

ΓΑΚ 1521/2014

ΚΗΣΥΡΑΚΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ
ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΤΟ
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΩΤΟΔΙΚΕΙΟ ΑΘΗΝΑΣ

Τμήμα: 9^ο Τριμελές



συνεδρίασε δημόσια στο ακροατήριό του, στις 3 Μαΐου 2018, με δικαστές τις Δήμητρα Γεωργιοπούλου, Πρόεδρο Πρωτοδικών Δ.Δ., Χρυσάνθη - Ελένη Σινοπούλου, Αικατερίνη Μούρτου (εισηγήτρια), Πρωτοδίκες Δ.Δ., και γραμματέα τον Δημήτριο Τσιχλή, δικαστικό υπάλληλο, για να δικάσει την προσφυγή με ημερομηνία κατάθεσης 17.01.2014,

του ~~Νικολάου Νικολάου~~ του Νικολάου, κατοίκου Περιστερίου Αττικής (~~Νικολάου Νικολάου~~), ο οποίος δεν εμφανίστηκε στο ακροατήριο, αλλά παραστάθηκε με δήλωση, κατ' άρθρο 133 παρ. 2 εδ. β' του Κώδικα Διοικητικής Δικονομίας, της πληρεξουσίας του δικηγόρου Σπυριδούλας Καλαποθάκη,

κατ'ά του ν.π.δ.δ. με την επωνυμία «Οργανισμός Ασφάλισης Ελευθέρων Επαγγελματιών» (Ο.Α.Ε.Ε.), και ήδη ν.π.δ.δ. «Ενιαίος Φορέας Κοινωνικής Ασφάλισης» (Ε.Φ.Κ.Α.), που εκπροσωπείται από τον Διοικητή του, ο οποίος δεν εμφανίστηκε στο ακροατήριο, αλλά παραστάθηκε με δήλωση, κατ' άρθρο 133 παρ. 2 εδ. β' του Κώδικα Διοικητικής Δικονομίας, του πληρεξουσίου δικηγόρου Ανδρέα Παπαπετρόπουλου.

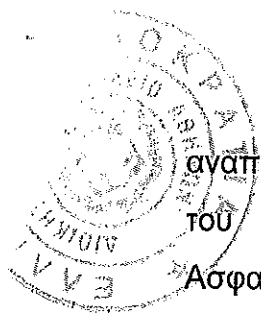
Μετά τη συνεδρίαση το Δικαστήριο συνήλθε σε διάσκεψη.

Η κρίση του είναι η εξής:

1. Επειδή, με την κρινόμενη προσφυγή, που εισάγεται σε συζήτηση μετά την έκδοση της Α16473/2017 προδικαστικής απόφασης του Δικαστηρίου αυτού, ο προσφεύγων ζητά να ακυρωθεί η 3500/Συν.663/11.09.2013 απόφαση της Τοπικής Διοικητικής Επιτροπής (Τ.Δ.Ε.) του Ο.Α.Ε.Ε. Δυτικής Αττικής. Με την απόφαση αυτή απορρίφθηκε η ένστασή του κατά της 4110/28.12.2012 απόφασης του Προϊσταμένου του Τμήματος Συντάξεων της Διεύθυνσης Δυτικής Αττικής του Ο.Α.Ε.Ε., με την οποία απορρίφθηκε η αίτησή του για παράταση της σύνταξης αναπηρίας του, βάσει της 09905/2012/7029/01.11.2012 γνωμάτευσης

της Δευτεροβάθμιας Υγειονομικής Επιτροπής του ΚΕ.Π.Α., με την οποία κρίθηκε ότι ο αυτός παρουσιάζει συνολικό ποσοστό αναπηρίας 55% από 01.09.2011 έως 31.08.2013.

2. Επειδή, 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 ανίκανος 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 αποφαινεται 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 οικογενείας 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 αποφαινόμενες: 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. Επειδή, όπως έχει ήδη κριθεί με την 2181/2015 απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας, 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 ταμείων δεν είναι ξένη στο κοινωνικοασφαλιστικό μας σύστημα [βλ. ΣτΕ 3374/2014 επταμ., 2562/2007 επταμ. για τις υγειονομικές επιτροπές του ΝΑΤ που αποφαινούνται επί της βιοποριστικής ανικανότητας (ασφαλιστικής αναπηρίας) ναυτικού]. Οι γνωματεύσεις – αποφάσεις τους 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. Το γεγονός ότι υπό το προϊσχύσαν 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, όπως 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 ενώπιόν τους πράξη του Ο.Α.Ε.Ε., που εκδίδεται εν συνεχεία της

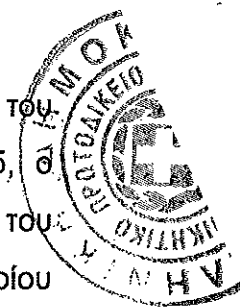




απόφασης της υγειονομικής επιτροπής, με αποτέλεσμα η υπόθεση να καταστεί εκ νέου εκκρεμής ενώπιον του οργάνου αυτού ή να αναπέμψουν την υπόθεση στην αρμόδια υγειονομική επιτροπή, προκειμένου αυτή να αιτιολογήσει ειδικότερα τη γνωμάτευσή της. Υπό την έννοια αυτή δεν τίθεται ζήτημα περιορισμού του δικαιώματος 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. Επειδή, στην προκείμενη περίπτωση, όπως προκύπτει από τα στοιχεία του φακέλου, ο προσφεύγων, 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, προσφεύγων, 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 προσφεύγων 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 στον προσφεύγοντα «διαπιστώθηκαν οι παρακάτω 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., από την οποία εξετάστηκε ο προσφεύγων κατόπιν αίτησής του, με την 09905/2012/7029/01.11.2012





Απόφασή της, αποφάνθηκε ότι στον προσφεύγοντα «διαπιστώθηκαν οι παρακάτω παθήσεις κατά βαθμό και βαρύτητα: διαδερμική σύγκλιση ωοειδούς τρήματος (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 βλάβης 55% από 01.09.2011 έως 31.08.2013. Στοιχεία γνωμάτευσης ΑΥΕ». Ακολουθώντας, ο Προϊστάμενος του Τμήματος Συντάξεων Αναπηρίας της Διεύθυνσης Δυτικής Αττικής του Ο.Α.Ε.Ε., με την 179620/25.01.2013 απόφασή του, απέρριψε το ανωτέρω αίτημα του προσφεύγοντος περί παράτασης χορήγησης της σύνταξης αναπηρίας. Κατά της τελευταίας απόφασης, ο προσφεύγων άσκησε την 179620/25.01.2013 ένσταση ενώπιον της αρμόδιας Τ.Δ.Ε. Ο.Α.Ε.Ε. Δυτικής Αττικής, η οποία, με την προσβαλλόμενη 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. Με την κρινόμενη προσφυγή, όπως αναπτύσσεται με το από 13.06.2017 υπόμνημά του, ο προσφεύγων στρέφεται κατά της ανωτέρω απόφασης της Τ.Δ.Ε., υποστηρίζοντας, ότι αυτή 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 σύγκλιση ανοικτού ωοειδούς τρήματος - PFO - το έτος 2007 και νευρολογικά προβλήματα), έχει καταστεί παντελώς ανίκανος 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 βρώμικα 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. Μάλιστα, ο προσφεύγων ισχυρίζεται ότι 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 προσφεύγων ισχυρίζεται ότι τόσο η Τ.Δ.Ε., με την προσβαλλόμενη απόφασή της, όσο και ο Προϊστάμενος του Τμήματος Συντάξεων Αναπηρίας της Διεύθυνσης Δυτικής Αττικής του Ο.Α.Ε.Ε., καθώς και οι Υγειονομικές Επιτροπές που τον εξέτασαν για το ένδικο χρονικό διάστημα, έσφαλαν ως προς τον προσδιορισμό του (μη συντάξιμου) ποσοστού ασφαλιστικής αναπηρίας του, καθόσον δεν έλαβαν 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. Τέλος, ο προσφεύγων ισχυρίζεται ότι, δεδομένου 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 01.10.2015 έως 30.09.2017) οι υγειονομικές επιτροπές προσδιόρισαν το ποσοστό αναπηρίας του σε 67%, παρίσταται πλημμελώς αιτιολογημένη η προσβαλλόμενη απόφαση, που για το ενδιάμεσο χρονικό διάστημα προσδιόρισε την αναπηρία του σε (μη συντάξιμο) ποσοστό 55% και μάλιστα χωρίς να προκύπτει καμία βελτίωση της υγείας του σε σχέση με τα προηγούμενα χρονικά διαστήματα. Προς απόδειξη δε των ισχυρισμών του ο προσφεύγων προσκόμισε, μεταξύ άλλων: ι) 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, EFQ 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 $\frac{3}{4}$ - $\frac{1}{2}$ εναλλάξ και τακτική παρακολούθηση χρόνων πήξης γ) ιατρική παρακολούθηση, iii) 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: 7^{ος} και 9^{ος}/2005 δύο φορές κρυπτογενή TIA. Φάρμακο ... TEE: Ανοιχτό ωοειδές τρήμα - ανεύρυσμα μεσοκολπικής ... Αξονική Τομογραφία: 15.09.2005 Πρόσφατο ισχαιμικό έμφρακτο. Σύγκληση επικοινωνίας PFO: Στο υφικό εργαστήριο ο ασθενής συνδέθηκε και παρακολουθείτο συνεχώς με monitor ρυθμού, πίεσης 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 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-~~████████████████████~~ς του Νικολάου παρακολουθείται στο τακτικό Κ/Δ ιατρείο ελέγχου βηματοδοτών – απινιδωτών σε τακτική βάση. Διάγνωση: Παλαιό αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο. Εμφύτευση μόνιμου DDDR βηματοδότη συνεπεία συνδρόμου ταχυ – βραδυ 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 προσφεύγων 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: « ... Ευρύματα: 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. Υπαραχνοειδής χώρος εντός φυσιολογικών πλαισίων. Συμπέρασμα: Δύο μικρές υπόπυκνες εστίες στους οπτικούς θαλάμους εκατέρωθεν το 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 προσφεύγοντος 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 αφενός 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 προσφεύγοντα 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%, αφετέρου η 09905/2015/11379/04.11.2015 γνωμάτευση της Πρωτοβάθμιας Επιτροπής του ΚΕ.Π.Α., σύμφωνα με την οποία: στον προσφεύγοντα «διαπιστώθηκαν οι παρακάτω παθήσεις κατά βαθμό και βαρύτητα: Διαδερμική Σύγκλιση ανοικτού ωοειδούς τρήματος με συσκευή σύγκλισης (2007). Μόνιμη τεχνική βηματοδότηση λόγω συνδρόμου ταχυ – 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 Δικαστήριο, με την Α16473/2017 προδικαστική απόφασή του, αφού έλαβε υπόψη: α) Ότι οι υγειονομικές επιτροπές του Ο.Α.Ε.Ε. και, για την ταυτότητα του λόγου, και οι υγειονομικές



επιτροπές του ΚΕ.Π.Α. (που αντικατέστησαν αυτές του Ο.Α.Ε.Ε.), διατυπώνουν κρίση για το ποσοστό ασφαλιστικής αναπηρίας των ασφαλισμένων του Οργανισμού, που είναι δεσμευτική για τα ασφαλιστικά όργανά του και τα τακτικά διοικητικά δικαστήρια που επιλαμβάνονται των σχετικών υποθέσεων κατόπιν άσκησης προσφυγής κατ' αποφάσεων των ασφαλιστικών οργάνων του, υπό την προϋπόθεση ότι οι γνωματεύσεις των επιτροπών αυτών είναι πλήρως αιτιολογημένες, β) ότι όπως αναφέρεται στην 09905/2012/7029/01.11.2012 γνωμάτευση της Δευτεροβάθμιας Υγειονομικής Επιτροπής του ΚΕ.Π.Α., ο προσφεύγων έχει υποστεί τοποθέτηση μόνιμου καρδιακού βηματοδότη (DDDR) το έτος 2005, διαδερμική σύγκλειση ωοειδούς τρήματος, το έτος 2007, και παρουσιάζει αβλυχρά πυραμιδική δυσπραγία σε συνέπεια παροδικού πρόσφατου ΑΕΕ, παθήσεις που του προσδίδουν ποσοστό ιατρικής αναπηρίας 25 – 30%, και συνολικό ποσοστό αναπηρίας («ανικανότητας για το επάγγελμά του με ποσοστό ανατομοφυσιολογικής βλάβης») 55% κατά ιατρική πρόβλεψη, από 01.09.2011 έως 31.08.2013, γ) ότι η κατάσταση της υγείας του προσφεύγοντος κατά το ένδικο χρονικό διάστημα, δεν προκύπτει να παρουσιάζει βελτίωση σε σχέση με τα προηγούμενα διαστήματα, που έπασχε από τις ίδιες παθήσεις (εγκεφαλικά επεισόδια, τοποθέτηση μόνιμου καρδιακού βηματοδότη, διαδερμική σύγκλειση ωοειδούς τρήματος) και το συνολικό ποσοστό αναπηρίας του προσδιορίστηκε από τις υγειονομικές επιτροπές σε 67%, αντίθετα, κατά το ένδικο χρονικό διάστημα, διαπιστώθηκε επιπροσθέτως η «αβλυχρά πυραμιδική δυσπραγία σε συνέπεια παροδικού πρόσφατου ΑΕΕ», ως συνέπεια δηλαδή νέου εγκεφαλικού επεισοδίου που αυτός υπέστη, δ) το ασκούμενο επάγγελμά του (βυρσοδέψης), το οποίο αφενός αυτός είχε εγκαταλείψει, διακόπτοντας τις εργασίες της επιχείρησής του από το έτος 2005, λόγω των προβλημάτων της υγείας του, γεγονός που καθιστούσε εξαιρετικά δύσκολη την αναβίωση της επιχείρησής του έξι χρόνια μετά (το έτος 2011), αφετέρου, κατά τα κοινώς γνωστά, απαιτεί ιδιαίτερη σωματική κόπωση, ορθοστασία, άρση βαρών και επαφή με χημικές ουσίες, σε συνδυασμό με την ηλικία του, που κατά το ένδικο χρονικό διάστημα ήταν 53 - 55 ετών και το επίπεδο της μόρφωσής του (γραμματικές γνώσεις Α' Γυμνασίου, κατά τους



ισχυρισμούς του που δεν αποκρούονται από τον αντίδικο Φορέα) και ε) τις συνθήκες της αγοράς εργασίας που επικρατούν στον κύκλο της επαγγελματικής απασχόλησης του προσφεύγοντος, στην ευρύτερη περιοχή της Αττικής, όπου διέμενε αυτός, κατά το ένδικο χρονικό διάστημα και όπου, όπως είναι γνωστό, οι ευκαιρίες απασχόλησης είναι μειωμένες όσον αφορά τα άτομα της ηλικίας και της κατάστασης της υγείας του προσφεύγοντος, ενόψει της αθρόας προσφοράς εργατικών χεριών νεότερων και υγιών εργαζομένων, έκρινε ότι η γνωμάτευση της Δευτεροβάθμιας Υγειονομικής Επιτροπής του ΚΕ.Π.Α., που προσδιόρισε το ποσοστό της ασφαλιστικής αναπηρίας του προσφεύγοντος σε 55% για το ανωτέρω χρονικό διάστημα είναι πλημμελώς αιτιολογημένη και συνεπώς μη δεσμευτική για το Δικαστήριο. Για τον λόγο αυτό, ανέβαλε με την προαναφερόμενη προδικαστική του απόφαση 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 παθήσεων του προσφεύγοντος 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, ο προσφεύγων δικαιώθηκε σύνταξης αναπηρίας, του ποσοστού της ασφαλιστικής του αναπηρίας προσδιοριζόμενου σε 67% μέχρι και το έτος 2017. Όμως, η Α16473/2017 προδικαστική απόφαση του Δικαστηρίου τούτου δεν εκτελέστηκε από τη Διοίκηση, η δε υπόθεση επανεισήχθη προς συζήτηση κατά την παρούσα δικάσιμο, κατά την οποία ο καθ' ου Φορέας παραστάθηκε με δήλωση του άρθρου 133 παρ. 2 του Κ.Α.Δ. του πληρεξουσίου του δικηγόρου, χωρίς όμως να προσκομίσει την γνωμάτευση που του ζητήθηκε με την Α16473/2017 απόφαση

και χωρίς να παράσχει στο Δικαστήριο εξηγήσεις σχετικά με την εν λόγω παράλειψη.

5. Επειδή, με τα δεδομένα αυτά, 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 προσφεύγοντος, κατά το κρίσιμο χρονικό διάστημα, ήτοι από 01.09.2011 έως 31.08.2013, το Δικαστήριο δύναται, σύμφωνα με όσα έγιναν δεκτά στη μείζονα σκέψη της παρούσας, να κρίνει το ίδιο επί του αιτήματος του προσφεύγοντος, αφού προηγουμένως εκφέρει κρίση για το ως άνω ιατρικής φύσης ζήτημα, χρησιμοποιώντας τα προς τούτο πρόσφορα αποδεικτικά μέσα, ώστε να διερευνηθεί αν ο προσφεύγων, 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 προσφεύγοντος, 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 παθήσεων του προσφεύγοντος στο ασκούμενο επάγγελμά του (βυρσοδέψης), ενόψει των ιδιομορφιών του εν λόγω επαγγέλματος, γ) την ηλικία του προσφεύγοντος 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 προσφεύγων και τη δυνατότητά 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 ο προσφεύγων, κατά το ανωτέρω χρονικό διάστημα, ε) την έλλειψη δυνατότητας



συνέχισης του επαγγέλματός του, αφενός ενόψει όλων των ανωτέρω παραγόντων, αφετέρου ενόψει του ότι ο προσφεύγων 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 προσφεύγοντος σε 67%, ενώ κατά το ένδικο χρονικό διάστημα η κατάσταση της υγείας του δεν προκύπτει να παρουσιάζει βελτίωση σε σχέση με τα προηγούμενα διαστήματα, αξιολογώντας δε επιπλέον το γεγονός ότι και κατά τα επόμενα του ένδικου χρονικά διαστήματα, ο προσφεύγων δικαιώθηκε σύνταξης αναπηρίας, του ποσοστού της ασφαλιστικής του αναπηρίας προσδιοριζομένου σε 67% μέχρι και το έτος 2017, το Δικαστήριο άγεται στην κρίση ότι ο προσφεύγων, κατά το ένδικο χρονικό διάστημα, ήταν ασφαλιστικώς ανάπηρος κατά 67% και συνεπώς, δικαιούται για το διάστημα αυτό να του χορηγηθεί σύνταξη λόγω αναπηρίας.

6. Επειδή, κατ' ακολουθίαν, πρέπει να γίνει δεκτή η κρινόμενη προσφυγή, να ακυρωθεί η 3500/Συν.663/11.09.2013 απόφαση της Τοπικής Διοικητικής Επιτροπής (Τ.Δ.Ε.) του Ο.Α.Ε.Ε. Δυτικής Αττικής, και να αναγνωριστεί ότι ο προσφεύγων είναι ασφαλιστικά ανάπηρος σε ποσοστό 67% και δικαιούται σύνταξη λόγω αναπηρίας κατά το χρονικό διάστημα από 01.09.2011 έως 31.08.2013. Περαιτέρω, πρέπει να αποδοθεί στον προσφεύγοντα το παράβολο που κατέβαλε (άρθρο 277 παρ. 9 του Κ.Δ.Δ.), και να καταλογιστούν σε βάρος του καθ' ου η προσφυγή τα δικαστικά έξοδά του, που ανέρχονται σε ποσό τετρακοσίων ενενήντα τριών (493) ευρώ (άρθρο 275 παρ. 1 εδάφιο πρώτο του Κ.Δ.Δ. και Παράρτημα Ι του ν. 4194/2013 «Κώδικας Δικηγόρων», ΦΕΚ 208 Α', όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 7 παρ. 14 του ν. 4205/2013, ΦΕΚ 242 Α').

ΔΙΑ ΤΑΥΤΑ

Δέχεται την προσφυγή.

Ακυρώνει την 3500/Συν.663/11.09.2013 απόφαση της Τοπικής Διοικητικής Επιτροπής (Τ.Δ.Ε.) του Ο.Α.Ε.Ε. Δυτικής Αττικής.

Αναγνωρίζει ότι ο προσφεύγων είναι ασφαλιστικά ανάπηρος σε ποσοστό 67% και δικαιούται σύνταξη λόγω αναπηρίας κατά το χρονικό διάστημα από 01.09.2011 έως 31.08.2013.

Διατάσσει την απόδοση στον προσφεύγοντα του καταβληθέντος παραβόλου.

Καταλογίζει σε βάρος του καθ' ου η προσφυγή τα δικαστικά έξοδα του προσφεύγοντος, που ανέρχονται σε ποσό τετρακοσίων ενενήντα τριών (493) ευρώ.

Η διάσκεψη του Δικαστηρίου έγινε στην Αθήνα στις 04.07.2018 και η απόφαση δημοσιεύτηκε στο ακροατήριό του, κατά τη δημόσια συνεδρίαση της 31.07.2018.

Η ΠΡΟΕΔΡΟΣ
Δήμητρα Γεωργιοπούλου

Η ΕΙΣΗΓΗΤΡΙΑ
Αικατερίνη Μούρτου

Ο ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ
Δημήτριος Τσιχλής



Δι' ακριβές αντίγραφο

Αθήνα 03.08.2018

Ο Προϊστάμενος του 9ου Τμήματος

α/α

Θεόδωρος Δ. Γιαννακόπουλος