

Πάτρα 02-10-2014  
Αριθ. Πρωτ. 1751

Ταχ. Δ/ση: Τριών Ναυάρχων 40,  
Τ.Κ. 262 22  
Πληροφορίες: Φωτεινή Ευσταθίου  
Τηλέφωνο: 2610/329293, FAX: 2610/330632

**Προς**

κ. Πρόεδρο του Τεχνικού Επιμελητηρίου Ελλάδας  
κ.κ. Προέδρους των Περιφερειακών Τμημάτων του Τ.Ε.Ε.

**Θέμα: «Απόφαση της Διοικούσας Επιτροπής του Τ.Ε.Ε./Τ.Δ.Ε. για τον Τομέα Υγείας Τεχνικών Μηχανικών και Εργοληπτών Δημοσίων Έργων»**

Κύριοι Πρόεδροι,

Αγαπητοί συνάδελφοι,

Σας διαβιβάζουμε την απόφαση της Διοικούσας Επιτροπής του Περιφερειακού Τμήματος Δυτικής Ελλάδας του Τ.Ε.Ε., σχετικά με πολιτικές και νομικές ενέργειες που θεωρούμε ότι είναι σημαντικό να αναληφθούν άμεσα, από πλευράς Τ.Ε.Ε σχετικά με την Ασφάλιση των Μηχανικών.

Με συναδελφικούς χαιρετισμούς,

Ο Πρόεδρος του Τ.Ε.Ε./Τ.Δ.Ε.



Δρ. Αθανάσιος Ε. Γιανναδάκης  
Μηχανολόγος & Αερ.Μηχανικός



## ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΤΜΗΜΑ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

### Απόφαση της Διοικούσας Επιτροπής του Τ.Ε.Ε./Τ.Δ.Ε. για τον Τομέα Υγείας Τεχνικών Μηχανικών και Εργοληπτών Δημοσίων Έργων

Η Διοικούσα Επιτροπή του Περιφερειακού Τμήματος Δυτικής Ελλάδας του Τ.Ε.Ε., αφού έλαβε υπόψη της την εισήγηση του κ. Προέδρου, η οποία επισυνάπτεται, και κατόπιν διαλόγου σχετικά με το καθεστώς ασφάλισης των Μηχανικών και Εργοληπτών Δημοσίων Έργων στο ΕΤΑΑ-ΤΣΜΕΔΕ κατέληξε στις παρακάτω προτάσεις προς το Τεχνικό Επιμελητήριο Ελλάδας, ώστε να αναληφθούν οι σχετικές πολιτικές και νομικές ενέργειες χωρίς να παραγνωρίζεται το γεγονός ότι το γενικό πλαίσιο των εισφορών των Μηχανικών (ύψος, αναδρομικότητα, ανελαστικότητα, προσαρμογή ανά τριετία και λειτουργία ΚΕΑΟ) αποτελεί το μείζονα και στρατηγικό στόχο δράσης του Τ.Ε.Ε. Οι προτάσεις συνοψίζονται ως εξής.

1. Η μονομερής άρση της ιατροφαρμακευτικής κάλυψης των ασφαλισμένων των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης αποτελεί **αντισυνταγματική** πράξη η οποία μάλιστα τοποθετείται σε ένα κοινωνικό-οικονομικό περιβάλλον το οποίο καθιστά την όποια (εισ)φοροδοτική ικανότητα των Μηχανικών (όπως και ευρύτερων τμημάτων της κοινωνίας) από ισχνή έως ανύπαρκτη. Η αντισυνταγματικότητα της ισχύος του Ν.Δ 1259/72 έγκειται σε δύο παραμέτρους:

A. Καταλύει τη Συνταγματική πρόβλεψη για την υποχρέωση του κράτους σε ασφάλιση ασθένειας και μητρότητας

B. Καταλύει την αρχή της ισότητας λόγω της εκ των υστέρων χρέωσης και μάλιστα εντόκως, των εισφορών των ασφαλισμένων για τον κλάδο υγείας, ο οποίος δεν τους παρείχετο από τον ασφαλιστικό φορέα

**Ως εκ τούτου**

- Α) το Ν.Δ 1259/72 χρειάζεται αναθεώρηση, ώστε να συμβαδίζει με τις πρόνοιες του εν ισχύ Συντάγματος
- Β) το Τεχνικό Επιμελητήριο Ελλάδας, εν ονόματι των μελών του, οφείλει να προσφύγει νομικά κατά της εφαρμογής του σχετικού Ν.Δ, ώστε να ακυρωθεί στην πράξη το σκέλος που αφορά στην καθολική σύνδεση των κλάδων ασφάλισης ως αντισυνταγματικό και καταχρηστικό έναντι των ασφαλισμένων στον Κλάδο Υγείας του ΕΤΑΑ ΤΣΜΕΔΕ
- Γ) το Τεχνικό Επιμελητήριο Ελλάδας, εν ονόματι των μελών του, οφείλει να ζητήσει α) την αμελλητί, παραγραφή του όποιου ασφαλιστικού χρέους έχει βεβαιωθεί προς τους ασφαλισμένους του ΕΤΑΑ-ΤΣΜΕΔΕ και αφορά τον Κλάδο Υγείας και β) το συμψηφισμό του οποιουδήποτε σχετικού ποσού που έχει ήδη καταβληθεί με τα ποσά που αντιστοιχούν στους υπόλοιπους κλάδους ασφάλισης
2. Η διακριτή φύση του Κλάδου Υγείας και το γεγονός ότι στην πραγματικότητα ο Κ.Υ. του ΕΤΑΑ-ΤΣΜΕΔΕ όπως και των υπολοίπων Φ.Κ.Α. αποδίδεται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., είτε καθ' ολοκληρία, είτε ποσοστιαία, καθιστά ακόμα πιο ρεαλιστική και εύλογη την πρόταση του Τεχνικού Επιμελητηρίου Ελλάδος για την αποδέσμευση των ασφαλιστικών οφειλών των Μηχανικών και Εργοληπτών Δημοσίων Έργων προς τον Κλάδο Υγείας έναντι των υπολοίπων κλάδων ασφάλισης.
3. Στην ίδια κατεύθυνση το Τεχνικό Επιμελητήριο Ελλάδας οφείλει να εντείνει την πολιτική και διοικητική δράση του, ώστε να καταργηθούν οι εξοντωτικές αυξήσεις που επιβάλλονται στους Μηχανικούς και να διασφαλίσει τη βιωσιμότητα του ΤΣΜΕΔΕ απέναντι στις επιβουλές της Κυβέρνησης οι οποίες στοχεύουν στη διάλυση της δημόσιας ασφάλισης.

Για τη Διοικούσα Επιτροπή,

Ο Πρόεδρος του Τ.Ε.Ε./Τ.Δ.Ε.



Δρ. Αθανάσιος Ε. Γιανναδάκης  
Μηχανολόγος & Αερ. Μηχανικός

## Εισήγηση Προέδρου ΤΕΕ/ΤΔΕ σχετικά με τις ασφαλιστικές εισφορές και παροχές του Τομέα Υγείας Τεχνικών Μηχανικών και Εργοληπτών Δημοσίων Έργων

Πάτρα, 30.09.2014

### Σύντομη αναφορά στην τρέχουσα συγκυρία

Οι επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης στο επάγγελμα του Μηχανικού απαιτούν την ανάπτυξη δράσεων Συλλογικότητας και Αλληλεγγύης σε ένα πλαίσιο όχι συντεχνιακό, αλλά Πολιτικό-Συνδικαλιστικό το οποίο θα αντιπαλεύει τις αυθαιρεσίες του Κράτους, την εργασιακή εκμετάλλευση (εξαντλητικά ωράρια, συγκάλυψη εξαρτημένης εργασίας με Δ.Π.Υ) αλλά και θα δώσει μάχες σε κεντρικό και τοπικό επίπεδο απέναντι στην εξοντωτική πολιτική της Κυβέρνησης για το ασφαλιστικό των Μηχανικών. Η παράθεση των διαθέσιμων στατιστικών στοιχείων αποτελεί σαφή και αδιάσειστη απόδειξη των εκρηκτικών συνθηκών τις οποίες βιώνει, μαζί με μεγάλο τμήμα της Ελληνικής Κοινωνίας, ο Τεχνικός Κόσμος αλλά και τη δημογραφική γήρανση του Τεχνικού κόσμου λόγω της μη εγγραφής ή μετανάστευσης των νέων Μηχανικών στο ΤΕΕ ή στη διαγραφή στρωμάτων που αφορούν σε δυναμικές ηλικίες των Μηχανικών.

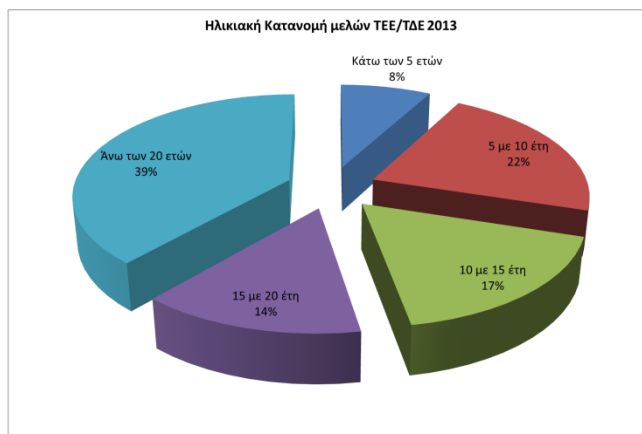
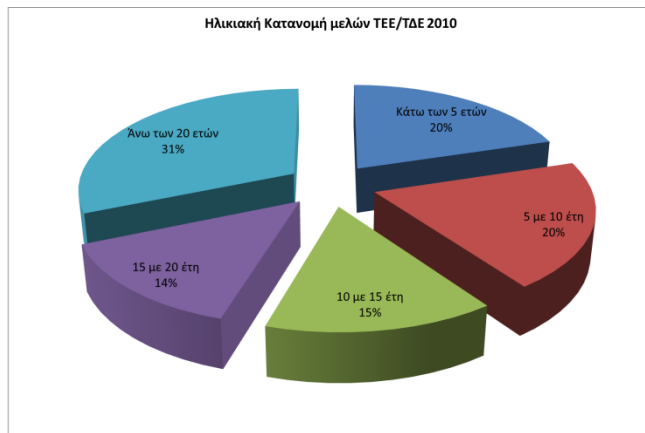
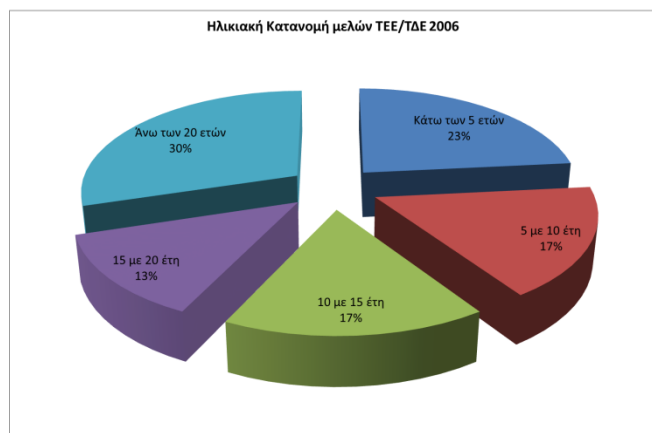
| 2010   |  |                    |   |   |                    |
|--|--|--------------------|---|---|--------------------|
| Πλήθος Ελευθέρων Επαγγελματιών                             |  |                    | Πλήθος Μισθωτών                             |   |                    |
| 67,427   |  |                    | 39,239                                      |   |                    |
| Εισφορές που προϋπολογίσθηκαν από Ελεύθερους Επαγγελματίες | Εισφορές που εισπράχθηκαν από Ελεύθερους Επαγγελματίες | Ποσοστό Εισπράξεων | Εισφορές που προϋπολογίσθηκαν από Μισθωτούς | Εισφορές που εισπράχθηκαν από Μισθωτούς | Ποσοστό Εισπράξεων |
| 243,550,869 €  | 157,662,253 €  | 64.7%              | 433,027,253 €                               | 313,568,424 €                           | 72.4%              |
| 2011   |  |                    |   |   |                    |
| Πλήθος Ελευθέρων Επαγγελματιών                             |  |                    | Πλήθος Μισθωτών                             |   |                    |
| 70,054   |  |                    | 39,231                                      |   |                    |
| Εισφορές που προϋπολογίσθηκαν από Ελεύθερους Επαγγελματίες | Εισφορές που εισπράχθηκαν από Ελεύθερους Επαγγελματίες | Ποσοστό Εισπράξεων | Εισφορές που προϋπολογίσθηκαν από Μισθωτούς | Εισφορές που εισπράχθηκαν από Μισθωτούς | Ποσοστό Εισπράξεων |
| 252,846,171 €  | 150,305,814 €  | 59.4%              | 455,010,771 €                               | 322,262,032 €                           | 70.8%              |
| 2012   |  |                    |   |   |                    |
| Πλήθος Ελευθέρων Επαγγελματιών                             |  |                    | Πλήθος Μισθωτών                             |   |                    |
| 72,169   |  |                    | 38,854                                      |   |                    |
| Εισφορές που προϋπολογίσθηκαν από Ελεύθερους Επαγγελματίες | Εισφορές που εισπράχθηκαν από Ελεύθερους Επαγγελματίες | Ποσοστό Εισπράξεων | Εισφορές που προϋπολογίσθηκαν από Μισθωτούς | Εισφορές που εισπράχθηκαν από Μισθωτούς | Ποσοστό Εισπράξεων |
| 260,816,452 €  | 133,325,829 €  | 51.1%              | 430,814,126 €                               | 307,623,965 €                           | 71.4%              |

Πηγή: ΕΤΑΑ-ΤΣΜΕΔΕ

Πίνακας 1. Κατάσταση Εσόδων του ΕΤΑΑ-ΤΣΜΕΔΕ για το διάστημα 2010-2012

| Έτος | Τρίμηνο | Υπηρεσίες δραστηριοτήτων αρχιτεκτόνων και μηχανικών και συναφών δραστηριοτήτων παροχής τεχνικών συμβουλών (2005=100, Κλάδοι οικονομικής δραστηριότητας της ταξινόμησης Nace Rev.2, ΕΛΣΤΑΤ 15.09.2014) |      |     | Μεταβολή Β' Τριμήνου 2010-2014 | Μεταβολή Μέσου Όρου 2010-2013 |
|------|---------|---|------|-----|--------------------------------|-------------------------------|
|      |         |   |      |     | -55%                           | -39%                          |
| 2010 | A       | 68.9  | 2011 | A   | 54                             |                               |
|      | B       | 84.4  |      | B   | 73.6                           |                               |
|      | Γ       | 76.4  |      | Γ   | 62.9                           |                               |
|      | Δ       | 118   |      | Δ   | 88.9                           |                               |
|      | M.O     | 86.9  |      | M.O | 69.9                           |                               |
| 2012 | A       | 50.4  | 2013 | A   | 36.9                           |                               |
|      | B       | 63.7  |      | B   | 60.5                           |                               |
|      | Γ       | 53  |      | Γ   | 48.3                           |                               |
|      | Δ       | 77.9  |      | Δ   | 65.1                           |                               |
|      | M.O     | 61.3  |      | M.O | 52.7                           |                               |
| 2014 | A       | 27.6  |      |     |                                |                               |
|      | B       | 38.1  |      |     |                                |                               |
|      | Γ       |   |      |     |                                |                               |
|      | Δ       |   |      |     |                                |                               |
|      | M.O     |   |      |     |                                |                               |

Πίνακας 2. Δείκτης Υπηρεσιών Μηχανικών για το διάστημα 2010-2014



Γράφημα 1. Δημογραφική εξέλιξη μητρώου μελών ΤΕΕ/ΤΔΕ 2006-2013

**Συνταγματικές και Διεθνείς Πρόνοιες για την ασφαλιστική κάλυψη των πολιτών**  
(Στοιχεία από εισήγηση των κ. Μανιτάκη, Ομότιμου Καθηγητή Συνταγματικού Δικαίου και κ. Καϊδατζή, Λέκτορα Νομικής του ΑΠΘ για τον ΟΑΕΕ)

Το Ελληνικό Σύνταγμα (άρθρο 22 παρ. 5) κατοχυρώνει γενικά το δικαίωμα στην κοινωνική ασφάλιση, ειδικό συνταγματικό έρεισμα της υποχρέωσης ασφαλιστικής κάλυψης υγείας, δηλαδή της ασφάλισης ασθένειας και μητρότητας, παρέχουν και οι διατάξεις της παρ. 1 {«Η μητρότητα και η παιδική ηλικία τελούν υπό την προστασία του Κράτους»}, της παρ. 3 {«Το Κράτος μεριμνά για την υγεία των πολιτών»}, καθώς επίσης, πλέον, και της παρ. 5 του άρθρου 21 Συντ. («Ο σχεδιασμός και η εφαρμογή δημογραφικής πολιτικής, καθώς και η λήψη όλων των αναγκαίων μέτρων αποτελεί υποχρέωση του Κράτους»).

Εξάλλου, η υποχρεωτική ασφάλιση ασθένειας και μητρότητας απορρέει και από υπερνομοθετικής ισχύος κανόνες του διεθνούς και ενωσιακού δικαίου. Τέτοιοι είναι, ιδίως, η υπ' αριθμ. 102 Διεθνής Σύμβαση Εργασίας «περί ελαχίστων ορίων κοινωνικής ασφάλειας» (κυρώθηκε με το ν. 3155/1955, ΦΕΚ Α' 140), το άρθρο 4 παρ. 1 του Κανονισμού (ΕΟΚ) 1408/71 «περί εφαρμογής των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης στους μισθωτούς, στους μη μισθωτούς και στα μέλη των οικογενειών τους που διακινούνται εντός της Κοινότητας», όπως ισχύει, και προπαντός το άρθρο 34 παρ. 1 του Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της ΕΕ: «Η Ένωση αναγνωρίζει και σέβεται το δικαίωμα πρόσβασης στις παροχές κοινωνικής ασφάλισης και στις κοινωνικές υπηρεσίες που εξασφαλίζουν προστασία σε περιπτώσεις όπως η μητρότητα, η ασθένεια [κλπ.], σύμφωνα με τους κανόνες που ορίζονται στο δίκαιο της Ένωσης και τις εθνικές νομοθεσίες και πρακτικές».

**Κατά συνέπεια, κανένας δεν επιτρέπεται να παραμένει ακάλυπτος ασφαλιστικά, εφόσον και για όσο διάστημα ασκεί ασφαλιστέα δραστηριότητα, δηλαδή (οπωσδήποτε και κατ' ελάχιστον) όσο παραμένει επαγγελματικά ενεργός, με την έννοια ότι δεν έχει διακόψει την απασχόλησή του ή την άσκηση του επαγγέλματός του.**

Στις περιπτώσεις όπου υφίσταται υποχρέωση καθολικής ασφαλιστικής κάλυψης για τους βασικούς ασφαλιστικούς κινδύνους (μεταξύ των οποίων οπωσδήποτε και η ασθένεια και μητρότητα), ο κοινός νομοθέτης δεν επιτρέπεται να αποκλείει ή να επιτρέπει τον αποκλεισμό οποιουδήποτε από την ασφαλιστική κάλυψη. Κατά μείζονα λόγο, ο κανονιστικός νομοθέτης δεν επιτρέπεται να ερμηνεύει τις διατάξεις που τον εξουσιοδοτούν να ρυθμίσει ορισμένη κατηγορία ασφαλιστικών σχέσεων με την έννοια ότι του παρέχουν την εξουσία να αποκλείει ή να επιτρέπει τον αποκλεισμό οποιουδήποτε από την ασφαλιστική κάλυψη. Με άλλα λόγια, η υποχρέωση καθολικής ασφαλιστικής κάλυψης περιορίζει τόσο την, κατά τα λοιπά ευρύτατη, διαπλαστική εξουσία που έχει ο κοινός νομοθέτης για την οργάνωση και ρύθμιση του ασφαλιστικού συστήματος όσο και τη διακριτική ευχέρεια που, κατ' εξουσιοδότηση του νόμου, έχει ο κανονιστικός νομοθέτης για την εξειδίκευση των σχετικών ζητημάτων.

Εξάλλου, η υποχρεωτικότητα της κοινωνικής ασφάλισης δεν εξαντλείται στην υποχρεωτική υπαγωγή ορισμένου προσώπου στην ασφάλιση, δηλαδή στην ίδρυση της ασφαλιστικής σχέσης, αλλά εκτείνεται καθ' όλη τη διάρκεια λειτουργίας της, καταλαμβάνει δηλαδή ολόκληρο το πλέγμα

δικαιωμάτων και υποχρεώσεων που απορρέουν από τη σχέση αυτή (βλ. Όλ. Αγγελοπούλου, Η υποχρεωτικότητα ως χαρακτηριστικό γνώρισμα της κοινωνικής ασφάλισης, 2004, σ. 35-36). Χαρακτηριστικά αποτυπώνεται αυτό στη διάταξη του άρθρου 1 του ν. 2084/1992, σύμφωνα με την οποία «η ασφάλιση στους οικείους φορείς κοινωνικής ασφάλισης και το Δημόσιο είναι υποχρεωτική και καταλαμβάνει τα πρόσωπα κατά την διάρκεια της απασχόλησης τους...».

### **Σύντομη Επισκόπηση στο Νομικό Πλαίσιο σχετικά με τον Τομέα Υγείας Τεχνικών Μηχανικών και Εργοληπτών Δημοσίων Έργων (Στοιχεία από εισήγηση των κ. Μανιτάκη, Ομότιμου Καθηγητή Συνταγματικού Δικαίου και κ. Καϊδατζή, Λέκτορα Νομικής του ΑΠΘ για τον ΟΑΕΕ)**

Σύμφωνα με το **Ν.Δ. 1259/72**, άρθρο 1 παρ. 5 στους ασφαλισμένους και στους συνταξιούχους του ΤΣΜΕΔΕ, καθώς και στα μέλη της οικογενείας αυτών, παρέχεται ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη, υπό την προϋπόθεση της καταβολής όλων των προς το Ταμείο οφειλομένων ασφαλιστικών εισφορών, των αναγομένων στο χρονικό διάστημα μέχρι και του τέλους του προηγούμενου της ημέρας της παροχής ημερολογιακού έτους.

Από τα παραπάνω συνάγεται ότι, σύμφωνα με τις καταστατικές διατάξεις του ΕΤΑΑ-ΤΣΜΕΔΕ, αναστέλλεται η χορήγηση παροχών ασθένειας και μητρότητας και γενικότερα κάθε είδους παροχών υγείας σε ασφαλισμένους του ΕΤΑΑ-ΤΣΜΕΔΕ, εφόσον αυτοί οφείλουν ασφαλιστικές εισφορές (και δεν έχουν υπαχθεί σε ρύθμιση των οφειλών). Δεδομένου μάλιστα ότι η χορήγηση των παροχών υγείας εξαρτάται από την εξόφληση των «πάσης φύσεως» εισφορών προς το ΕΤΑΑ-ΤΣΜΕΔΕ, η αναστολή αυτή επέρχεται όταν οφείλονται όχι μόνον οι εισφορές του κλάδου υγείας, αλλά και εισφορές του κλάδου σύνταξης ή τυχόν άλλες. Συνάγεται επίσης ότι, στην περίπτωση αυτή, όσο δηλαδή οφείλονται εισφορές, αναστέλλεται η χορήγηση οποιασδήποτε βεβαίωσης του ταμείου προς τους ασφαλισμένους.

***Σημειώνεται ότι το προαναφερθέν Ν.Δ θεσπίστηκε πριν από τη Συνταγματική Αναθεώρηση του 1975, όπου προβλέφθηκαν οι πρόνοιες που αναφέρθηκαν στην προηγούμενη ενότητα και ορίζουν σαφώς τις υποχρεώσεις της Πολιτείας για την Υγεία και Ασφάλιση των Πολιτών.***

Σύμφωνα με τον **Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ**, όπως ισχύει (Κ.Υ.Α. ΕΜΠ5/18.11.2012, ΦΕΚ Β' 3054): «Στις ρυθμίσεις των διατάξεων του παρόντα Κανονισμού υπάγονται οι άμεσα ασφαλισμένοι των Κλάδων Υγείας των ασφαλιστικών οργανισμών που εντάσσονται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 3918/2011, καθώς και τα μέλη οικογενείας τους, σύμφωνα με τα οριζόμενα στους επί μέρους κανονισμούς αυτών. ... 3. Οι ασφαλιζόμενοι στον κλάδο ασθένειας ασφαλιστικών οργανισμών που ασφαλίζουν αυτοτελώς απασχολούμενους ή ελεύθερους ή ανεξάρτητους επαγγελματίες καταβάλλουν τις εισφορές που αντιστοιχούν στην κατώτερη ασφαλιστική κατηγορία ή τη μηνιαία εισφορά όπου δεν προβλέπονται ασφαλιστικές κατηγορίες. ...» (άρθρο 3). «Η ασφαλιστική ικανότητα για παροχή περίθαλψης και χορήγησης βιβλιαρίου υγείας αποκτάται, σύμφωνα με τα οριζόμενα στους επί μέρους κανονισμούς των Κλάδων ή Τομέων Υγείας των Φ.ΚΑ...» (άρθρο 4). Με τις παραπάνω διατάξεις παραπέμπεται στους κανονισμούς των οικείων ταμείων η ρύθμιση των γενικών προϋποθέσεων χορήγησης υπηρεσιών υγείας (παροχές ασθένειας και μητρότητας) στους ασφαλισμένους των εντασσόμενων στον ΕΟΠΥΥ ταμείων, δηλαδή η ιδιότητα του ασφαλισμένου, η



ασφαλιστική ικανότητα και η έναρξη και διάρκεια της ασφαλιστικής σχέσης. Οι ίδιες, εξάλλου, γενικές προϋποθέσεις ισχύουν και αναφορικά με τις παροχές υγείας σε χρήμα που χορηγούνται από τα ίδια τα ταμεία.

Σύμφωνα με το άρθρο 19 παρ. 2 του ν. 3918/2011, οι ασφαλιστικές εισφορές που προβλέπονται για παροχές ασθένειας των εντασσόμενων στον ΕΟΠΥΥ κλάδων υγείας εξακολουθούν να εισπράττονται από τους οικείους ασφαλιστικούς οργανισμούς σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία περί είσπραξης εισφορών.

Σημειωτέον ότι, κατά το διάστημα της αναστολής χορήγησης παροχών υγείας, διακόπτεται η ασφαλιστική κάλυψη υγείας των ασφαλισμένων που οφείλουν εισφορές, χωρίς ωστόσο να διακόπτεται καθ'αυτή η ασφαλιστική σχέση. Αυτό σημαίνει ότι ο ασφαλισμένος εξακολουθεί να βαρύνεται με τις εισφορές που αναλογούν στο διάστημα αυτό, ωστόσο δεν δικαιούται παροχές σε περίπτωση που επέλθει ο ασφαλιστικός κίνδυνος (ασθένεια, μητρότητα κλπ.)-Προκειμένου να επανακτήσει ασφαλιστική κάλυψη υγείας, ο ασφαλισμένος υποχρεούται να εξοφλήσει το σύνολο των οφειλών του προς το ΕΤΑΑ-ΤΣΜΕΔΕ, περιλαμβανομένων και των οφειλών του για το διάστημα κατά το οποίο ο κλάδος υγείας του ΕΤΑΑ-ΤΣΜΕΔΕ (δηλαδή ο ΕΟΠΥΥ) δεν του παρείχε ασφαλιστική κάλυψη. **Ακόμη και μετά την ανάκτηση της ασφαλιστικής του κάλυψης, όμως, ο ασφαλισμένος έχει σε κάθε περίπτωση απολέσει οριστικά το δικαίωμα λήψης παροχών για ασφαλιστικούς κινδύνους που επήλθαν κατά το διάστημα που δεν διέθετε ασφαλιστική κάλυψη υγείας.**

Η διευθέτηση αυτή συνιστά μια **ιδιότυπη μερική και μονομερή αναστολή** της ασφαλιστικής σχέσης στην ασφάλιση του κλάδου υγείας. Συγκεκριμένα, ο μεν ασφαλισμένος που οφείλει εισφορές εξακολουθεί να βαρύνεται με το σύνολο των υποχρεώσεών του από την ασφαλιστική σχέση, χωρίς ωστόσο να αντλεί οποιοδήποτε δικαίωμα από τη σχέση αυτή. **Αντιθέτως, ο κλάδος υγείας του ΕΤΑΑ-ΤΣΜΕΔΕ απαλλάσσεται από τις υποχρεώσεις του από την ασφαλιστική σχέση**, είτε κύριες (χορήγηση παροχών από τον ΕΟΠΥΥ) είτε παρεπόμενες (χορήγηση βεβαιώσεων από τον ίδιο το ΕΤΑΑ-ΤΣΜΕΔΕ), διατηρεί όμως όλα τα δικαιώματά του από αυτή, ιδίως βεβαίως το δικαίωμα να αναζητήσει και να εισπράξει αναγκαστικά τις οφειλόμενες εισφορές.

Η ρύθμιση, όμως, αυτή δεν διαθέτει συνταγματικό έρεισμα, διότι, υπό την ισχύ του άρθρου 22 παρ. 5 Συντ., οι αρχές των αμφοτεροβαρών συμβάσεων του ιδιωτικού δικαίου δεν είναι εφαρμοστέες επί της (δημοσίου δικαίου) ασφαλιστικής σχέσης. Ειδικότερα, η ασφαλιστική κάλυψη του ταμείου δεν νοείται, κατά νομική κυριολεξία, ως «αντιπαροχή» έναντι παροχής που καταβάλλει ο ασφαλισμένος, αλλά συνιστά εκπλήρωση αυτοτελούς υποχρέωσης δημοσίου δικαίου. Το Σύνταγμα επιτάσσει την υποχρεωτική ασφάλιση όλου του οικονομικά ενεργού πληθυσμού και ο νόμος επιβάλλει στους οικείους φορείς την υποχρέωση ασφαλιστικής κάλυψης όσων (και για όσο) ασκούν ασφαλιστέα δραστηριότητα. Η εκ μέρους των φορέων εκπλήρωση της υποχρέωσης αυτής είναι ανεξάρτητη από την ιδιωτική βούληση και, άρα, όσο διατηρείται η ασφαλιστική σχέση (δηλαδή εξακολουθεί να ασκείται ασφαλιστέα δραστηριότητα), βαρύνει διαρκώς και οπωσδήποτε τον φορέα ανεξαρτήτως οποιασδήποτε συμπεριφοράς, ενέργειας ή παράλειψης, των (ιδιωτών) ασφαλισμένων του.

**Από τα παραπάνω συνάγεται ότι αντίκεινται στον συνταγματικά κατοχυρωμένο υποχρεωτικό χαρακτήρα της κοινωνικής ασφάλισης ρυθμίσεις, οι οποίες έχουν ως**



αποτέλεσμα, πρόσωπα τα οποία, μολονότι ασκούν ασφαλιστέα δραστηριότητα και, επομένως, δεν έχει λήξει η ασφαλιστική σχέση τους με τον οικείο φορέα, παρόλα αυτά να αποστερούνται, για οποιονδήποτε λόγο και για οποιοδήποτε χρονικό διάστημα κατά τη λειτουργία της εν λόγω σχέσης, την ασφαλιστική κάλυψη βασικών κινδύνων, όπως είναι η ασθένεια και μητρότητα.

Όπως έχει γίνει δεκτό, «στοιχείο της έννοιας της εισφοράς προς ασφαλιστικό οργανισμό συνιστά η προσδοκία κάποιας αντιπαροχής με την επέλευση του ασφαλιστικού κινδύνου. Περαιτέρω, η κατά το άρθρο 4 παρ. 1 του Συντάγματος, αρχή της ισότητας δεσμεύει το νομοθέτη και την κανονιστικώς δρώσα Διοίκηση και κατά την εκδήλωση της κρατικής μέριμνας για την κοινωνική ασφάλιση των εργαζομένων (ΣτΕ 1774/2009). Η αρχή της ισότητας επιβάλλει στο νομοθέτη, κοινό ή κανονιστικό, να δρα μέσα στα όριά της, τα οποία αποκλείουν ... την έκδηλη άνιση μεταχείριση με τη μορφή της ... επιβολής αδικαιολόγητης επιβάρυνσης.» (ΣτΕ 3285/2011 κ.ά). **Μια νομοθετική ρύθμιση η οποία θα στερούσε από ασφαλισμένο την ασφαλιστική κάλυψη υγείας για ορισμένο διάστημα, για το οποίο όμως ο ίδιος εξακολουθεί να βαρύνεται με εισφορές, θα συνιστούσε επιβολή αδικαιολόγητης επιβάρυνσης (επιβολή εισφορών χωρίς προσδοκία «αντιπαροχής») που υπερβαίνει τα όρια που θέτει η αρχή της ισότητας.**

Από τα παραπάνω συνάγεται ότι σε καμία περίπτωση δεν είναι επιτρεπτή η μονομερής, σε βάρος του ασφαλισμένου, αναστολή της ασφαλιστικής σχέσης, αλλά αντιθέτως όσο αυτός ασκεί ασφαλιστέα δραστηριότητα δικαιούται και, αντιστοίχως, ο φορέας υποχρεούται να διατηρεί ενεργή την ασφαλιστική σχέση. Αυτό σημαίνει ότι, ακόμη και για το διάστημα κατά το οποίο ο ασφαλισμένος δεν εκπληρώνει τις υποχρεώσεις του (οφείλει εισφορές), ο ίδιος εξακολουθεί μεν να βαρύνεται με ασφαλιστικές εισφορές υγείας που αντιστοιχούν στο χρόνο αυτό (τις οποίες μπορεί να διεκδικήσει αναγκαστικά ο φορέας), όμως και ο φορέας εξακολουθεί να βαρύνεται με όλες τις υποχρεώσεις που απορρέουν από την ασφαλιστική σχέση. Αυτό, εξάλλου, ισχύει εξίσου για την κύρια υποχρέωση του φορέα, δηλαδή την ασφαλιστική κάλυψη υγείας, όσο και για τις παρεπόμενες υποχρεώσεις του, όπως η υποχρέωση χορήγησης βεβαιώσεων σχετικά με την ασφαλιστική κατάσταση του ασφαλισμένου.

Παρεμπιπτόντως, πρέπει επίσης να αναφερθεί ότι η ασφαλιστική σχέση είναι αυτοτελής για κάθε κλάδο ασφάλισης. Ακόμη και εντός του ίδιου φορέα (ΕΤΑΑ-ΤΣΜΕΔΕ), πόσω μάλλον μεταξύ διαφορετικών (ΕΤΑΑ-ΤΣΜΕΔΕ και ΕΟΠΥΥ), είναι καταρχήν διακριτές και αυτοτελείς οι ασφαλιστικές σχέσεις που δημιουργούνται στον κάθε κλάδο, σύνταξης ή υγείας. Από την άποψη αυτή, επιτρεπώς μεν μπορεί να προβλέπεται, για διαχειριστικούς λόγους, ότι οι εισφορές των διαφόρων κλάδων συνεισπράττονται, αυτές όμως διατηρούν την αυτοτέλειά τους με την έννοια ότι δεν είναι επιτρεπτό η μη καταβολή εισφορών του ενός κλάδου να επάγεται δυσμενείς έννομες συνέπειες όσον αφορά την ασφάλιση σε άλλο κλάδο.

Τέλος, μετά την ένταξη του κλάδου υγείας στον ΕΟΠΥΥ, οι εισφορές υγείας οφείλονται σε διαφορετικό φορέα ασφάλισης, δηλαδή σε διαφορετικό νομικό πρόσωπο (τον ΕΟΠΥΥ), και επομένως εξέλιπε οποιαδήποτε αμφιβολία θα μπορούσε να δημιουργηθεί ως προς την αυτοτέλειά τους. Το ότι στο άρθρο 19 παρ. 2 του ν. 3918/2011 προβλέπεται ότι οι εισφορές υγείας εξακολουθούν (απλώς) «να εισπράττονται» από τους οικείους ασφαλιστικούς οργανισμούς (εν προκειμένω, τον ΕΤΑΑ-ΤΣΜΕΔΕ) δεν αναιρεί την αυτοτέλειά τους έναντι των εισφορών του κλάδου σύνταξης, δεδομένου άλλωστε ότι

πλέον αυτές απλώς συν- εισπράττονται από τον ΕΤΑΑ-ΤΣΜΕΔΕ, προκειμένου να αποδοθούν στη συνέχεια στον ΕΟΠΥΥ.

## Συμπεράσματα-Προτάσεις

Από την παράθεση στοιχείων της Γνωμοδότησης από τον Ομότιμο Καθηγητή Συνταγματικού Δικαίου του ΑΠΘ κ. Αντώνη Μανιτάκη και τον συνεργάτη του, Λέκτορα Νομικής του ΑΠΘ κ. Καϊδατζή Ακρίτα αλλά και από τα στατιστικά-κοινωνικά στοιχεία τα οποία παρατέθηκαν προκύπτουν τα εξής πολύ σοβαρά συμπεράσματα

1. Η μονομερής άρση της ιατροφαρμακευτικής κάλυψης των ασφαλισμένων των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης αποτελεί **αντισυνταγματική** πράξη η οποία μάλιστα τοποθετείται σε ένα κοινωνικό- οικονομικό περιβάλλον το οποίο καθιστά την όποια (εισ)φοροδοτική ικανότητα των Μηχανικών (όπως και ευρύτερων τμημάτων της κοινωνίας) από ισχνή έως ανύπαρκτη. Η αντισυνταγματικότητα της ισχύος του Ν.Δ 1259/72 έγκειται σε δύο παραμέτρους:

Α. Καταλύει τη Συνταγματική πρόβλεψη για την υποχρέωση του κράτους σε ασφάλιση ασθένειας και μητρότητας

Β. Καταλύει την αρχή της ισότητας λόγω της εκ των υστέρων χρέωσης και μάλιστα εντόκως των εισφορών των ασφαλισμένων για τον κλάδο υγείας ο οποίος δεν τους παρείχετο από τον ασφαλιστικό φορέα

### Ως εκ τούτου

- το Ν.Δ 1259/72 χρειάζεται αναθεώρηση, ώστε να συμβαδίζει με τις πρόνοιες του εν ισχύ Συντάγματος
  - το Τεχνικό Επιμελητήριο Ελλάδας, εν ονόματι των μελών του, οφείλει να προσφύγει νομικά κατά της εφαρμογής του σχετικού Ν.Δ, ώστε να ακυρωθεί στην πράξη το σκέλος που αφορά στην καθολική σύνδεση των κλάδων ασφάλισης ως αντισυνταγματικό και καταχρηστικό έναντι των ασφαλισμένων στον Κλάδο Υγείας του ΕΤΑΑ ΤΣΜΕΔΕ
  - το Τεχνικό Επιμελητήριο Ελλάδας, εν ονόματι των μελών του, οφείλει να ζητήσει την, αμελλητί, παραγραφή του όποιου ασφαλιστικού χρέους έχει βεβαιωθεί προς τους ασφαλισμένους του ΕΤΑΑ ΤΣΜΕΔΕ και αφορούν τον Κλάδο Υγείας αλλά και τον συμψηφισμό του οποιουδήποτε σχετικού ποσού έχει ήδη καταβληθεί με τα ποσά που αντιστοιχούν στους υπόλοιπους κλάδους ασφάλισης
2. Η διακριτή φύση του Κλάδου Υγείας και το γεγονός ότι στην πραγματικότητα ο Κ.Υ του ΕΤΑΑ ΤΣΜΕΔΕ όπως και των υπολοίπων Φ.Κ.Α αποδίδεται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ, είτε καθ' ολοκληρία είτε ποσοστιαία, καθιστά ακόμα πιο ρεαλιστική και εύλογη την πρόταση του Τεχνικού Επιμελητηρίου Ελλάδος για την αποδέσμευση των ασφαλιστικών οφειλών των Μηχανικών και Εργοληπτών Δημοσίων Έργων προς τον Κλάδο Υγείας έναντι των υπολοίπων κλάδων ασφάλισης.
  3. Στην ίδια κατεύθυνση το Τεχνικό Επιμελητήριο Ελλάδας οφείλει να εντείνει την πολιτική και διοικητική δράση του, **ώστε να καταργηθούν οι εξοντωτικές αυξήσεις** που επιβάλλονται στους Μηχανικούς και να διασφαλίσει τη βιωσιμότητα του ΤΣΜΕΔΕ απέναντι στις επιβουλές της Κυβέρνησης οι οποίες στοχεύουν στη διάλυση της δημόσιας ασφάλισης.