδώσει πράξη με διαφορετικό περιεχόμενο ως προς τα ζητήματα που έκρινε η υγειονομική επιτροπή ως αποκλειστικά αρμόδιο όργανο.

Συνέπεια των παραπάνω είναι, σε όλες τις περιπτώσεις όπου οι γνωματεύσεις χρησιμεύουν για τη θεμελίωση κοινωνικο-ασφαλιστικών δικαιωμάτων, αυτές να συγκεντρώνουν τα χαρακτηριστικά της υποχρεωτικής γνωμοδότησης, να αποκτούν δηλαδή το χαρακτήρα εκτελεστών διοικητικών πράξεων (βλ. Αν. Τάχο «Ελληνικό Διοικητικό Δίκαιο» εκδ. Σάκκουλα 2008, σελ 680-681 με περαιτέρω παραπομπή σε νομολογία).

Εκτός του πεδίου της κοινωνικής ασφάλισης, άμεσα νομικά αποτελέσματα επιφέρουν οι γνωματεύσεις των υγειονομικών επιτροπών σε περιπτώσεις όπου, για ορισμένες παροχές, η σχετική νομοθεσία απαιτεί την ταυτόχρονη με το αίτημα υποβολή της γνωμάτευσης (βλ. π.χ. ΣτΕ 16/2001 σχετικά με αδασμολόγητη εισαγωγή Ι.Χ. αυτοκινήτου για ανάπηρο).

Με βάση τις παραπάνω παραδοχές, οι προαναφερθείσες γενικές αρχές του διοικητικού δικαίου δεσμεύουν και τη λειτουργία των Β.Υ.Ε.. Από την έρευνα που πραγματοποιήσαμε στη νομολογία, η θέση αυτή επιβεβαιώνεται νομολογιακά στην ΔΕΦΠειρ 1385/2009, όπου διαβάζουμε:

... εφόσον, κατά γενική αρχή του δικαίου, το δευτεροβάθμιο όργανο, όταν κρίνει επί ενδικοφανούς προσφυγής του διοικούμενου, δεν μπορεί να χειροτερεύσει τη θέση του, εκτός αν υπάρχει ρητή αντίθετη ρύθμιση (βλ. Σ.τ.Ε. 4202/86, 2340/87, 3424/06), πρέπει να γίνει δεκτό, για την ταυτότητα του λόγου, ότι η Β.Υ.Ε., όταν κρίνει επί προσφυγής του αιτούμενου ασφαλιστική παροχή λόγω αναπηρίας κατά αποφάσεως της Α.Υ.Ε., έχοντας την εν λόγω πλήρη εξουσία ελέγχου της, δεν μπορεί, αφού δεν υπάρχει ρητή αντίθετη ρύθμιση, να χειροτερεύσει τη θέση του. Τυχόν δε εσφαλμένη κρίση της Α.Υ.Ε., κατά τη γνώμη του αρμόδιου Διευθυντή του Ι.Κ.Α., μπορεί να ελεγχθεί από τη Β.Υ.Ε., αν ασκηθεί ενώπιον της από τον εν λόγω Δ/ντή προσφυγή κατά της γνωματεύσεως της Α.Υ.Ε., οπότε η Β.Υ.Ε. γνωματεύει ελεύθερα, κατά την κρίση της, ακόμα και χειροτερεύοντας τη θέση του αιτούντος ασφαλισμένου.

Τέλος, υπενθυμίζουμε ότι ο πολίτης ενημερώνεται για τη δυνατότητα άσκησης προσφυγής ενώπιον της Β.Υ.Ε. από τη σημείωση που υπάρχει στο κάτω μέρος στο έγγραφο που λαμβάνει στα χέρια του ως ενημέρωση για την κρίση της Α.Υ.Ε.. Επομένως, ενδεχόμενη χειροτέρευση της θέσης του από τη Β.Υ.Ε. διαψεύδει την εμπιστοσύνη που εύλογα γεννάται στον μέσο πολίτη απέναντι στη Διοίκηση ότι η κατάστασή του, στη χειρότερη περίπτωση, θα παραμείνει ως έχει.

γ. Συμπεράσματα- προτάσεις.



Οι παραπάνω σκέψεις οδηγούν στο συμπέρασμα ότι οι δευτεροβάθμιες υγειονομικές επιτροπές του ΙΚΑ δεν νομιμοποιούνται να χειροτερεύουν την θέση των ενισταμένων κατά των αποφάσεων των πρωτοβάθμιων Υ.Ε., σε περίπτωση δε που πράξουν τούτο, οι σχετικές αποφάσεις είναι **παράνομες** και **ακυρωτές**. Είναι ευνόητο ότι είναι διαφορετική η λύση, δηλαδή επιτρέπεται η χειροτέρευση της θέσης του ενδιαφερομένου, όταν ασκεί ένσταση (και) ο αρμόδιος διευθυντής.

Κατ' επέκταση, ενδεχόμενη άσκηση από τον πολίτη προσφυγής κατά γνωμάτευσης Α.Υ.Ε. δεν θα πρέπει να εμποδίζει την τελευταία από το να παράξει τα έννομα αποτελέσματά της (π.χ. αναπηρία 50% σε ασφαλισμένο του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ), αφού, όπως αμέσως προείπαμε, ενδεχόμενη μείωση του ποσοστού αναπηρίας από τη Β.Υ.Ε. θα πρέπει να αποκλειστεί.

Τούτων δοθέντων, ο ΣτΠ θα ήθελε να πληροφορηθεί τις απόψεις της Υπηρεσίας σας σχετικά με τα επιχειρήματα που θα μπορούσαν να τεκμηριώσουν αντίθετα με τα παραπάνω συμπεράσματα ή αν συμερίζεται τις απόψεις του ΣτΠ, οπότε, στην τελευταία αυτή περίπτωση, τα μέτρα που προτίθεται να λάβει.

Με τιμή

Χρήστος Α. Ιωάννου
Βοηθός Συνήγορος του Πολίτη

Κοινοποίηση:

Κύριο **