

0035722662060



ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟ

(Υπόθεση Αρ. 729/2016)

23 Νοεμβρίου 2018

[Φ. ΚΩΜΟΔΡΟΜΟΣ, Δ.Δ.Δ.]

ΑΝΑΦΟΡΙΚΑ ΜΕ ΤΑ ΑΡΘΡΑ 7, 9, 28, 33, 35, 169(2) ΚΑΙ 146 ΤΟΥ ΣΥΝΤΑΓΜΑΤΟΣ

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΥ

Αιτητής

ΚΑΙ

ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, ΜΕΣΩ
 ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΕΡΓΑΣΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ
 ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

Καθ' ων η Αίτηση

Χρ. Θ. Χριστάκη, εκ μέρους Γ. Πολυχρόνη, για τον Αιτητή
 Τ. Ιακωβίδου (κα), Δικηγόρος της Δημοκρατίας, για τους Καθ' ων η
 Αίτηση.

ΑΠΟΦΑΣΗ

Φ. ΚΩΜΟΔΡΟΜΟΣ, Δ.Δ.Δ.: Με την υπό εξέταση προσφυγή, ο αιτητής
 στρέφεται κατά της νομιμότητας και εγκυρότητας της απόφασης των

0035722662060

καθ' ων η αίτηση, ημερομηνίας 11.4.2016, δια της οποίας η σύνταξη ανικανότητάς του, από 1.8.2014, μειώθηκε από ποσοστό 100% σε ποσοστό 75%.

Tα γεγονότα

Το ιστορικό της περίπτωσης του αιτητή ανάγεται στο μακρινό 1994, όταν αυτός, οικοδόμος στο επάγγελμα, είχε υποβάλει αίτηση για σύνταξη ανικανότητας, προσκομίζοντας σχετική Ιατρική Έκθεση από θεράποντα Ιατρό του. Με βάση γνωμάτευση του Ιατρικού Συμβουλίου των Υπηρεσιών Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ο Διευθυντής Υπηρεσιών Κοινωνικών Ασφαλίσεων («ο Διευθυντής») ενέκρινε την αίτηση του αιτητή για σύνταξη ανικανότητας σε ποσοστό 75% από 1.8.1995.

Ακολούθως, στις 2.6.2003, ο αιτητής επανεξετάστηκε από Νευροχειρουργικό Ιατρικό Συμβούλιο των Υπηρεσιών Κοινωνικών Ασφαλίσεων, το οποίο γνωμάτευσε ότι αυτός ήταν ικανός για εργασία μη βαριάς χειρωνακτικής φύσης. Ο Διευθυντής, υιοθετώντας τη γνωμάτευση του εν λόγω Ιατρικού Συμβουλίου, συνέχισε την καταβολή της σύνταξης ανικανότητας προς τον αιτητή στο ίδιο ποσοστό, ήτοι 75%.

0035722662060

Στις 29.6.2009, μετά την προσκόμιση Ιατρικών Εκθέσεων για νέο πρόβλημα υγείας του αιτητή, τα στοιχεία του φακέλου του τέθηκαν ενώπιον της Ιατρικής Συμβούλου των Υπηρεσιών Κοινωνικών Ασφαλίσεων, η οποία ωστόσο έκρινε ότι δεν δικαιολογούνταν αύξηση στο ποσοστό ανικανότητάς του.

Ακολούθως, στις 8.2.2010, μετά από επιστολή του ημερομηνίας 16.7.2009, δια της οποίας ζητούσε αύξηση στο ποσοστό ανικανότητάς του, και με βάση νέες Ιατρικές Εκθέσεις, ο αιτητής εξετάστηκε από Νευροχειρουργικό Ιατρικό Συμβούλιο, το οποίο γνωμάτευσε ότι αυτός ήταν ικανός για ελαφρά εργασία. Ο Διευθυντής, υιοθετώντας τη γνωμάτευση του εν λόγω Ιατρικού Συμβουλίου, ενημέρωσε τον αιτητή με σχετική επιστολή του ότι το ποσοστό ανικανότητάς του θα παρέμενε το ίδιο. Ο αιτητής αντέδρασε και με επιστολή του ημερομηνίας 14.5.2010 προσέφυγε στην Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων («η Υπουργός») κατά της απόφασης των Υπηρεσιών Κοινωνικών Ασφαλίσεων για απόρριψη του αιτήματος του για αύξηση του ποσοστού ανικανότητάς του.

Ως αποτέλεσμα των πιο πάνω, ο αιτητής κλήθηκε στις 26.1.2011 για εξέταση από Δευτεροβάθμιο Ιατρικό Συμβούλιο, το οποίο γνωμάτευσε ότι, με βάση την κλινική εξέταση και τα εργαστηριακά ευρήματα, αυτός

0035722662060

ήταν ανίκανος για εργασία σε ποσοστό 100%. Ο αιτητής ενημερώθηκε σχετικά με επιστολή της Υπουργού, ημερομηνίας 10.2.2011. Ακολούθως, ο Διευθυντής, υιοθετώντας την απόφαση της Υπουργού, αύξησε το ποσοστό ανικανότητας του αιτητή σε 100% από 1.2.2011, ήτοι από την πρώτη ημέρα του μήνα που ακολούθησε την εξέταση του από το Δευτεροβάθμιο Ιατρικό Συμβούλιο, και τον ενημέρωσε σχετικά.

Εν συνεχείᾳ, στις 5.5.2014, ο αιτητής εξετάστηκε από Νευροχειρουργικό-Ορθοπεδικό Ιατρικό Συμβούλιο, το οποίο γνωμάτευσε ότι αυτός ήταν ικανός για ελαφριά εργασία, ενώ στις 15.7.2014 εξετάστηκε και από Ογκολογικό Ιατρικό Συμβούλιο, το οποίο έκρινε τον αιτητή ικανό για εργασία.

Ο Διευθυντής, υιοθετώντας τις αποφάσεις των δυο πιο πάνω Ιατροσυμβουλίων, μείωσε το ποσοστό σύνταξης ανικανότητας του αιτητή σε 75% από 1.8.2014 και τον ενημέρωσε σχετικά με επιστολή ημερομηνίας 19.8.2014.

Κατά της πιο πάνω απόφασης, ο αιτητής καταχώρησε στο Ανώτατο Δικαστήριο την προσφυγή αρ. 1181/2014, η οποία ωστόσο στη συνέχεια αποσύρθηκε και απορρίφθηκε, εφόσον η προαναφερθείσα προσβαλλόμενη απόφαση ανακλήθηκε λόγω μη ορθής συγκρότησης

0035722662060

του αρμόδιου συμβουλευτικού διοικητικού οργάνου που την είχε λάβει: συγκεκριμένα, ο Διευθυντής προέβη σε ανάκληση όλων των διοικητικών πράξεων, περιλαμβανομένης και της υπό αναφορά, οι οποίες είχαν βασιστεί σε γνωματεύσεις Ιατρικών Συμβούλων με πάσχουσα συγκρότηση, εφόσον κρίθηκε ότι τα μέλη των εν λόγω Συμβούλων δεν είχαν διοριστεί από το Διευθυντή, σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στους περί Κοινωνικών Ασφαλίσεων (Ιατρικά Συμβούλια, Δευτεροβάθμιο Ιατρικό Συμβούλιο και Ειδικοί Ιατροί) Κανονισμούς του 2010 (Κ.Δ.Π. 286/2010).

Μετά την ανάκληση της πιο πάνω απόφασης, ο αιτητής έτυχε εκ νέου εξέτασης από Ογκολογικό Ιατρικό Συμβούλιο και Νευροχειρουργικό/Ορθοπεδικό Ιατρικό Συμβούλιο, η σύνθεση των οποίων παρέμεινε η ίδια ως είχε πριν από την προαναφερθείσα ανάκληση, τα μέλη τους ωστόσο είχαν πλέον τύχει διορισμού από το Διευθυντή σύμφωνα με τον Κανονισμό 3(3) της Κ.Δ.Π. 286/2010.

Ειδικότερα, το Ογκολογικό Ιατρικό Συμβούλιο που είχε εξετάσει τον αιτητή στις 15.7.2014 συνήλθε εκ νέου στις 15.3.2016 και γνωμάτευσε ότι, κατά τον ουσιώδη χρόνο, ο αιτητής ήταν ικανός για εργασία. Περαιτέρω, το Νευροχειρουργικό/Ορθοπεδικό Ιατρικό Συμβούλιο που είχε εξετάσει τον αιτητή στις 5.5.2014 συνήλθε εκ νέου στις 7.4.2016 και

0035722662060

γνωμάτευσε ότι, κατά τον ουσιώδη χρόνο, ο αιτητής ήταν ικανός για ελαφριά εργασία.

Ακολούθως, με επιστολή του Διευθυντή ημερομηνίας 11.4.2016, ο αιτητής ενημερώθηκε ότι, σύμφωνα με το άρθρο 40 του περί Κοινωνικών Ασφαλίσεων Νόμου του 2010 (Ν. 59(I)/2010), ως αυτός ίσχυε κατά τον ουσιώδη χρόνο («ο Νόμος»), το ποσοστό της σύνταξης ανικανότητάς του μειώθηκε από 100% σε 75% από 1.8.2014.

Κατά της πιο πάνω απόφασης, καταχωρήθηκε η υπό κρίση προσφυγή στις 10.6.2016,

Νομικοί ισχυρισμοί

Με τον πρώτο προβαλλόμενο λόγο ακύρωσης, εγείρεται ο ισχυρισμός ότι οι καθ' ων η αίτηση προέβησαν, μετά την πάροδο εύλογου χρόνου, σε ανάκληση προηγούμενης, ευμενούς για τον αιτητή, διοικητικής πράξης χωρίς να έχουν προβάλει προς τούτο οποιοδήποτε λόγο δημοσίου συμφέροντος, ως επιτάσσει η νομολογία.

Έτερος εγειρόμενος λόγος ακύρωσης έγκειται στον ισχυρισμό περί παράνομης πρόσδοσης αναδρομικής ισχύος στην επιδική απόφαση.

0035722662060

Ειδικότερα, προβάλλει ο συνήγορος του αιτητή ότι παράνομα αποφασίστηκε η μείωση της σύνταξης ανικανότητας που λάμβανε ο αιτητής από 100% σε 75% από 1.8.2014, εφόσον η υπό εξέταση περίπτωση δεν εμπίπτει σε καμία από τις περιπτώσεις του άρθρου 7 του περί των Γενικών Αρχών του Διοικητικού Δικαίου Νόμου (Ν. 158(I)/1999), όπου προβλέπεται πότε, κατ' εξαίρεση, μπορεί μια διοικητική πράξη να έχει αναδρομική ισχύ.

Επιπρόσθετα, εγείρονται ισχυρισμοί περί μη διενέργειας της δέουσας έρευνας και πλάνης που εμφιλοχώρησε κατά τη λήψη της επίδικης απόφασης, αλλά και παραβίασης των αρχών της καλής πίστης και της δικαιολογημένης εμπιστοσύνης του διοικούμενου.

Ωστόσο, βασικό άξονα της δλης επιχειρηματολογίας του αιτητή αποτελεί ο ισχυρισμός περί αναιτιολόγητης απόφασης και/ή μη επαρκούς αιτιολόγησης της επίδικης απόφασης. Με εκτενή αναφορά σε ημεδαπή νομολογία, η πλευρά του αιτητή προβάλλει ότι οι καθ' ων η αίτηση προχώρησαν στην επίδικη απόφαση μείωσης του ποσοστού σύνταξης ανικανότητας του αιτητή χωρίς οποιαδήποτε και/ή επαρκή αιτιολόγηση και χωρίς να προκύπτει οποιοδήποτε επαρκές δικαιολογητικό έρεισμα προς τούτο, ούτε από την προαναφερθείσα

0035722662060

επιστολή ημερομηνίας 11.4.2016, αλλ' ούτε από τις Ιατρικές Εκθέσεις των Ιατροσυμβουλίων που εξέτασαν την περίπτωση του αιτητή.

Αντικρούοντας τους πιο πάνω ισχυρισμούς, η συνήγορος για τους καθών η αίτηση προβάλλει ότι η προσβαλλόμενη απόφαση λήφθηκε ορθά και νόμιμα, κατόπιν δέουσας έρευνας και κατ' ορθή ενάσκηση των εξουσιών που τους παρέχει ο νόμος, είναι δε αυτή επαρκώς και/ή δεδοντως αιτιολογημένη και ουδεμία πλάνη εμφιλοχώρησε κατά τη λήψη αυτής.

Ειδικότερα ως προς το ζήτημα της επαρκούς και/ή δέουσας αιτιολόγησης της προσβαλλόμενης απόφασης, η κα Ιακωβίδου, προς επίρρωση της επιχειρηματολογίας της, παραπέμπει στην απόφαση του Δικαστηρίου τούτου στην **Ιωάννης Σαββιτσίκης v. Δημοκρατίας,**
Υποθ. Αρ. 759/2016, ημερ. 7.2.2018.

Επιπρόσθετα, συνεχίζει η κα Ιακωβίδου, είχε εν προκειμένω σύμφυτο δικαίωμα η Διοίκηση να ανακαλέσει την προηγούμενη απόφασή της, δεδομένου ότι είχε διαπιστωθεί το τιαράνομο της συγκρότησης των Ιατρικών Συμβουλίων που εξέτασαν και την περίπτωση του αιτητή. Ούτε και υπήρξε οποιαδήποτε ανατροπή μιας παγιωμένης κατάστασης από την οποία ο αιτητής αντλούσε δικαιώματα και συμφέροντα, ως ο

0035722662060

τελευταίος ισχυρίζεται, δεδομένου ότι σε κάποια διαστήματα, καθ' όλο το προηγηθέν χρονικό διάστημα, αυτός είχε κριθεί ως ικανός για εργασία. Τονίζει, τέλος, η συνήγορος των καθ' αν η αίτηση, παραπέμποντας σε σχετική νομολογία, ότι το κατά πόσον ο αιτητής είναι ικανός ή όχι να ασκεί την εργασία του, αποτελεί θέμα τεχνικό που δεν ελέγχεται από το αναθεωρητικό Δικαστήριο, εκτός εκεί όπου διαπιστώνεται πλάνη, κακοπιστία ή έλλειψη δέουσας έρευνας.

Η κατάληξη

Η προσβαλλόμενη πράξη βασίζεται στο άρθρο 40 του Νόμου, το οποίο προνοεί για δικαίωμα σύνταξης ανικανότητας, εάν ο ασφαλιζόμενος ήταν ανίκανος για εργασία για 156 μέρες σε οποιαδήποτε περίοδο διακοπής της απασχόλησής του και σ' αυτή την περίοδο αποδείξει ότι προβλέπεται να παραμείνει μόνιμα ανίκανος για εργασία. Το δε εδάφιο (5) του άρθρου 40 καθορίζει, για τους σκοπούς του άρθρου αυτού, ποιος θεωρείται «ανίκανος προς εργασία». Ως τέτοιος θεωρείται αυτός ο οποίος δεν μπορεί να κερδίζει από εργασία που εύλογα αναμένεται να εκτελεί έχοντας υπόψη τις δυνάμεις, τις δεξιότητες, τη μόρφωση κ.λ.π. του ατόμου, πέραν από το ένα τρίτο.

0035722662060

Έχω εξετάσει την προσβαλλόμενη απόφαση υπό το πρίσμα όλων των στοιχείων που τέθηκαν ενώπιον του Δικαστηρίου, τα οποία αποτέλεσαν το υπόβαθρο για προώθηση των εκατέρωθεν θέσεων.

Θα ξεκινήσω με την εξέταση του ισχυρισμού περί ελλιπούς και/ή ανεπαρκούς αιτιολόγησης της προσβαλλόμενης απόφασης, ο οποίος, ως ήδη ελέχθη, αποτελεί τον βασικό άξονα της δηλητήριας επιχειρηματολογίας του αιτητή.

Κατ' αρχάς, κρίνω σκόπιμο να παραθέσω αυτολεξί το πιο κάτω απόσπασμα από την επιστολή, ημερομηνίας 11.4.2016, που εστάλη στον αιτητή και στην οποία περιέχεται η επίδικη απόφαση:

«2. Σύμφωνα με το άρθρο 40 του περί Κοινωνικών Ασφαλίσεων Νόμου του 2010 (Ν. 59(I)/2010), σύνταξη ανικανότητας καταβάλλεται σε ασφαλισμένους μισθωτούς ή αυτοτελώς εργαζόμενους που ίκανο ποιούν τις ασφαλιστικές προϋποθέσεις και έχουν απώλεια της δυνατότητας να κερδίζουν από εργασία που εύλογα αναμένεται να εκτελούν σύμφωνα με τις δυνάμεις, δεξιότητες και μόρφωση τους, σε βαθμό τουλάχιστο 66 2/3%.

3. Μετά την ανάκληση της απόφασης ημερομηνίας 19/8/2014, ο Διευθυντής Υπηρεσιών Κοινωνικών Ασφαλίσεων επανεξέτασε την υπόθεση σας με βάση το πραγματικό και νομικό καθεστώς που ίσχυε κατά τον ουσιώδη χρόνο.

0035722662060

4. Συγκεκριμένα, το αρμόδιο Νευροχειρουργικό - Ορθοπεδικό Ιατρικό Συμβούλιο που σας εξέτασε στις 5/5/2014 συνήλθε εκ νέου στις 7/4/2016 μετά από ορισμό των μελών του από το Διευθυντή Υπηρεσιών Κοινωνικών Ασφαλίσεων σύμφωνα με τον Κανονισμό 3(3) των περί Κοινωνικών Ασφαλίσεων (Ιατρικά Συμβούλια, Δευτεροβάθμιο Ιατρικό Συμβούλιο και Ειδικοί Ιατροί) Κανονισμών του 2010 (Κ.Δ.Π. 286/2010). Λαμβάνοντας υπόψη τα στοιχεία, εξετάσεις και ιατρικές εκθέσεις τις οποίες προσκομίσατε από θεράποντες Ιατρούς σας, καθώς και την κλινική εξέταση που διενεργήθηκε κατά τον ουσιώδη χρόνο (5/5/2014), το εν λόγω Ιατρικό Συμβούλιο γνωμάτευσε ότι, κατά τον ουσιώδη χρόνο, ήσασταν ικανός για ελαφρά εργασία.
5. Επιπλέον, το αρμόδιο Ογκολογικό Ιατρικό Συμβούλιο που σας εξέτασε στις 15/7/2014 συνήλθε εκ νέου στις 15/3/2016 μετά από ορισμό των μελών του από το Διευθυντή Υπηρεσιών Κοινωνικών Ασφαλίσεων σύμφωνα με τον Κανονισμό 3(3) των περί Κοινωνικών Ασφαλίσεων (Ιατρικά Συμβούλια, Δευτεροβάθμιο Ιατρικό Συμβούλιο και Ειδικοί Ιατροί) Κανονισμών του 2010 (Κ.Δ.Π.286/2010). Λαμβάνοντας υπόψη τα στοιχεία, εξετάσεις και ιατρικές εκθέσεις τις οποίες προσκομίσατε από θεράποντες Ιατρούς σας, καθώς και την κλινική εξέταση που διενεργήθηκε κατά τον ουσιώδη χρόνο (15/7/2014), το εν λόγω Ιατρικό Συμβούλιο γνωμάτευσε ότι, κατά τον ουσιώδη χρόνο, ήσασταν ικανός για εργασία.
6. Συνεπώς, σύμφωνα με το άρθρο 40 του περί Κοινωνικών Ασφαλίσεων Νόμου τού 2010 (Ν. 59(I)/2010) και τα δσα αναφέρονται

0035722662060

πιο πάνω, πληροφορείστε ότι το ποσοστό της σύνταξης ανικανότητας σας μειώνεται από 100% σε 75% από 1/8/2014.».

Στην εν λόγω επιστολή, σύμφωνα με τα πιο πάνω, γίνεται βεβαίως αναφορά στις δυο προηγηθείσες γνωματεύσεις των Ιατροσυμβουλίων (Νευροχειρουργικού-Ορθοπεδικού και Ογκολογικού), τα οποία είχαν εξετάσει τον αιτητή. Ωστόσο, και παρά τη ρητή αναφορά στις εν λόγω γνωματεύσεις, παρατηρώ ότι πουθενά δεν αναφέρεται ότι ο Διευθυντής, κατά τη λήψη της απόφασής του, έλαβε υπόψη και/ή υιοθέτησε τις γνωματεύσεις αυτές, οι οποίες, εν πάσῃ περιπτώσει, σύμφωνα με το περιεχόμενο της εν λόγω επιστολής, φαίνεται ότι αποτέλεσαν τον καθοριστικό παράγοντα για τη μείωση του ποσοστού σύνταξης ανικανότητας του αιτητή. Ούτε και από οποιοδήποτε σημείο του φακέλου προκύπτει κάτι τέτοιο. Συνεπώς, παραμένει άγνωστο σε ποια στοιχεία στηρίχθηκε η επίδικη απόφαση του Διευθυντή, με αποτέλεσμα ευλόγως να τίθεται ζήτημα μη διενέργειας της δέουσας έρευνας, αλλά και ανεπάρκειας της αιτιολόγησής της, αποιχειοθετώντας ωσαύτως λόγο ακυρότητας της εν λόγω απόφασης.

Εν πάσῃ δύμας περιπτώσει, ακόμη και να θεωρηθεί ότι κατά τη λήψη της επίδικης απόφασης λήφθηκαν υπό του Διευθυντή υπόψη και οι προαναφερθείσες δυο γνωματεύσεις των Ιατροσυμβουλίων, ημερομηνίας 7.4.2016 και 15.3.2016, δεν μπορώ παρά να καταλήξω ότι

0035722662060

και οι γνωματεύσεις αυτές πάσχουν ως αναιτιολόγητες και/ή ανεπαρκώς αιτιολογημένες. Επ' αυτού, θα πρέπει να λεχθούν τα εξής:

Ως ήδη ελέχθη, αρχικά στις 5.5.2014, ο αιτητής εξετάστηκε από Νευροχειρουργικό-Ορθοπεδικό Συμβούλιο, αποτελούμενο από ένα Νευροχειρούργο και ένα Χειρούργο Ορθοπεδικό, το οποίο γνωμάτευσε ότι αυτός ήταν μεν ανίκανος για την εξάσκηση του επαγγέλματος του οικοδόμου, αλλά ήταν ικανός για ελαφρά εργασία. Παρατηρώ διότι το σχετικό έντυπο της ιατρικής έκθεσης του εν λόγω Ιατροσυμβουλίου είναι στο μεγαλύτερο μέρος του κενό και/ή ασυμπλήρωτο, με εξαίρεση τις παραγράφους 3.1 (ιατρικό ιστορικό του αιτητή) και 3.2. (κύριες ενοχλήσεις και συμπτώματα), 4.1 (γενική φυσική κατάσταση αιτητή), ενώ στην παράγραφο 4.7 (μυοσκελετικό σύστημα), οι παρατηρήσεις καταγράφονται με δυσανάγνωστο τρόπο, όπως και οι δύο λέξεις που έχουν καταγραφεί ως παρατηρήσεις στην παράγραφο 6 («Διάγνωση»). Τέλος, στην παράγραφο 10 του εντύπου, με τίτλο «Αιτιολόγηση της Απόφασης», έχει καταγραφεί με δυσανάγνωστη και βιαστική γραφή η φράση (τουλάχιστον όπως την εκλαμβάνει το Δικαστήριο τούτο) «Υπάρχει βελτίωση ως προς την ισχύ».

Της πιο πάνω Έκθεσης είχε προηγηθεί σχετική ιατρική έκθεση από τον Δρ. Χρ. Κωνσταντινίδη, Νευροχειρούργο, στην οποία αναφέρεται διότι ο

0035722662060

αιτητής είναι ανίκανος για την άσκηση τόσο του επαγγέλματός του όσο και οποιουδήποτε άλλου επαγγέλματος, ενώ στην παράγραφο με τίτλο «Διάγνωση» αναγράφονται τα εξής: «Ογκος ουρήθρας ή ουροδόχου κύστης». Στην ερώτηση της παραγράφου 6.4 του εντύπου «Ποιοι βασικοί Ιατρικοί λόγοι, σε συσχετισμό της πάθησης με το επάγγελμα του αιτητή, αιτιολογούν την παραπομπή του σε Πρωτοβάθμιο Ιατροσυμβούλιο» καταγράφηκαν τα εξής: «Λαμβάνει 100% συνταξιοδότηση».

Περαιτέρω, ως έχω ήδη αναφέρει, στις 15.7.2014, ο αιτητής εξετάστηκε και από Ογκολογικό Ιατρικό Συμβούλιο, αποτελούμενο από έναν Ογκολόγο και ένα Χειρούργο, το οποίο έκρινε ότι ο αιτητής ήταν ικανός για την εξάσκηση του επαγγέλματος του οικοδόμου. Ως προς το σχετικό έντυπο της Ιατρικής Έκθεσης, συμπληρωμένες είναι οι παράγραφοι 3.1-3.4 αναφορικά με το ιστορικό του ασθενή, οι παράγραφοι 4.4, 4.5. και 4.6 με την ένδειξη «*kd*», ενώ στην παράγραφο 6 («Διάγνωση») αναγράφεται (τουλάχιστον κατά την αντίληψη του Δικαστηρίου τούτου) η φράση «*Ca ουροδόχου κύστεως*». Η πορεία της ασθένειας του αιτητή καταγράφεται στην παράγραφο 7 με δυσανάγνωστη και βιαστική γραφή και στην παράγραφο 10, με τίτλο αιτιολόγηση της απόφασης, καταγράφονται τα εξής: «*Ca ουροδόχου κύστεως (...)*¹ υπό

¹ Δυσνόητη γραφή.

0035722662060

παρακολούθηση (...)². Χωρίς ιδιαίτερα προβλήματα από την ουροδόχο κύστη. Ως προς το ογκολογικό πρόβλημα ικανός προς εργασία».

Είχε προηγηθεί, στις 26.5.2014, εξέταση του αιτητή από τον Δρ. Δ. Βόμβα, Ογκολόγο, ο οποίος γνωμάτευσε ότι ο αιτητής ήταν ανίκανος για την εξάσκηση του επαγγέλματός του. Περαιτέρω, στην παράγραφο με τίτλο «Διάγνωση» αναγράφονται τα εξής: «Καρκίνος ουροδόχου κύστης», ενώ στην ερώτηση της παραγράφου 6.4 του εντύπου με τίτλο «Ποιοι βασικοί Ιατρικοί λόγοι, σε συσχετισμό της πάθησης με το επάγγελμα του αιτητή, αιτιολογούν την παραπομπή του σε Πρωτοβάθμιο Ιατροσυμβούλιο», καταγράφηκαν τα εξής: «Ο καρκίνος ουροδόχου κύστης του συγκεκριμένου ασθενούς απαιτεί ελαφρά και καθιστική εργασία».

Ωστόσο, ως έχει ήδη αναφερθεί, οι δυο προαναφερθείσες γνωματεύσεις των Ιατροσυμβουλίων ανακλήθηκαν από τον Διευθυντή, εφόσον κρίθηκε ότι έπασχε η συγκρότηση των εν λόγω Ιατροσυμβουλίων. Ακολούθησε ο εκ νέου διορισμός των ιδίων μελών των εν λόγω Ιατροσυμβουλίων από το Διευθυντή δυνάμει της Κ.Δ.Π. 286/2010. Τα δυο λοιπόν Ιατροσυμβούλια συνήλθαν εκ νέου για να εξετάσουν την περίπτωση του αιτητή και, όπως ρητά καταγράφεται στα σχετικά Ιατρικά

² Δυνανδητη γραφή.

0035722662060

παρακολούθηση (...)². Χωρίς ιδιαίτερα προβλήματα από την ουροδόχο κύστη. Ως προς το ογκολογικό πρόβλημα ικανός προς εργασία».

Είχε προηγηθεί, στις 26.5.2014, εξέταση του αιτητή από τον Δρ. Δ. Βόμβα, Ογκολόγο, ο οποίος γνωμάτευσε ότι ο αιτητής ήταν ανίκανος για την εξάσκηση του επαγγέλματός του. Περαιτέρω, στην παράγραφο με τίτλο «*Διάγνωση*» αναγράφονται τα εξής: «*Καρκίνος ουροδόχου κύστης*», ενώ στην ερώτηση της παραγράφου 6.4 του εντύπου με τίτλο «*Ποιοι βασικοί Ιατρικοί λόγοι, σε συσχετισμό της πάθησης με το επάγγελμα του αιτητή, αιτιολογούν την παραπομπή του σε Πρωτοβάθμιο Ιατροσυμβούλιο*», καταγράφηκαν τα εξής: «*Ο καρκίνος ουροδόχου κύστης του συγκεκριμένου ασθενούς απαιτεί ελαφρά και καθιστική εργασία*».

Ωστόσο, ως έχει ήδη αναφερθεί, οι δυο προαναφερθείσες γνωματεύσεις των Ιατροσυμβουλίων ανακλήθηκαν από τον Διευθυντή, εφόσον κρίθηκε ότι έπασχε η συγκρότηση των εν λόγω Ιατροσυμβουλίων. Ακολούθησε ο εκ νέου διορισμός των ιδίων μελών των εν λόγω Ιατροσυμβουλίων από το Διευθυντή δυνάμει της Κ.Δ.Π. 286/2010. Τα δυο λοιπόν Ιατροσυμβούλια συνήλθαν εκ νέου για να εξετάσουν την περίπτωση του αιτητή και, όπως ρητά καταγράφεται στα σχετικά Ιατρικά

² Δυσνόητη γραφή.

0035722662060

Έντυπα, κατά τη νέα συνεδρία βασιστηκαν στα στοιχεία, εξετάσεις, Ιατρική Έκθεση και κλινική εξέταση που είχαν πραγματοποιηθεί κατά τον ουσιώδη χρόνο, ήτοι στις 5.5.2014 και 15.7.2014 αντίστοιχα, και η γνωμάτευσή τους παραμένει η ίδια.

Συγκεκριμένα, τα πιο πάνω αναγράφονται και στην Ιατρική Έκθεση του Νευροχειρουργικού-Ορθοπεδικού Ιατρικού Συμβουλίου, αλλά και του Ογκολογικού Ιατρικού Συμβουλίου, που συνήλθαν εκ νέου στις 7.4.2016 και 15.3.2016 αντίστοιχα για να εξετάσουν την περίπτωση του αιτητή. Προκύπτει λοιπόν ότι τα δυο Ιατροσυμβούλια, κατά τη νέα συνεδρία τους, ρητά υιοθέτησαν, και μάλιστα χωρίς οποιαδήποτε διαφοροποίηση, τα ευρήματα και τα δσα καταγράφηκαν στα Ιατρικά Έντυπα από τα δυο Ιατροσυμβούλια ημερομηνίας 5.5.2014 και 15.7.2014, η γνωμάτευση των οποίων ανακλήθηκε λόγω κακής συγκρότησης. Επισημαίνω δε ιδιαίτερα το γεγονός ότι δσα καταγράφηκαν στα σχετικά Ιατρικά Έντυπα των εν λόγω δυο Ιατροσυμβουλίων και έχουν εκτεθεί πιο πάνω αναλυτικά, επαναλήφθηκαν στα Ιατρικά Έντυπα που διαμορφώθηκαν μετά που τα Ιατροσυμβούλια συνήλθαν εκ νέου.

Ωστόσο, εξετάζοντας προσεκτικά τις Ιατρικές Έκθεσεις του Νευροχειρουργικού-Ορθοπεδικού Συμβουλίου, αλλά και του Ογκολογικού Ιατρικού Συμβουλίου, που συνήλθαν εκ νέου στις 7.4.2016

0035722662060

και 15.3.2016 αντίστοιχα, καθώς και τα λοιπά στοιχεία, Εκθέσεις και εξετάσεις, που, ως αναφέρεται στα Έντυπα των Ιατροσυμβουλίων, λήφθηκαν υπόψη, διαπιστώνων ότι υφίσταται κενό αιτιολογίας.

Εν πρώτοις, σε σχέση με το Νευροχειρουργικό-Ορθοπεδικό Συμβούλιο, υπενθυμίζω ότι αυτό γνωμάτευσε πως ο αιτητής ήταν μεν ανίκανος για την εξάσκηση του επαγγέλματος του οικοδόμου, αλλά ήταν ικανός για ελαφρά εργασία. Επαναλαμβάνω δε ότι το σχετικό έντυπο της Ιατρικής Έκθεσης ήταν στο μεγαλύτερο μέρος του κενό και/ή ασυμπλήρωτο, ενώ σε αρκετά σημεία που υπήρξε συμπλήρωση, οι παρατηρήσεις καταγράφηκαν με βιαστικό και δυσανάγνωστο τρόπο με πιο χαρακτηριστική περίπτωση αυτήν της παραγράφου 6 («Διάγνωση»), της οποίας το περιεχόμενο δεν μπορεί να γίνει αντιληπτό από το παρόν Δικαστήριο, αλλά και της παραγράφου 10 του εντύπου, με τίτλο «Αιτιολόγηση της Απόφασης», όπου έχει καταγραφεί με δυσανάγνωστη και βιαστική γραφή η φράση (τουλάχιστον διτως την εκλαμβάνει το Δικαστήριο τούτο) «Υπάρχει βελτίωση ως προς την ιαχύ». Πέραν αυτών, ουδέν προς αιτιολόγηση της γνωμάτευσης του εν λόγω Ιατροσυμβουλίου, ενώ θα πρέπει να επισημανθεί ότι η εν λόγω γνωμάτευση δεν συμβαδίζει με την προηγηθείσα ιατρική έκθεση του Δρ. Χρ. Κωνσταντινίδη, Νευροχειρούργου, που είχε εξετάσει τον αιτητή, στην οποία αναφερόταν ότι ο αιτητής είναι ανίκανος για την άσκηση

0035722662060

τόσο του επαγγέλματός του δύο και οποιουδήποτε άλλου επαγγέλματος.

Τα ίδια εν πολλοίς παρατηρούνται και ως προς την Ιατρική Έκθεση του Ογκολογικού Ιατρικού Συμβουλίου, ημερομηνίας 15.3.2016, το οποίο έκρινε ότι ο αιτητής ήταν ικανός για την εξάσκηση του επαγγέλματος του οικοδόμου, σε αντίθεση με τη γνωμάτευση του Δρ. Δ. Βόμβα, Ογκολόγου, ο οποίος είχε γνωματεύσει ότι ο αιτητής ήταν ανίκανος για την εξάσκηση του επαγγέλματός του. Ως προς το σχετικό έντυπο της Ιατρικής Έκθεσης, παρατηρείται ότι και εδώ αρκετά σημεία είναι συμπληρωμένα με δυσνόητο τρόπο, δηπως για παράδειγμα η παράγραφος 6 («Διάγνωση»), στην οποία αναγράφεται (τουλάχιστον κατά την αντίληψη του Δικαστηρίου τούτου) η φράση «*Ca ouroboros κύστεως*». Επιπρόσθετα, ως έχω ήδη αναφέρει, η πορεία της ασθένειας του αιτητή καταγράφεται στην παράγραφο 7 του Εντύπου με δυσανάγνωστη και βιαστική γραφή, ενώ στην παράγραφο 10, με τίτλο αιτιολόγηση της απόφασης, αυτά που μπόρεσε το Δικαστήριο τούτο να κατανοήσει ως καταγραφέντα ήσαν τα εξής: «*Ca ouroboros κύστεως (...) υπό παρακολούθηση (...) . Χωρίς ιδιαίτερα προβλήματα από την ουροδόχο κύστη. Ως προς το ογκολογικό πρόβλημα ικανός προς εργασία*». Πέρα των πιο πάνω, και πάλι ουδέν.

0035722662060

Είναι πρόδηλο ότι και οι δυο προαναφερθείσες γνωματεύσεις των Ιατροσυμβουλίων δεν παρέχουν επαρκές αιτιολογικό έρεισμα ως προς την τελική κατάληξη των καθ' ων η αίτηση να μειώσουν το ποσοστό ανικανότητας του αιτητή, ενώ και οι ίδιες, δεδομένου του περιεχομένου τους, στερούνται επαρκούς αιτιολόγησης αναφορικά με την κατάληξη των Ιατροσυμβουλίων περί της ικανότητας του αιτητή προς άσκηση του επαγγέλματός του και γενικότερα περί εργασίας. Από κανένα σημείο των εν λόγω γνωματεύσεων δεν παρέχεται επαρκής εξήγηση στο Δικαστήριο τούτο για ποιο λόγο κρίθηκε ότι ο αιτητής ήταν ικανός για εργασία ή έστω για ελαφρά εργασία. Και, συνακόλουθα βεβαίως, στερείται της δέουσας και/ή επαρκούς αιτιολόγησης και η περιεχόμενη στην επιστολή των καθ' ων η αίτηση ημερομηνίας 11.4.2016 επίδικη απόφαση, η οποία φαίνεται να βασίστηκε στις εν λόγω δυο γνωματεύσεις: ελλείψει επαρκούς αιτιολόγησης των γνωματεύσεων αυτών, ως έχει εξηγηθεί, δεν προκύπτει στη βάση ποιων στοιχείων και με ποιο σκεπτικό αποφάσισαν οι καθ' ων η αίτηση τη μείωση του ποσοστού ανικανότητας του αιτητή από ποσοστό 100% σε ποσοστό 75%.

Ο Διευθυντής, συμφώνως του άρθρου 79(2) του Νόμου, δύναται να εγκρίνει εν όλω ή εν μέρει κάθε αίτηση για παροχή, εφόσον βεβαίως ο αιτητής παραπεμφθεί προηγουμένως σε ειδικό ιατρό ή Ιατρικό

0035722662060

Συμβούλιο. Υπήρχε λοιπόν εν προκειμένω ανάγκη εξήγησης γιατί μειώθηκε το ποσοστό ανικανότητας του αιτητή σε 75% και αυτή η εξήγηση και αιτιολογία ουδόλως δίδεται με την υπό κρίση απόφαση.

Το ζήτημα της επαρκούς αιτιολόγησης των αποφάσεων του Διευθυντή και των Ιατροσυμβουλίων σε περιπτώσεις ως η υπό εξέταση, έχει τύχει εξέτασης σε πληθώρα αποφάσεων του Ανωτάτου Δικαστηρίου. Στην *Κώστας Μαλάης v. Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Υποθ. Αρ. 1817/2012, ημερ. 14.10.2013*, το Δικαστήριο προχώρησε στην ακύρωση της προσβαλλόμενης πράξης, αφού, μεταξύ άλλων, διαπίστωσε και πρόβλημα ελλιπούς αιτιολόγησης, επισημαίνοντας τα εξής χαρακτηριστικά επί του υπό συζήτηση θέματος:

«Έχει πλειστάκις νομολογηθεί ότι η αιτιολογία μιας διοικητικής πράξης πρέπει να προσδιορίζει τη βάση της απόφασης και τους λόγους που την στοιχειοθετούν, πρέπει δε να δίδονται σαφείς και ικανοποιητικοί λόγοι ώστε να δύναται το Δικαστήριο να διακριβώσει κατά πόσο η πράξη λήφθηκε με βάση το ορθό πραγματικό και νομικό υπόβαθρο, (δεστε *Ηροδότου v. Δημοκρατίας (2010) 3 Α.Α.Δ. 220* και *Ανδρέας Ιωάννου v. Δημοκρατίας, υπόθ. αρ. 547/2011, ημερ. 24.1.2013*, αμφότερες επί θεμάτων συντάξεων λόγω ανικανότητας). Ούτε υπάρχει παραπομπή στην επίδικη διοικητική πράξη σε όσα θα ήταν δυνατόν να αποτελέσουν συμπλήρωση της μέσα από τα στοιχεία του φακέλου εφόσον το ίδιο το πρακτικό ή σκεπτικό της απόφασης πρέπει να παραπέμπει σ’

0035722662060

αυτά ή να προκύπτει εκ του πρακτικού αβίαστα η σκέψη της διοίκησης, (*Δημοκρατία v. Γαβριήλ (2004) 3 Α.Α.Δ. 234, Συμεωνίδου v. Δημοκρατίας (1997) 3 Α.Α.Δ. 145 και Ηλιόπουλος v. Α.Η.Κ. (2000) 3 Α.Α.Δ. 438*).».

Βεβαίως, κατά πάγια νομολογία η κρίση της Διοίκησης επτί τεχνικών θεμάτων και/ή ειδικών γνώσεων είναι ανέλεγκτη και το κατά πόσο ο αιτητής είναι ή όχι ικανός για άσκηση της εργασίας του, αποτελεί πρωτίστως ιατρικό και άρα τεχνικό, ανέλεγκτο θέμα, στο οποίο το Δικαστήριο δεν υπεισέρχεται, εκτός εάν διαπιστωθεί πλάνη, κακοπιστία, έλλειψη δέουσας έρευνας ή ανειταρκής αιτιολογία (βλ. *Παπαντωνίου κ.ά. v. Δήμου Λευκωσίας (Αρ. 2) (2010) 3 Α.Α.Δ. 476, Pamela Edward Storey v. Δημοκρατίας (2008) 3 Α.Α.Δ. 113, Θεμιστός Θεμιστού v. Δημοκρατίας, Υποθ. Αρ. 879/09, ημερ. 29.3.2011 και Ιωάννης Ιωάννου v. Δημοκρατίας, Υποθ. Αρ. 1439/2010, ημερ. 31.10.2012*). Ωστόσο, το Ανώτατο Δικαστήριο έχει επανειλημένα τονίσει την ανάγκη αιτιολόγησης των αποφάσεων των Ιατρικών Συμβουλίων, ούτως ώστε να παρέχεται η ευχέρεια της διενέργειας του απαιτούμενου δικαστικού ελέγχου, ενώ έχει αποδοκιμάσει την, κατά βιαστικό και δυσανάγνωστο τρόπο, ελλιπώς συμπληρωμένη έκθεση του Ιατροσυμβουλίου (βλ. ενδεικτικά *Παναγίδης v. Δημοκρατίας (2006) 4 Α.Α.Δ. 542*), ως συνέβη και στην παρούσα περίπτωση. Στην *Κατσώνη v. Δημοκρατίας, Υποθ. Αρ. 417/2002, ημερ. 23.5.2003*, το Δικαστήριο,

0035722662060

διαπιστώνοντας σημαντικές παραλείψεις και κενά στο έντυπο του Ιατρικού Συμβουλίου, με αποτέλεσμα να καθίσταται δυσχερής ο δικαστικός έλεγχος αναφορικά με το σκεπτικό που οδήγησε στη διαπίστωση ότι η εκεί αιτήτρια ήταν ικανή για ελαφράς μορφής εργασία, κατέληξε ως εξής:

«Από τα πιο πάνω προκύπτει ότι το Δικαστήριο δεν μπορεί να ελέγξει την ορθότητα της επίδικης απόφασης εφόσον η αιτιολογία του μεν Ιατρικού Συμβουλίου είναι ασαφής, ελλιπής και αδριστη, ενώ του Εξεταστή Απαιτήσεων, διπλας επισημάνθηκε, εντελώς ανύπαρκτη. Οι αρχές αιτιολογίας των διοικητικών αποφάσεων επιβάλλουν ότι οι λόγοι που δίδονται δεν πρέπει να αφήνουν καμιά αμφιβολία για το σκεπτικό της απόφασης (*Constantinides v. Republic (1967) 3 C.L.R. 7*). Το πιο πάνω οδηγεί στο συμπέρασμα ότι η γνωμάτευση του Ιατρικού Συμβουλίου και η απόφαση του Εξεταστή Απαιτήσεων που την ακολούθησε, με τον τρόπο που είναι διατυπωμένες, δεν συνάδουν με τις αρχές της χρηστής διοίκησης. Τόσο το Ιατρικό Συμβούλιο, δυστυχώς, και ο Εξεταστής Απαιτήσεων αποτελούν διοικητικά δργανα επιφορτισμένα με κρίσιμης σημασίας αρμοδιότητες και ως εκ τούτου οφείλουν να αιτιολογούν με επάρκεια τις αποφάσεις στις οποίες καταλήγουν.».

Επιπρόσθετα, στην *Παπαδοπούλου v. Γενικού Εισαγγελέα της Δημοκρατίας μέσω Τμήματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων (2007) 4 Α.Α.Δ. 256*, το Ανώτατο Δικαστήριο, αποδοκιμάζοντας τον δυσανάγνωστο και ελλιπή τρόπο με τον οποίο ήταν συμπληρωμένη η

0035722662060

Έκθεση του Ιατροσυμβουλίου, κατέληξε στην ακύρωση της προσβαλλόμενης απόφασης, επισημαίνοντας ότι «τα κενά και οι ασάφειες που έχουν επισημανθεί δημιουργούν αμφιβολίες ως προς την επάρκεια της έρευνας και της ορθότητας της διαπίστωσης του Ιατρικού Συμβουλίου ότι η αιτήτρια είναι ικανή για την άσκηση του επαγγέλματός της».

Υπό το φως των πιο πάνω νομολογιακών κατευθυντήριων και στη βάση των όσων έχω προαναφέρει αναφορικά με την επίδικη απόφαση αλλά ιδιαίτερα τις Ιατρικές Έκθεσεις και ευρήματα των δυο Ιατροσυμβουλίων, που αποτέλεσαν και τη βάση της προσβαλλόμενης απόφασης, κρίνω ότι ο προβαλλόμενος λόγος ακύρωσης περί ελλιπούς αιτιολόγησης της εν λόγω απόφασης ευσταθεί. Συναφώς, στη βάση των στοιχείων που τέθηκαν ενώπιον του Δικαστηρίου, αλλά και τον τρόπο που συμπληρώθηκαν οι υπό αναφορά Ιατρικές Έκθεσεις, καθίσταται ανέφικτος ο δικαστικός έλεγχος, προκειμένου να διαπιστωθεί με επάρκεια και/ή την απαιτούμενη βεβαιότητα, στη βάση ποιων στοιχείων οι καθ' ων η αίτηση αποφάσισαν όπως το ποσοστό ανικανότητας του αιτητή μειωθεί από 100% σε ποσοστό 75%.

Με τις πιο πάνω διαπιστώσεις, παρέλκει η εξέταση άλλων ζητημάτων που έχουν εγερθεί στην παρούσα υπόθεση.

0035722662060

Κατά συνέπεια, η προσφυγή επιτυγχάνει και η προσβαλλόμενη απόφαση ακυρώνεται. Επιδικάζονται έξοδα εκ €1500 υπέρ του αιτητή και εναντίον των καθ' ων η αίτηση, πλέον Φ.Π.Α., εάν υπάρχει.

Φ.ΚΩΜΟΔΡΟΜΟΣ, Δ.Δ.Δ.