



ΤΟ
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΕΦΕΤΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
Τμήμα 10ο Τριμελές

Α.Τ. ΠΕΥΚΗΣ - ΛΥΚΟΒΡΥΣΗΣ
Επιδόθηκε - Θυροκολλήθηκε
την 21.5.21 και ώρα 10.40
ΚΑΡΥΤΣΑΣ Αλέξανδρος
Αρχιφύλακας

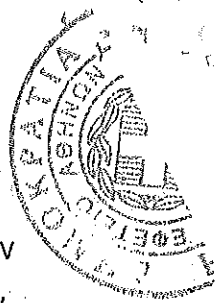
Αποτελούμενο από τους: Δέσποινα Τάταρη, Πρόεδρο Εφετών Διοικητικών Δικαστηρίων, Κωνσταντίνα Κλουτσινιώτη και Ειρήνη Δάσκα (Εισηγήτρια), Εφέτες Διοικητικών Δικαστηρίων και γραμματέα την Ελένη Μιγλάκη, δικαστική υπάλληλο

συνεδρίασε δημόσια στο ακροατήριό του στις 9 Δεκεμβρίου 2019 για να δικάσει την με ημερομηνία 8 Νοεμβρίου 2018 (αριθμ. καταχ. ΕΦ 3695/23-11-2018) έφεση,

του ΝΠΔΔ με την επωνυμία «Ενιαίος Φορέας Κοινωνικής Ασφάλισης» (Ε.Φ.Κ.Α.), ως καθολικός διάδοχος του ΝΠΔΔ με την επωνυμία «Οργανισμός Ασφάλισης Ελευθέρων Επαγγελματιών» (Ο.Α.Ε.Ε.), που εδρεύει στην Αθήνα και παραστάθηκε με τον πληρεξούσιο δικηγόρο [REDACTED] σύμφωνα με την από 25-11-2019 έγγραφη δήλωση του άρθρου 133 παρ. 2 του Κ.Δ.Δ., την οποία κατέθεσε στη γραμματεία του Δικαστηρίου,

κατά του [REDACTED], κατοίκου Περιστερίου Αττικής [REDACTED], ο οποίος παραστάθηκε με την πληρεξούσια δικηγόρο Σπυριδούλα Καλαποθάκη, σύμφωνα με την από 5-12-2019 έγγραφη δήλωση του άρθρου 133 παρ. 2 του Κ.Δ.Δ., την οποία κατέθεσε στη γραμματεία του Δικαστηρίου.

Το Δικαστήριο,
μελέτησε τη δικογραφία και
σκέφθηκε σύμφωνα με το νόμο.



1. Με την υπό κρίση έφεση το εκκαλούν νπδδ, το οποίο δεν υπέχει υποχρέωση καταβολής παραβόλου (άρθρο 62 παρ. 3 περ. θ' του ν. 4387/2016 -φα 85-), επιδιώκει παραδεκτώς την εξαφάνιση της 13554/2018 οριστικής απόφασης του Τριμελούς Διοικητικού Πρωτοδικείου Αθηνών, με την οποία, κατ' αποδοχή της ασηκθείσας στις 17-1-2014 προσφυγής του εφεσιβλήτου, ακυρώθηκε η 3500/Συν663/11-9-2013 απόφαση της Τοπικής Διοικητικής Επιτροπής (Τ.Δ.Ε.) του «Οργανισμού Ασφάλισης Ελευθέρων Επαγγελματιών» (Ο.Α.Ε.Ε.) Δυτικής Αττικής. Με την απόφαση αυτή είχε απορριφθεί η 179620/25.01.2013 ένσταση του εφεσιβλήτου κατά της 4110/28-12-2012 απορριπτικής απόφασης του Προϊσταμένου του Τμήματος Συντάξεων της Διεύθυνσης Δυτικής Αττικής του Ο.Α.Ε.Ε. επί του αιτήματός του για παράταση της χορήγησης σύνταξης αναπηρίας, κατά το χρονικό διάστημα από 1/9/2011 έως 31/8/2013.

2. Με το άρθρο 21 του π.δ/τος 258/2005 «Καταστατικό του Οργανισμού Ασφάλισης Ελευθέρων Επαγγελματιών (ΟΑΕΕ)» (ΦΕΚ 316 Α', έναρξη ισχύος από 01.01.2006), όπως ίσχυε κατά τον κρίσιμο χρόνο, ορίζεται ότι: «1. Ο ασφαλισμένος του ΟΑΕΕ μετά τη διακοπή του επαγγέλματος λόγω νόσου δικαιούται σύνταξη λόγω αναπηρίας, εάν έγινε ανάπηρος κατά την έννοια του παρόντος και έχει πραγματοποιήσει πέντε έτη ασφάλισης από τα οποία δύο έτη μέσα στα πέντε τελευταία έτη πριν την επέλευση της αναπηρίας ή τη διακοπή της ασφάλισης ... 3. Ο ασφαλισμένος του ΟΑΕΕ θεωρείται ανάπηρος για την εφαρμογή των διατάξεων των προηγούμενων παραγράφων, σε περίπτωση πάθησης ή βλάβης ή εξασθένησης σωματικής ή πνευματικής εξάμηνης τουλάχιστον διάρκειας κατά ιατρική πρόβλεψη, εφόσον καταστεί ανάικανος με ποσοστό 67% και άνω, για το επάγγελμα που ασκούσε, προ της επέλευσης της αναπηρίας ...» και με το άρθρο 22 ότι: «1. Αρμόδια για τη διαπίστωση της αναπηρίας κατά την έννοια της παρ. 3 του άρθρου 21 είναι η πρωτοβάθμια υγειονομική επιτροπή του ΟΑΕΕ του τόπου κατοικίας του ασφαλισμένου, στην οποία παραπέμπεται από το αρμόδιο όργανο του Οργανισμού. 2. Η υγειονομική επιτροπή που εξετάζει τον ασθενή αποφαινείται για το είδος της



πάθησής του, τη διάρκεια ανικανότητας και το ποσοστό της αναπηρίας του για το ασφαλιζόμενο επάγγελμα. 3. Την απόφαση της πρωτοβάθμιας υγειονομικής επιτροπής μπορεί να προσβάλει ο ασφαλισμένος στη δευτεροβάθμια υγειονομική επιτροπή μέσα σε ένα μήνα από την κοινοποίηση της απόφασης. Την ανωτέρω απόφαση μπορεί να προσβάλλει και ο Οργανισμός ενώπιον της δευτεροβάθμιας υγειονομικής επιτροπής, μετά από γνώμη του αρμοδίου υγειονομικού οργάνου, εντός μηνός από της κοινοποίησης της απόφασης... 5. Ο ασφαλισμένος που συνταξιοδοτήθηκε λόγω αναπηρίας για ορισμένο χρονικό διάστημα, δικαιούται παράτασης της συνταξιοδοτήσεώς του, μετά από νέα κρίση της υγειονομικής επιτροπής, στην οποία παραπέμπεται από το αρμόδιο όργανο του ΟΑΕΕ, τουλάχιστον τρεις μήνες προ της λήξεως της αναπηρίας του ...». Στο δε άρθρο 25 της Φ.80000/7228/308/2006 απόφασης του Υπουργού Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας «Κανονισμός Ασφαλιστικής Λειτουργίας του ΟΑΕΕ» (ΦΕΚ 1397 Β', έναρξη ισχύος από 01.01.2007), ορίζεται ότι: «1. Οι Πρωτοβάθμιες και Δευτεροβάθμιες Υγειονομικές Επιτροπές προβλέπονται από τον Κανονισμό Ασφάλισης και Παροχών (άρθρο 22 π.δ. 258/2005) ... 2. Οι Πρωτοβάθμιες Υγειονομικές Επιτροπές είναι αρμόδιες για τη διαπίστωση από ιατρικής άποψης της φύσης, των αιτίων, της έκτασης και της διάρκειας της σωματικής ή της πνευματικής πάθησης ή βλάβης ή εξασθένησης του αιτουμένου σύνταξη, είτε ως άμεσα ασφαλισμένου, είτε ως μέλους οικογένειας θανόντος ασφαλισμένου ή συνταξιούχου. Η ανικανότητα για εργασία καθορίζεται με βάση αφ' ενός τη φυσική αναπηρία, αφ' ετέρου την επίδραση αυτής επί του ασκουμένου επαγγέλματος σε συνδυασμό με την ηλικία του εξεταζομένου, τη δυνατότητα άσκησης άλλου επαγγέλματος και τη δυνατότητα συνέχισης της λειτουργίας του και εκφράζεται σε ποσοστό επί τοις εκατό (%) ... 4. Η γνωμάτευση της Πρωτοβάθμιας Υγειονομικής Επιτροπής υπόκειται σε έφεση ενώπιον της αρμόδιας Δευτεροβάθμιας Υγειονομικής Επιτροπής, που ασκείται από μεν τον ενδιαφερόμενο εντός ανατρεπτικής προθεσμίας ενός μηνός από την κοινοποίηση αυτής, από δε τον Οργανισμό από τους καθ' ύλην αρμόδιους



Προϊσταμένους Διευθύνσεων ή Τμημάτων, μετά τη γνώμη του Υγειονομικού τους Οργάνου, εντός της ίδιας προθεσμίας από την κατά τα άνω κοινοποίηση της απόφασης, σε όσες περιπτώσεις η επιτροπή δεν έλαβε υπόψη πράγματα που έχουν ουσιώδη επιρροή στη μόρφωση γνώμης ή πλανήθηκε σχετικά με εκτίμηση πραγματικών γεγονότων ή εάν η επιτροπή δέχθηκε και πράγματα σαν αληθή χωρίς τη συνηθισμένη κλινική ή εργαστηριακή εξέταση ή θα έπρεπε να διατάξει και δεν διέταξε περί αυτών απόδειξη, καθώς και εάν από τα υπάρχοντα στην έδρα της Υγειονομικής Επιτροπής ελλιπή αποδεικτικά μέσα καθίσταται δυσχερής η μόρφωση ακριβούς γνώμης περί της αναπηρίας του αιτούντος. 5. ... Η Δευτεροβάθμια Υγειονομική Επιτροπή αποφαινεται επί εφέσεων ασφαλισμένων ή του Οργανισμού κατά αποφάσεων των Πρωτοβαθμίων Υγειονομικών Επιτροπών αυτού, που αναφέρονται στην εξακρίβωση ή βεβαίωση περί της ύπαρξης αναπηρίας και γενικά περί της ανικανότητας προς άσκηση του επαγγέλματος. Μετά την έκδοση της τελικής απόφασης διαβιβάζεται εκ νέου ο φάκελος στο αρμόδιο ασφαλιστικό όργανο για ενέργεια των δεόντων, επί τη βάσει της απόφασης της Δευτεροβάθμιας Υγειονομικής Επιτροπής, η οποία είναι τελεσίδικη. 6. Οι γνωματεύσεις των Υγειονομικών Επιτροπών είναι έγγραφες και ειδικώς αιτιολογημένες και υποβάλλονται στην Υπηρεσία, στην οποία εκκρεμεί το αίτημα του εξεταζομένου ...» και, τέλος, με το άρθρο 1 της Φ. 10035/31008/2208/2007 απόφασης του ίδιου ως άνω Υπουργού, που εκδόθηκε κατ' εξουσιοδότηση του άρθρου 50 παρ. 3 του ν. 3518/2006 (ΦΕΚ 272 Α') και φέρει τον τίτλο «Σύνθεση, συγκρότηση, αρμοδιότητες και λειτουργία των Τοπικών Διοικητικών Επιτροπών ΟΑΕΕ» (ΦΕΚ 187 Β') ορίζεται ότι: «1. Σε κάθε Περιφερειακή Διεύθυνση του ΟΑΕΕ συνιστάται πενταμελής Τοπική Διοικητική Επιτροπή (ΤΔΕ) που απαρτίζεται ως ακολούθως ...», με το άρθρο 2 ότι: «Οι Τοπικές Διοικητικές Επιτροπές εκδικάζουν ενστάσεις κατ' αποφάσεων των οργάνων του Ο.Α.Ε.Ε., εν όλω ή εν μέρει απορριπτικών, οι οποίες επιτρέπεται να ασκηθούν εντός προθεσμίας ενός μηνός από την παραλαβή της σχετικής απόφασης. Ειδικότερα, οι Τοπικές Διοικητικές Επιτροπές αποφαινούνται: Α)

Επί των ενστάσεων κατά πάσης φύσεως αποφάσεων των Προϊσταμένων της Περιφερειακής μονάδας, που αφορούν στην υπαγωγή στην ασφάλιση, τη διαγραφή, τον προσδιορισμό του ασφαλιστέου χρόνου, τη διάρκεια της ασφαλιστικής σχέσης ... Β) Επί των ενστάσεων κατ' αποφάσεων των αρμοδίων οργάνων του Ο.Α.Ε.Ε. περί απονομής πάσης φύσεως παροχών και αναγνώρισης χρόνου, οι οποίες έχουν εκδοθεί σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις» και με το άρθρο 3 ότι: «1. ... 2. Κατά των αποφάσεων της Τοπικής Διοικητικής Επιτροπής μπορεί να ασκηθεί προσφυγή ενώπιον του Διοικητικού Πρωτοδικείου, εντός προθεσμίας εξήντα (60) ημερών από την παραλαβή της απόφασης. Προσφυγή μπορεί να ασκήσει ο ασφαλισμένος και καθένας που έχει έννομο συμφέρον, καθώς και η Υπηρεσία διά του νομίμου εκπροσώπου της ...».

3. Όπως έχει ήδη κριθεί με την 2182/2015 απόφαση του Συμβουλίου της Επικράτειας, όπως συνάγεται από τις αναφερόμενες στην προηγούμενη σκέψη διατάξεις, μετά την έναρξη ισχύος του Καταστατικού του Ο.Α.Ε.Ε. (π.δ. 258/2005), οι πρωτοβάθμιες και οι κατ' έφεση επιλαμβανόμενες δευτεροβάθμιες υγειονομικές επιτροπές έχουν πλέον, κατά ρητή νομοθετική πρόβλεψη, την αποκλειστική αρμοδιότητα να αποφαινούνται οριστικά και τελεσίδικα τόσο για το ποσοστό της υγειονομικής αναπηρίας (σωματικής - πνευματικής) όσο και για το ποσοστό ασφαλιστικής αναπηρίας ασφαλισμένου του Ο.Α.Ε.Ε. (δηλαδή, της ανικανότητας για το ασφαλιζόμενο επάγγελμα μετά από συνεκτίμηση κοινωνικών κριτηρίων), ως προϋπόθεση για τη χορήγηση σύνταξης αναπηρίας. Η νομοθετική αυτή επιλογή της εκφοράς ασφαλιστικής κρίσης από τις υγειονομικές επιτροπές των ασφαλιστικών οργανισμών και 3374/2014 επταμ., 2562/2007 επταμ. για τις υγειονομικές επιτροπές του ΝΑΤ που αποφαινούνται επί της βιοποριστικής ανικανότητας (ασφαλιστικής αναπηρίας) ναυτικού]. Οι γνωματεύσεις - αποφάσεις των υγειονομικών επιτροπών του Ο.Α.Ε.Ε. πρέπει να είναι έγγραφες και ειδικώς αιτιολογημένες. Κατά της κρίσης της πρωτοβάθμιας επιτροπής ο ασφαλισμένος έχει δικαίωμα άσκησης προσφυγής - έφεσης ενώπιον της



δευτεροβάθμιας υγειονομικής επιτροπής, η οποία (έφεση) οργανώνεται διαδικαστικά ως ενδικοφανής προσφυγή, επιτρέποντας τη διάγνωση των πραγματικών περιστατικών της υπόθεσης από τη δευτεροβάθμια υγειονομική επιτροπή. Επειδή, μάλιστα, η κρίση της δευτεροβάθμιας υγειονομικής επιτροπής ως προς το ποσοστό αναπηρίας χαρακτηρίζεται ρητώς ως τελεσίδικη (άρθρο 15 της ΥΑ 80000/7228/308/14.09.2006), δεν καταλείπεται στάδιο περαιτέρω κρίσης στην Τοπική Διοικητική Επιτροπή επί ζητημάτων ασφαλιστικής αναπηρίας, όταν αυτή αποφαινεται επί ενστάσεων ασφαλισμένων κατά πράξεων του Προϊσταμένου της οικείας Περιφερειακής Διεύθυνσης του Ο.Α.Ε.Ε. περί χορήγησης σύνταξης αναπηρίας, μετά από συνεκτίμηση χρονικών και άλλων κατά νόμο προϋποθέσεων. Ειδικότερα, η ως άνω τελεσίδικη κρίση της δευτεροβάθμιας υγειονομικής επιτροπής επί του ποσοστού ασφαλιστικής αναπηρίας (ή η αντίστοιχη κρίση της πρωτοβάθμιας υγειονομικής επιτροπής, κατά της οποίας δεν ασκήθηκε έφεση ενώπιον της δευτεροβάθμιας), εφόσον είναι πλήρως αιτιολογημένη, είναι δεσμευτική τόσο για τα ασφαλιστικά όργανα του Ο.Α.Ε.Ε. (τα οποία δεν δύνανται να αποκλίνουν από το καθοριζόμενο ποσοστό αναπηρίας) όσο και για τα επιλαμβανόμενα στη συνέχεια, σε περίπτωση: άσκησης προσφυγής κατά των αποφάσεων των οργάνων αυτών, διοικητικά δικαστήρια (πρβλ. ΣτΕ 275/2019, 375/2020, 1764/2020, 2373/2019, 1907/2019, 59/2019). Το γεγονός ότι υπό το προϋσχύσαν νομοθετικό καθεστώς η Τοπική Διοικητική Επιτροπή του Τ.Ε.Β.Ε. είχε την τελική αρμοδιότητα, κατά ρητή επιταγή των σχετικών διατάξεων (άρθρο 7 παρ. 4 του π.δ/τος 116/1988 - βλ. ΣτΕ 27/2004 επταμ.), για την ασφαλιστική κρίση περί αναπηρίας και ότι καταλείπετο έδαφος ασφαλιστικής κρίσης και στα επιλαμβανόμενα στη συνέχεια τακτικά διοικητικά δικαστήρια, ουδεμία ασκεί επιρροή στην ερμηνεία των εν προκειμένω εφαρμοζόμενων διατάξεων περί Ο.Α.Ε.Ε.. Τούτο διότι με τις νεότερες αυτές διατάξεις απονέμεται ειδική αρμοδιότητα για την εκφορά ασφαλιστικής κρίσης στις υγειονομικές επιτροπές (άρθρο 22 του π.δ/τος 258/2005 και άρθρο 25 της ΥΑ 80000/7228/ 308/ 14.09.2006,



οπως ισχύει). Εξάλλου, η κατά νόμο τελεσιδικία των αποφάσεων των δευτεροβάθμιων υγειονομικών επιτροπών δεν έχει την έννοια ότι οι ασφαλιστικές κρίσεις των υγειονομικών επιτροπών εξαιρούνται από περαιτέρω διοικητικό έλεγχο από τα άλλα ασφαλιστικά όργανα του Ο.Α.Ε.Ε. (Προϊστάμενο Περιφερειακής Διεύθυνσης του Ο.Α.Ε.Ε., Τοπική Διοικητική Επιτροπή), ούτε ότι αποκλείεται ο δικαστικός έλεγχος των σχετικών αποφάσεων, αλλά έχει την έννοια ότι δεν καταλείπεται στα ασφαλιστικά όργανα του Ο.Α.Ε.Ε. και στα διοικητικά δικαστήρια στάδιο περαιτέρω (διαφορετικής) ουσιαστικής κρίσης επί της ασφαλιστικής αναπηρίας ασφαλισμένου στον Ο.Α.Ε.Ε.. Ειδικότερα, η Τοπική Διοικητική Επιτροπή, η οποία αποφαινεται επί ενστάσεων ασφαλισμένων κατά πράξεων του Προϊσταμένου/Διευθυντή της Περιφερειακής Διεύθυνσης του Ο.Α.Ε.Ε. περί χορήγησης σύνταξης αναπηρίας (άρθρο 2B της ΥΑ Φ10035/31008/2208/14.02.2007), καθώς και τα τακτικά διοικητικά δικαστήρια, τα οποία επιλαμβάνονται κατόπιν άσκησης προσφυγής κατ' αποφάσεων των ασφαλιστικών οργάνων του Ο.Α.Ε.Ε. (άρθρο 3 της ΥΑ Φ10035/31008/2208/ 14.02.2007), οφείλουν, κατά περίπτωση, αν θεωρήσουν την ασφαλιστική κρίση των υγειονομικών επιτροπών πλημμελή, ασαφή ή ελλιπή, ή να ακυρώσουν την προσβληθείσα ενώπιον τους πράξη του Ο.Α.Ε.Ε., που εκδίδεται εν συνεχεία της απόφασης της υγειονομικής επιτροπής, με αποτέλεσμα η υπόθεση να καταστεί , εκ νέου εκκρεμής ενώπιον του οργάνου αυτού ή να αναπέμψουν την υπόθεση στην αρμόδια υγειονομική επιτροπή, προκειμένου αυτή να αιτιολογήσει ειδικότερα τη γνωμάτευσή της. Υπό την έννοια αυτή δεν τίθεται ζήτημα περιορισμού του δικαιώματος δικαστικής προστασίας των ασφαλισμένων του Ο.Α.Ε.Ε. ούτε παραβίασης του άρθρου 20 παρ. 1 του Συντάγματος: Οι δε ασφαλισμένοι του Ο.Α.Ε.Ε. έχουν, ειδικώς για ζητήματα ασφαλιστικών κρίσεων, δικαίωμα (ενδικοφανούς) προσφυγής ενώπιον των δευτεροβάθμιων υγειονομικών επιτροπών, αφού δε αποφανθούν τα αρμόδια για τη χορήγηση ή μη σύνταξης αναπηρίας ασφαλιστικά όργανα του Ο.Α.Ε.Ε., επί τη βάση των ασφαλιστικών κρίσεων των ως άνω υγειονομικών επιτροπών, οι



ασφαλισμένοι έχουν δικαίωμα ένστασης ενώπιον των Τοπικών Διοικητικών Επιτροπών και στη συνέχεια, δικαίωμα προσφυγής ενώπιον των τακτικών διοικητικών δικαστηρίων. Περαιτέρω, όταν τα διοικητικά δικαστήρια, επιλαμβανόμενα τέτοιας προσφυγής, υποχρεώνουν, με προδικαστική απόφαση, τα αρμόδια υγειονομικά όργανα να αποφανθούν επί των ανωτέρω ιατρικής φύσης θεμάτων, τα υγειονομικά, όμως, όργανα παραλείπουν την υποχρέωσή τους αυτή εμμένοντας σε ελλιπώς αιτιολογημένες γνωματεύσεις, τα ως άνω δικαστήρια, είτε αναπέμπουν για μία ακόμη φορά την υπόθεση ενώπιον των αρμόδιων υγειονομικών οργάνων, είτε κρίνουν επί του αιτήματος του ασφαλισμένου ή συνταξιούχου, αφού προηγουμένως εκφέρουν κρίση επί των ως άνω ιατρικής φύσης θεμάτων, χρησιμοποιώντας τα προς τούτο πρόσφορα αποδεικτικά μέσα (βλ. ΣτΕ 1341/2009, 2362/2007, πρβλ. ΣτΕ 4294/2013, 1435/2011, 4003/2009). Και τούτο διότι η παράλειψη των αρμόδιων υγειονομικών οργάνων να γνωματεύσουν, ύστερα μάλιστα από την έκδοση σχετικής προδικαστικής απόφασης από το δικαστήριο της ουσίας, δεν είναι επιτρεπτό να αποβεί τελικά σε βάρος του ασφαλισμένου ή συνταξιούχου του Οργανισμού (βλ. ΣτΕ 3136/2013, πρβλ. ΣτΕ 2666, 3820/2015, 4103/2014, 828, 1763/2012, 4351/2009, 3131/2005, 3368/2003).

4. Στην προκειμένη περίπτωση, όπως προκύπτει από τα στοιχεία του φακέλου, ο εφεσίβλητος γεννηθείς το έτος 1958, ήταν ασφαλισμένος του Ο.Α.Ε.Ε. (πρώην Τ.Ε.Β.Ε.), ασκώντας το επάγγελμα του βυρσοδέψη. Μετά από αίτησή του προς τον Οργανισμό, το έτος 2005, ο εφεσίβλητος παραπέμφθηκε στις αρμόδιες υγειονομικές επιτροπές του Ο.Α.Ε.Ε., που προσδιόρισαν το ποσοστό αναπηρίας του σε 67%, εκ του οποίου το 55% οφείλεται σε ανατομοφυσιολογική βλάβη και, με την 303301/2005 απόφαση του Προϊσταμένου Περιφερειακής Διεύθυνσης Δυτικής Αττικής του Ο.Α.Ε.Ε., συνταξιοδοτήθηκε λόγω αναπηρίας, για το χρονικό διάστημα από 01.12.2005 έως 31.08.2007. Η συνταξιοδότησή του λόγω αναπηρίας παρατάθηκε, στη συνέχεια, για το χρονικό διάστημα από 01.09.2007 έως 31.08.2011, με την 15/01053/2008/09.05.2008 απόφαση του ίδιου



Προϊσταμένου, καθώς με την 112/2008 απόφαση της Δευτεροβάθμιας Υγειονομικής Επιτροπής προσδιορίστηκε το ποσοστό αναπηρίας του σε 67%, εκ του οποίου το 52% οφείλεται σε ανατομοφυσιολογική βλάβη. Κατόπιν υποβολής αιτήματος για την παράταση χορήγησης της σύνταξης αναπηρίας του για το ένδικο χρονικό διάστημα, από 01.09.2011 έως 31.08.2013 και προκειμένου να διαπιστωθεί η κατάσταση της υγείας του, ο εφεσίβλητος παραπέμφθηκε προς εξέταση στην Πρωτοβάθμια Υγειονομική Επιτροπή του ΚΕ.Π.Α. [το οποίο δημιουργήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 6 παρ. 1 και 7 του ν. 3863/2010, (ΦΕΚ 115 Α'), από 01.11.2011, καταργουμένων των υγειονομικών επιτροπών πιστοποίησης αναπηρίας που λειτουργούσαν στους φορείς κοινωνικής ασφάλισης και ήταν πλέον αρμόδιο να εξετάζει τους ασφαλισμένους μεταξύ άλλων φορέων και του Ο.Α.Ε.Ε.]. Η εν λόγω Πρωτοβάθμια Υγειονομική Επιτροπή, με την 12-032772/05.04.2012 γνωμάτευσή της, αποφάνθηκε ότι ο εφεσίβλητος παρουσίασε τις κατωτέρω παθήσεις «κατά βαθμό και βαρύτητα: Τοποθέτηση μόνιμου βηματοδότη απινιδωτή. Διαδερμική σύγκλιση ωοειδούς τρίματος 7/2007 παλαιού ΑΕΕ ισχαιμικό (2005). ΚΕΒΑ: εδαφ. 1, 5, 4 σελ. 138. Από την ανωτέρω κατάσταση της υγείας του σε συνδυασμό με το επάγγελμά του και τη μόρφωσή του το ποσοστό αναπηρίας του ανέρχεται σε 50% κατά ιατρική πρόβλεψη από 01.09.2011 έως 31.08.2013». Κατόπιν αυτού, η Δευτεροβάθμια Υγειονομική Επιτροπή του ΚΕ.Π.Α., στην οποία προσέφυγε ο εφεσίβλητος με την 09905/2012/7029/01.11.2012 απόφασή της, διαπίστωσε ότι παρουσιάζει τις εξής παθήσεις «κατά βαθμό και βαρύτητα: διαδερμική σύγκλιση ωοειδούς» τμήματος (2007) - τοποθέτηση μόνιμου καρδιακού βηματοδότη (DDDR 9/2005). Σελ. 23368 - 4.1 και 23362 - 1.6. Αβλυχρά πυραμιδική δυσπραγία σε συνέπεια παροδικού πρόσφατου ΑΕΕ. ΠΑ: 25 - 30% κατά ιατρική εκτίμηση. Αναθ. Την 249/15.03.2012. Από τ' ανωτέρω προκύπτει ότι το συνολικό ποσοστό αναπηρίας του ανέρχεται σε 55% κατά ιατρική πρόβλεψη, από 01.09.2011 έως 31.08.2013. Παρουσιάζει ο εξεταζόμενος ανικανότητα για το επάγγελμά του με ποσοστό ανατομοφυσιολογικής

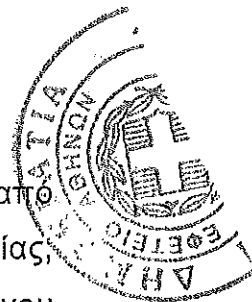
Αριθμός απόφασης: 1115/2021



βλάβης 55% από 01.09.2011 έως 31.08.2013. Στοιχεία γνωμάτευσης ΑΥΕ». Ακολούθως, ο Προϊστάμενος του Τμήματος Συντάξεων Αναπηρίας της Διεύθυνσης Δυτικής Αττικής του Ο.Α.Ε.Ε., με την 4110/28-12-2012 απόφασή του, απέρριψε το ανωτέρω αίτημα του εφεσιβλήτου περί παράτασης χορήγησης της σύνταξης αναπηρίας. Κατά της τελευταίας απόφασης, ο τελευταίος άσκησε την 179620/25.01.2013 ένσταση ενώπιον της αρμόδιας Τ.Δ.Ε. Ο.Α.Ε.Ε. Δυτικής Αττικής, η οποία, με την 3500/Συν.663/11.09.2013 απόφασή της, έλαβε υπόψη την ανωτέρω κρίση της Δευτεροβάθμιας Υγειονομικής Επιτροπής, που όρισε σε 55% το ποσοστό ασφαλιστικής του αναπηρίας για το ένδικο χρονικό διάστημα και απέρριψε την ένστασή του.

5. Ακολούθως, ο εφεσίβλητος άσκησε στις 17/1/2014 προσφυγή κατά της προαναφερόμενης απόφασης της ΤΔΕ Ο.Α.Ε.Ε. υποστηρίζοντας ότι είναι εσφαλμένη, διότι από το είδος, την φύση και την έκταση των παθήσεών του (δύο εγκεφαλικά επεισόδια κατά το έτος 2005, επιληπτικά επεισόδια, καρδιοπάθεια, τοποθέτηση μόνιμου βηματοδότη το έτος 2005, διαδερμική σύγκλειση ανοικτού ωοειδούς τρήματος - PFO - το έτος 2007 και νευρολογικά προβλήματα), έχει καταστεί παντελώς ανάκανος για την άσκηση οποιουδήποτε επαγγέλματος, ιδίως όμοιου ή παρεμφερούς προς το ασκηθέν (του βυρσοδέψη), το οποίο κατά τα κοινώς γνωστά χρειάζεται καλή φυσική κατάσταση, καθώς απαιτεί ορθοστασία, άρση βαρών και βαριά χειρωνακτική εργασία, σε ανθυγιεινές συνθήκες (απαιτείται η επαφή με μολυσμένα ύδατα και με χημικά προϊόντα), ενώ η κατάσταση της υγείας του δεν έχει παρουσιάσει καμία βελτίωση σε σχέση με το προηγούμενο διάστημα, αντιθέτως το πρόβλημα της υγείας του κρίνεται από τους θεράποντες ιατρούς του μόνιμο και μη δυνάμενο να θεραπευθεί, κατά τις συστάσεις των τελευταίων δε πρέπει να αποφεύγει την σωματική κόπωση, ενώ το έτος 2012 εισήχθη πάλι στο νοσοκομείο Κ.Α.Τ. καθώς παρουσίασε επιπλέον προβλήματα νευρολογικής φύσης (παράλυση δεξιών άκρων και πρόβλημα στην εκφορά του λόγου) που απορρέουν από τις παθήσεις του. Ενόψει των ανωτέρω, ο εφεσίβλητος ισχυρίστηκε ότι είναι ανατιολόγητος ο

προσδιορισμός του μη συντάξιμου ποσοστού ασφαλιστικής αναπηρίας του καθόσον δεν λήφθηκε υπόψη το είδος της εργασίας του, τις σωματικές της απαιτήσεις και την επίδραση που έχουν οι παθήσεις του στην ικανότητά του να ασκεί το ίδιο ή άλλο παρεμφερές επάγγελμα, δεδομένων και των κοινωνικών κριτηρίων (ηλικία του: 53 - 55 ετών και μόρφωσή του: απόφοιτος τάξης Α' Γυμνασίου), που λαμβάνονται υπόψη στην αγορά εργασίας και τα οποία θα του επέτρεπαν να εργαστεί μόνο ως χειρωνάκτης, ενώ τέτοιου είδους εργασία ενέχει τον κίνδυνο να του προκαλέσει νέο εγκεφαλικό επεισόδιο ή κάποιο εργατικό ατύχημα, λόγω της αστάθειας των άκρων του. Επίσης, προσέθεσε ότι τόσο για τα προηγούμενα (από 01.12.2005 έως 31.08.2007 και από 01.09.2007 έως 31.08.2011) όσο και για τα επόμενα του ένδικου χρονικά διαστήματα (από 01.10.2013 έως 30.09.2015 και από 1.10.2015 έως 30.09.2017) οι υγειονομικές επιτροπές προσδιόρισαν το ποσοστό αναπηρίας του σε 67%. Προς επίρρωση των ισχυρισμών του ο εφεσίβλητος προσκόμισε πρωτοδίκως μεταξύ άλλων: i) Την από 21.07.2005 μαγνητική τομογραφία εγκεφάλου του Ακτινοδιαγνωστικού Κέντρου Ιπποκράτης, σύμφωνα με την οποία: «... Ευρήματα: Υπάρχει συγκριτικός έλεγχος με αξονική τομογραφία στις 09.07.2005. Παρατηρείται περίπου τριγωνικής μορφολογίας αλλοίωση διαμέτρου περίπου 0,9 X 1,5 εκ. στην πρόσθια επιφάνεια του αριστερού ραχιαίου θαλάμου με οριακή επέκταση στο κατιόν σκέλος της σύστοιχης έσω κάψας προσλαμβάνοντας την παραμαγνητική σκιαγραφική ουσία. Το εύρημα μπορεί να αντιπροσωπεύει την εικόνα ενός ισχαιμικού εμφράκτου σε υποξεία φάση και να επιβεβαιωθεί μετά από παρέλευση ενός μηνός. Δεν παρατηρούνται συνοδά χωροκατακτητικά στοιχεία με φυσιολογική απεικόνιση του παρακείμενου τμήματος της τρίτης κοιλίας. Υπόλοιπος έλεγχος οπίσθιου εγκεφαλικού βόθρου και ημισφαιρίων κατά φύση», ii) Το από 12.09.2005 πιστοποιητικό νοσηλείας του Διευθυντή του Νευρολογικού Τμήματος του Γενικού Νοσοκομείου Αθήνας «Ο Ευαγγελισμός», Νικολάου Ματίκα, σύμφωνα με το οποίο: «Το Γεν. Νοσοκομείο "ο Ευαγγελισμός" πιστοποιεί ότι: όπως προκύπτει από τα τηρούμενα στοιχεία, ο ασθενής



[REDACTED] νοσηλεύθηκε στη νευρολογική κλινική από 05.09.2005 μέχρι 12.09.2005. Διάγνωση: Επεισόδιο ζάλης, δυσαρθρίας, αστάθειας βάδισης προφανώς λόγω ισχαιμικού ΑΕΕ. Εκ του γενόμενου ελέγχου: 1) CT εγκεφάλου: παλαιό ισχαιμικό έμφρακτο στο θάλαμο αριστερά 2) ΗΕΓ χωρίς ιδιαίτερα παθολογικά ευρήματα 3) Doppler τραχήλου χωρίς ιδιαίτερα παθολογικά ευρήματα 4) Υπερηχογράφημα καρδιάς: διαστάσεις κοιλοτήτων κφ, ΕΦQ 50- 55% με τμηματικές δυσκινησίες κορυφής, βαλβίδες κφ. 5) Δυσλιπιδαιμία Αναμένονται αποτελέσματα MRI εγκεφάλου Συνιστάται: α) άναλος - άλιπος δίαιτα β) αγωγή με tb Sintrom s 3/4 – 1/2 εναλλάξ και τακτική παρακολούθηση χρόνων πήξης γ) ιατρική παρακολούθηση, ίιι) Την από 07.10.2005 ιατρική βεβαίωση του Διευθυντή του Τμήματος Αρρυθμιών, Βηματοδότησης και Ηλεκτροφυσιολογίας της Καρδιολογικής Κλινικής του Ιδιωτικού Θεραπευτηρίου «Ιατρικό Αθηνών», Ι. Η. Γιαλάφου, σύμφωνα με την οποία: «Βεβαιώνεται ότι στον ασθενή [REDACTED] ετών 47 ασφαλισμένο του ΤΕΒΕ έγινε εμφύτευση βηματοδότη της εταιρίας GUIDANT τύπου DDDR με δύο αισθητήρες ... Η εμφύτευση έγινε την 07.10.2005 και διαπιστώθηκε η καλή λειτουργία της συσκευής», iv) Την από 12.07.2007 ιατρική βεβαίωση του Κλινικού Καρδιακού Ηλεκτροφυσιολογικού Εργαστηρίου του Καρδιολογικού Τμήματος του Γ.Ν.Α. Αθηνών «ο Ευαγγελισμός», σύμφωνα με την οποία: «.... Κλινικά στοιχεία. Διάγνωση: Ανοιχτό ωοειδές τρήμα (IAS - TIA X2). Εγκεφαλικό: μόνιμο. ΗΓΚ: Μόνιμος βηματοδότης DDD. Ιστορικό: 7ος και 9ος/2005 δύο φορές κρυπτογενή TIA. Φάρμακο... TEE: Ανοιχτό ωοειδές τρήμα - ανεύρυσμα μεσοκοιλιακής ... Αξονική Τομογραφία: 15.09.2005 Πρόσφατο ισχαιμικό έμφρακτο. Σύγκληση επικοινωνίας PFO: Στο υφικό εργαστήριο ο ασθενής συνδέθηκε και παρακολουθείτο συνεχώς με monitor ρυθμού, πίεσεως και οξυμετρίας ... και με τη χρήση τοπικής αναισθησίας, παρακεντήθηκε η δεξιά μηριαία φλέβα, μέσω της οποίας έγινε εισαγωγή οδηγού σύρματος ... και τοποθέτησή του υπό ακτινοσκοπικό έλεγχο στον αριστερό κόλπο διαμέσου του ανοικτού ωοειδούς τρήματος και κατόπιν επιμήκους θηκαριού ... στον

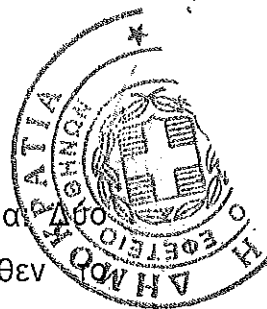
Αριθμός απόφασης: 1115/2021

αριστερό κόλπο ... ν) Το από 15.11.2011 πιστοποιητικό νοσηλείας του Διευθυντή του Α' Καρδιολογικού Τμήματος του Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός», Κωνσταντίνου Κάππου, σύμφωνα με το οποίο: «Το Γ.Ν.Α. "Ο Ευαγγελισμός" πιστοποιεί ότι: όπως προκύπτει από τα τηρούμενα στοιχεία, ο ασθενής [REDACTED] παρακολουθείται στο τακτικό Κ/Δ ιατρείο ελέγχου βηματοδοτών - απινιδωτών σε τακτική βάση. Διάγνωση: Παλαιό αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο. Εμφύτευση μόνιμου DDDR βηματοδότη συνεπεία συνδρόμου ταχύ - βράδυ και φέρει συγγενή σύγκλειση ανοικτού ωοειδούς τρήματος (διαδερμική σύγκλειση) (τοποθετήθηκε 13.07.2007), vi) Το από 25.10.2012 εξιτήριο του Νευροχειρουργικού Τμήματος του Γενικού Νοσοκομείου ΚΑΤ, σύμφωνα με

το οποίο ο εφesiβλητος νοσηλεύθηκε από 22.10.2012 έως 25.10.2012

με διάγνωση: M54.5 Οσφυαλγία, με πορεία νοσηλείας: αμετάβλητη και συσταθείσα θεραπεία: απεικονιστικός και κλινικοεργαστηριακός έλεγχος», vii) Την από 29.01.2013 αξονική τομογραφία εγκεφάλου του ακτινοδιαγνώστη ιατρού της Βιοϊατρικής, Άνθιμου Σπυρίδωνος, σύμφωνα με την οποία: «... Ευρήματα: Τα αποτελέσματα ελέγχονται συγκριτικά με αυτά της από 09.07.2005. Επανελέγχεται η υπόπυκνη εστία στον οπτικό θάλαμο δεξιά καθώς επίσης δεύτερη επιμήκης στον οπτικό θάλαμο αριστερά με την δεύτερη εξ αυτών να παρατηρείται και στην προηγούμενη εξέταση (από 21.07.2005). Τα ως άνω ευρήματα το πιθανότερο αποδίδονται σε μικρές ισχαιμικές αλλοιώσεις τύπου Lacunar με την αλλοίωση δεξιά να αποτελεί νέο εύρημα συγκριτικά με προηγούμενο απεικονιστικό έλεγχο. Από το λοιπό έλεγχο των εγκεφαλικών ημισφαιρίων, το στέλεχος και την παρεγκεφαλίδα δεν απεικονίζεται εστιακή βλάβη. Το κοιλιακό σύστημα ελέγχεται φυσιολογικό σε θέση, μέγεθος και μορφολογία.

Αριθμός απόφασης: 1115/2021



Υπαραχνοειδής χώρος εντός φυσιολογικών πλαισίων. Συμπέρασμα: Δύο μικρές υπόπυκνες εστίες στους οπτικούς θαλάμους εκατέρωθεν πιθανότερο αποδίδονται σε χρόνιες ισχαιμικές αλλοιώσεις τύπου Lacunar με την βλάβη αριστερά να είναι από υπολειμματική αλλοίωση εκείνης που παρατηρείτο στην προηγούμενη εξέταση» και viii) Την από 04.05.2017 εκτύπωση των Στοιχείων Μητρώου της επιχείρησης του εφεσίβλητου από το Taxisnet.gr, από την οποία προκύπτει ότι η δραστηριότητά της με αντικείμενο «κατεργασία και δέψη δέρματος», διεκόπη στις 10.11.2005, λόγω συνταξιοδότησης. Μεταξύ των στοιχείων του διοικητικού φακέλου περιλαμβάνονται δε 1) οι 1665/06.06.2014 και 600/03.03.2016 αποφάσεις του Προϊσταμένου του Τμήματος Συντάξεων της Διεύθυνσης Δυτικής Αττικής του Ο.Α.Ε.Ε., με την πρώτη από τις οποίες επαναχορηγήθηκε σύνταξη αναπηρίας στον εφεσίβλητο από 01.10.2013 μέχρι 30.09.2015 και με την δεύτερη από τις οποίες παρατάθηκε η χορήγηση σε αυτόν σύνταξης αναπηρίας από 01.10.2015 μέχρι 30.09.2017, αφού αυτός κρίθηκε με τις γνωματεύσεις του ΚΕ.Π.Α. ανίκανος για κάθε βιοποριστικό επάγγελμα και προσδιορίστηκε το ποσοστό αναπηρίας του σε 67%, 2) η 09905/2015/11379/04.11.2015 γνωμάτευση της Πρωτοβάθμιας Επιτροπής του ΚΕ.Π.Α., σύμφωνα με την οποία: στον εφεσίβλητο «διαπιστώθηκαν οι παρακάτω παθήσεις κατά βαθμό και βαρύτητα: Διαδερμική Σύγκλιση ανοικτού ωοειδούς τρήματος με συσκευή σύγκλισης (2007). Μόνιμη τεχνική βηματοδότηση λόγω συνδρόμου ταχύ - βραδυκαρδίας (2005) Υποτροπιάζουσα κατάθλιψη. Παλαιό ΑΕΕ. Από τ' ανωτέρω προκύπτει ότι το συνολικό ποσοστό αναπηρίας του ανέρχεται σε 67% κατά ιατρική πρόβλεψη από 01.10.2015 έως 30.09.2017. Ποσοστό 35% οφείλεται σε ψυχιατρική πάθηση». Το πρωτόδικο Δικαστήριο με την Α16473/2017 απόφασή του, έκρινε ότι η γνωμάτευση της Δευτεροβάθμιας Υγειονομικής Επιτροπής του ΚΕ.Π.Α., που προσδιόρισε το ποσοστό της ασφαλιστικής αναπηρίας του εφεσίβλητου σε 55% για το ανωτέρω χρονικό διάστημα είναι πλημμελώς αιτιολογημένη και συνεπώς μη δεσμευτική για το Δικαστήριο. Για τον λόγο αυτό, ανέβαλε την έκδοση οριστικής απόφασης και ανέπεμψε

την υπόθεση στην αρμόδια Δευτεροβάθμια Υγειονομική Επιτροπή προκειμένου αυτή, κατόπιν επανεκτίμησης των στοιχείων του φακέλου, να γνωματεύσει αιτιολογημένα κατά τα αναλυτικώς αναφερόμενα στο διατακτικό της ανωτέρω προδικαστικής απόφασης, για την ειδικότερη επίδραση των παθήσεών του στην άσκηση του επαγγέλματός του (βυρσοδέψης) ή άλλου, λαμβάνοντας υπόψη την ηλικία του κατά το χρονικό διάστημα από 01.09.2011 έως 31.08.2013 και τη μόρφωσή του, αιτιολογώντας ειδικότερα δε την απόκλιση σε σχέση με τις γνωματεύσεις των Υγειονομικών Επιτροπών, που προσδιόρισαν το ποσοστό της ασφαλιστικής του αναπηρίας σε 67%, για τα προηγούμενα του ένδικου χρονικά διαστήματα και αξιολογώντας επιπλέον το γεγονός ότι και κατά τα επόμενα του ένδικου χρονικά διαστήματα, δικαιώθηκε σύνταξης αναπηρίας, του ποσοστού της ασφαλιστικής του αναπηρίας προσδιορισμένου σε 67% μέχρι και το έτος 2017. Όμως, η Α16473/2017 προδικαστική απόφαση του Δικαστηρίου τούτου δεν εκτελέστηκε από τη Διοίκηση. Ακολουθώντας με την εκκαλουμένη απόφαση το πρωτόδικο Δικαστήριο έκρινε ότι κατόπιν της παράλειψης ή αδυναμίας της αρμόδιας Υγειονομικής Επιτροπής, και ήδη του ΚΕ.Π.Α., ύστερα μάλιστα από την έκδοση σχετικής προδικαστικής απόφασης, να γνωματεύσει αιτιολογημένα για το ποσοστό της ασφαλιστικής αναπηρίας του εφεσιβλήτου κατά το κρίσιμο χρονικό διάστημα, ήτοι από 01.09.2011 έως 31.08.2013, δύναται, να κρίνει το ίδιο επί του αιτήματός του, αφού προηγουμένως εκφέρει κρίση για το ως άνω ιατρικής φύσης ζήτημα, χρησιμοποιώντας τα προς τούτο πρόσφορα αποδεικτικά μέσα, ώστε να διερευνηθεί αν ο εφεσίβλητος, κατά το ένδικο χρονικό διάστημα, ήταν ασφαλιστικώς ανάπηρος σε ποσοστό τουλάχιστον 67%, και συνεπώς δικαιούται για το διάστημα αυτό να του χορηγηθεί σύνταξη λόγω αναπηρίας. Συνεπώς, λαμβάνοντας υπόψη τα στοιχεία του συνόλου της δικογραφίας και ειδικότερα: α) το είδος, τη φύση, τα αίτια, τη διάρκεια, την έκταση και τη σοβαρότητα όλων των παθήσεων του εφεσιβλήτου όπως αυτές αναγράφονται στην 09905/2012/7029/ 01.11.2012 γνωμάτευση της Δευτεροβάθμιας Υγειονομικής Επιτροπής του ΚΕ.Π.Α.,



ιδίως δε τα κλινικά συμπτώματα των παθήσεων αυτών, καθώς και το συνολικό ποσοστό ανατομοφυσιολογικής βλάβης που του προσδίδουν κατά την κρίσιμη χρονική περίοδο, β) την επίδραση όλων των παθήσεών του, στο ασκούμενο επάγγελμά του (βυρσοδέψης), ενόψει των ιδιαιτεροτήτων του εν λόγω επαγγέλματος, γ) την ηλικία του, κατά τον κρίσιμο χρόνο (53-55 ετών) και την επίδραση αυτής στο ασκούμενο επάγγελμά του ή σε άλλο παρεμφερές επάγγελμα, δ) τις γραμματικές γνώσεις που έχει ο εφεσίβλητος και τη δυνατότητα του με βάση αυτές (σε συνδυασμό με τους προαναφερόμενους παράγοντες της υγείας και της ηλικίας) να ανεύρει και ασκήσει άλλη εργασία με ηπιότερη σωματική καταπόνηση, συνεκτιμωμένων και των υφιστάμενων συνθηκών εργασίας και των ευκαιριών απασχόλησης στην περιοχή του νομού Αττικής, όπου διέμενε κατά το ανωτέρω χρονικό διάστημα, ε) την έλλειψη δυνατότητας συνέχισης του επαγγέλματος του, αφενός ενόψει όλων των ανωτέρω παραγόντων, αφετέρου ενόψει του ότι ο εφεσίβλητος διέκοψε τις εργασίες της επιχείρησής του το έτος 2005 λόγω συνταξιοδότησης, καθώς και στ) το γεγονός ότι με τις γνωματεύσεις τους οι Υγειονομικές Επιτροπές, για τα προηγούμενα του ένδικου χρονικά διαστήματα, προσδιόρισαν το ποσοστό της ασφαλιστικής αναπηρίας του σε 67%, ενώ κατά το ένδικο χρονικό διάστημα η κατάσταση της υγείας του δεν προέκυψε ότι παρουσίασε βελτίωση σε σχέση με τα προηγούμενα διαστήματα, αξιολογώντας δε επιπλέον το γεγονός ότι και κατά τα επόμενα του ένδικου χρονικά διαστήματα, ο εφεσίβλητος δικαιώθηκε σύνταξης αναπηρίας, του ποσοστού της ασφαλιστικής του αναπηρίας προσδιοριζομένου σε 67% μέχρι και το έτος 2017, το Δικαστήριο έκρινε ότι ο εφεσίβλητος κατά το ένδικο χρονικό διάστημα, ήταν ασφαλιστικώς ανάπηρος κατά 67% και συνεπώς, δικαιούται (για το διάστημα αυτό) σύνταξης λόγω αναπηρίας.

6. Ήδη, με την κρινόμενη έφεση το εκκαλούν υποστηρίζει ότι η πρωτόδικη κρίση είναι εσφαλμένη, διότι το στάδιο που καταλείπεται σε περίπτωση πλημμελούς αιτιολογίας της γνωμάτευσης της ΒΥΕ είναι είτε η ακύρωση της προσβληθείσας ενώπιον του Δικαστηρίου πράξης της ΤΔΕ,

με αποτέλεσμα η απόφαση να καταστεί εκ νέου εκκρεμής ενώπιον της Υγειονομικής Επιτροπής, είτε η αναπομπή της υπόθεσης στην Υγειονομική Επιτροπή, προκειμένου να αιτιολογήσει τη γνωμάτευσή της, και όχι η ίδια κρίση του Δικαστηρίου επί του ποσοστού ασφαλιστικής αναπηρίας, μετά από εκτίμηση των πραγματικών περιστατικών. Ο λόγος αυτός είναι απορριπτέος ως αβάσιμος, ερειδόμενος σε εσφαλμένη προϋπόθεση, διότι, ενόψει της πρωτόδικης κρίσης περί του ανατιολογήτου της 09905/2012/7029/01.11.2012 γνωμάτευσης της Δευτεροβάθμιας Υγειονομικής Επιτροπής του ΚΕ.Π.Α., ως προς το ποσοστό της ασφαλιστικής αναπηρίας του εφεσιβλήτου, το οποίο προσδιορίστηκε στο 55% για το κρίσιμο χρονικό διάστημα, αναπέμφθηκε η υπόθεση στην Επιτροπή αυτή προκειμένου να απαντήσει αιτιολογημένα για την επίδραση των διαπιστωθεισών παθήσεων στην άσκηση του επαγγέλματος που ασκούσε ή άλλου ενόψει και της απόκλισης του ποσοστού αυτού μεταξύ προηγούμενων και των επομένων χρονικών διαστημάτων. Δοθέντος δε ότι η προδικαστική αυτή απόφαση δεν εκτελέστηκε, η αδυναμία ή η παράλειψη ή η αδράνεια ή η αδιαφορία του Υγειονομικού ως άνω οργάνου δεν επιτρέπεται να αποβεί σε βάρος του εφεσιβλήτου και συνεπώς, νομίμως και ορθώς, σύμφωνα με όσα έγιναν δεκτά στην τρίτη σκέψη, το πρωτόδικο Δικαστήριο κατέφυγε στο σύνολο των στοιχείων του φακέλου για να εκφέρει κρίση ως προς το ανακύψαν ζήτημα ασφαλιστικής αναπηρίας του εφεσιβλήτου, προσδιορίζοντας το σχετικό ποσοστό στο 67%, κατά το κρίσιμο χρονικό διάστημα. Προς τούτο, ορθώς, κατά την κρίση του Δικαστηρίου, συσχετίστηκαν πρωτοδίκως, α) το συνολικό ποσοστό της ιατρικής αναπηρίας που προσέδωσαν στον εφεσίβλητο οι διαπιστωθείσες παθήσεις, σύμφωνα με την ανωτέρω γνωμάτευση της Δευτεροβάθμιας Υγειονομικής Επιτροπής, β) το είδος, τη φύση και ιδίως τα κλινικά συμπτώματα των παθήσεων αυτών, αλλά και γ) το γεγονός ότι δεν προέκυπτε εξ ουδενός στοιχείου ότι η κατάσταση της υγείας του είχε βελτιωθεί, κατά το κρίσιμο διάστημα, σε σχέση με τα προηγούμενα και τα επόμενα χρονικά διαστήματα, κατά τα οποία κρίθηκε ασφαλιστικώς



ανάπηρος σε ποσοστό 67%, πράγμα που δεν αμφισβητεί το εκκαλούν, συνδυασμό με κοινωνικά κριτήρια και κριτήρια της αγοράς εργασίας, όπως την ηλικία του κατά το κρίσιμο διάστημα (53-55 ετών) το επίπεδο των γραμματικών του γνώσεων (α' γυμνασίου), την φύση της κοπιώδους εργασίας του ως βυρσοδέψη, η οποία όμως είχε διακοπεί από το έτος 2005, οπότε συνταξιοδοτήθηκε, καθώς και τις, ενόψει όλων αυτών, ευκαιρίες εύρεσης ηπιότερης απασχόλησης στην περιοχή του νομού Αττικής, βάσει των, κατά τα κοινώς γνωστά, επικρατουσών συνθηκών εργασίας κατά το κρίσιμο διάστημα, απορριπτομένου ως αβασίμου του προβαλλομένου με το υπό κρίση ένδικο μέσο ισχυρισμού του εκκαλούντος περί της μη αιτιολογημένης του πρωτόδικης κρίσης με συγκεκριμένα στοιχεία ως προς την απόκλιση του προσδιορισθέντος ποσοστού ασφαλιστικής αναπηρίας (67%) του εφεσιβλήτου σε σχέση με το ποσοστό ιατρικής αναπηρίας που διαπιστώθηκε από την αρμόδια Υγειονομική Επιτροπή (55%).

7. Κατ' ακολουθίαν αυτών και εφόσον δεν προβάλλονται άλλες αιτιάσεις κατά της εκκαλουμένης απόφασης, πρέπει να απορριφθεί η κρινόμενη έφεση ως αβάσιμη και να καταλογιστούν σε βάρος του εκκαλούντος τα δικαστικά έξοδα του εφεσιβλήτου ύψους 283,00 ευρώ (Γ.Π. ΔΣΑ Π2340632) κατ' άρθρο 275 παρ. 1 ΚΔΔ.

ΜΕ ΤΙΣ ΣΚΕΨΕΙΣ ΑΥΤΕΣ

Απορρίπτει την έφεση.

Καταλογίζει σε βάρος του εκκαλούντος τα δικαστικά έξοδα του εφεσιβλήτου ύψους διακοσίων ογδόντα τριών (283,00) ευρώ.

Η διάσκεψη έγινε στην Αθήνα στις 30 Ιουνίου 2020 και η απόφαση δημοσιεύτηκε στον ίδιο τόπο στις 23 Απριλίου 2021 σε έκτακτη δημόσια συνεδρίαση στο ακροατήριο του Δικαστηρίου αυτού, με τη συμμετοχή στη σύνθεση του Εφέτη Δ.Δ. Παναγιώτη Καραλή λόγω αποχώρησης από την υπηρεσία της Εφέτη Δ.Δ. Κωνσταντίνας

Αριθμός απόφασης: 1115/2021

Κλουτσινιώτη, και της γραμματέως ΔΔ Όλγας Καραγιάννη, λόγω μετακίνησης της γραμματέως ΔΔ Ελένης Μιγλάκη.

Η ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΔΕΣΠΟΙΝΑ ΤΑΤΑΡΗ

Η ΕΙΣΗΓΗΤΡΙΑ

ΕΙΡΗΝΗ ΔΑΣΚΑ

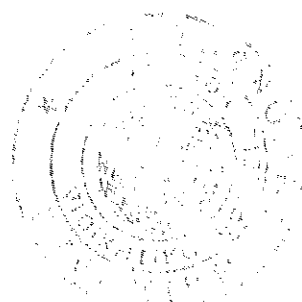
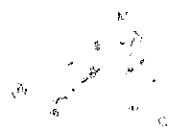
Η ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

ΟΛΓΑ ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΗ



ΑΚΡΙΒΕΣ ΦΙΑΝΤΙΓΡΑΦΟ
Αθήνα, 12-8-2021
..... Γραμματέας

ΟΛΓΑ ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΗ

[illegible]

... ..