

Παρέμβαση στην Ολομέλεια των Προέδρων ΛΕΑΔ

Ρόδος 16-18 Ιουλίου 2004

---

**Το μέλλον των ΛΕΑΔ και  
οι σχέσεις του με τους  
φορείς Κοινωνικής Ασφάλι-  
σης των Δικηγόρων**

**ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΣΤΟΥΡΑΪΤΗΣ**

---

Δικηγόρος Πρωτοδικείου Αγρινίου,

Πρόεδρος ΛΕΑΔ Αγρινίου

Κύριοι Συνάδελφοι,

Από την περσινή συγκέντρωση της Κομοτηνής έχει τεθεί για συζήτηση το ζήτημα της παροχής υγειονομικής και νοσοκομειακής περίθαλψης στους δικηγόρους. Οι συζητήσεις και οι προβληματισμοί οδήγησαν σε σκέψεις ανάθεσης του έργου αυτού σε ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρίες και αυτό με την σειρά του οδήγησε σε αναζήτηση ειδικού αναλυτή και μελετητή των προτάσεων των ασφαλιστικών εταιριών. Και ήδη αναμένεται συνέχεια... Με αφορμή αυτό ας μου επιτραπούν οι παρακάτω σκέψεις.

Στο Σύνταγμα μας και στο Σύνταγμα των περισσότερων ευρωπαϊκών Κρατών ορίζεται ότι η Κοινωνική Ασφάλιση είναι καθήκον της Πολιτείας. Μάλιστα, κατά το ΣΤΕ, η κοινωνική ασφάλιση επιτρέπεται να ασκείται μόνο από το Κράτος με την δημιουργία Νομικών Προσώπων Δημοσίου Δικαίου. Ένας παλαιός, αλλά πάντα επίκαιρος προβληματισμός είναι ποιο είναι το περιεχόμενο και τα όρια της κοινωνικής ασφάλισης που το Κράτος οφείλει να παρέχει στα μέλη του. Δεν γεννάται

αμφιβολία, ότι πρωταρχική υποχρέωση του Κράτους είναι να καλύπτει τον πληθυσμό του από τον κίνδυνο του γήρατος, της ασθένειας και του ατυχήματος.

Έτσι, αναμφισβήτητο περιεχόμενο της έννοιας της Κοινωνικής Ασφάλισης είναι η χορήγηση συντάξεων σε κάποια ηλικία, η χορήγηση συντάξεων αναπηρίας σε περιπτώσεις που καθιστούν κάποιον ολικά ή μερικά ανίκανο για εργασία και η παροχή υγειονομικής και νοσοκομειακής περίθαλψης στους ασφαλισμένους. Πέρα απ' αυτούς τους «κλασσικούς τομείς» υπάρχει προβληματισμός, αλλά και αμφισβήτηση, αν άλλου είδους παροχές εντάσσονται στην έννοια της κοινωνικής ασφάλισης και αν το κράτος είναι υποχρεωμένο να την παράσχει. Οι παροχές «εφάπαξ» κατά την αποχώρηση κάποιου από την εργασία του είναι, λόγω χάριν, ένα ζήτημα που αμφισβητείται αν αποτελεί περιεχόμενο της κοινωνικής ασφάλισης.

Το Ελληνικό Κοινωνικοασφαλιστικό Σύστημα χαρακτηρίζεται από τον κατακερματισμό των φορέων κοινωνικής ασφάλισης και την ανισότητα των χορηγούμενων παροχών προς τους ασφαλισμένους, και ως προς

το είδος, και ως προς την ποιότητα, και ως προς το εύρος των παροχών.

Έτσι, ενώ το κοινωνικοασφαλιστικό σύστημα παρέχει κατά καθολικό τρόπο παροχές συντάξεων στους εργαζόμενους, εν τούτοις υπάρχουν τεράστιες και θεμελιώδεις διαφορές στις προϋποθέσεις απονομής σύνταξης, στις καταβαλλόμενες εισφορές κλάδου συντάξεων αλλά και στο ύψος των απονεμομένων συντάξεων μεταξύ των ασφαλισμένων.

Ομοίως, και στο πεδίο της υγειονομικής περίθαλψης είναι επίσης εντονότερες οι παρατηρούμενες διαφορές, αφού άλλα ασφαλιστικά ταμεία διαθέτουν δικό τους σύστημα υγείας (πχ ΙΚΑ), άλλα εξυπηρετούνται αποκλειστικά και μόνο από δημόσια θεραπευτήρια (πχ ΟΓΑ), άλλα έχουν την πολυτέλεια να συμβάλλονται με τις ακριβότερες και πολυτελέστατες ιδιωτικές κλινικές περαν των δημόσιων νοσοκομείων και άλλα αντικαθιστούν την παροχή υγειονομικής περίθαλψης με παροχές σε χρήμα.

Εντονότερες διαφοροποιήσεις παρατηρούνται και στο εύρος της υγειονομικής περίθαλψης, αφού, αλλού

υπάρχει η δυνατότητα επιλογής ιατρού και αλλού όχι, αλλού η λουτροθεραπεία λ.χ. παρέχεται ως υγειονομική παροχή και αλλού όχι, αλλού υπάρχει πλήρης οδοντιατρική κάλυψη και αλλού καθόλου, αλλού καλύπτεται ο προγεννητικός έλεγχος και αλλού όχι, αλλού η εξωσωματική γονιμοποίηση θεωρείται ασθένεια και καλύπτεται και αλλού όχι ....

Αυτές οι ενδεικτικά αναφερόμενες ανισότητες και οι διαφοροποιήσεις μέσα στο ίδιο το ασφαλιστικό σύστημα και μάλιστα στα θεωρούμενα ως «κλασσικά» πεδία της κοινωνικής ασφάλισης δημιουργούν σε διάφορες κοινωνικές ομάδες εντονότατη δυσφορία, αίσθημα παραμερισμού και περιθωριοποίησης και συντελούν στην αίσθηση δημιουργίας αλληλοσυγκρουόμενων κοινωνικών τάξεων και ελίτ.

Έχουν προταθεί διάφορα μοντέλα για βελτίωση και εξορθολογισμό του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης του, με βάση το υφιστάμενο σύστημα, μπορούν θεωρηθούν ανατρεπτικά. Λ.χ. Η ενοποίηση των ασφαλιστικών ταμείων ή η εισαγωγή του μοντέλου υγειονομικής ερίθαλψης του Μπίβερινγκ (αγγλικό σύστημα) είναι

διάφορα συστήματα που έχουν προταθεί σε κύριους τομείς της κοινωνικής ασφάλισης: Τελευταία προβάλλεται σε πανευρωπαϊκό επίπεδο το *μοντέλο των τριών πυλώνων*, το οποίο προβλέπει παροχές συνταξιοδότησης σε ένα ελάχιστο ποσό (επιβίωσης) από Κρατικούς φορείς κοινωνικής ασφάλισης, έναντι χαμηλού ποσοστού ασφάλισης, παροχές υγείας καθολικές από δημόσια και ιδιωτικά κέντρα υγείας και δημιουργία προαιρετική ιδιωτικών επικουρικών ταμείων που θα χορηγούν παροχές πάσης φύσεως ανάλογα με τις εισπραττόμενες από τα μέλη τους εισφορές. Όλες αυτές οι συζητήσεις γίνονται επίκαιρες κάθε φορά που έρχεται για δημοσίευση κάποιο ασφαλιστικό νομοσχέδιο. Πλην όμως, κάθε φορά, αφού επιχειρηθεί κάποια τροποποίηση του υφισταμένου συστήματος (κυρίως για εισπρακτικούς λόγους) όλα τα παραπάνω ξεχνιούνται.

Η κοινωνική ασφάλιση των δικηγόρων δεν θα μπορούσε βέβαια να ξεφύγει από το γενικότερο σύστημα κοινωνικής ασφάλισης της χώρας. Έτσι για την συνταξιοδότηση τους οι δικηγόροι είναι ασφαλισμένοι στο **Ταμείο Νομικών** [το οποίο ταμείο για άλλες ομάδες

εργαζομένων -δικαστικοί, υπάλληλοι κλπ- είναι φορέας επικουρικής ασφάλισης], για επικουρική ασφάλιση στο **ΚΕΑΔ**, για υγειονομική περίθαλψη οι επαρχιακοί σύλλογοι ασφαρίζονται στο **ΤΥΔΕ**, ενώ αντίθετα οι μεγάλοι σύλλογοι των Αθηνών, Θεσσαλονίκης και Πειραιά διαθέτουν ιδιαίτερα **Ταμεία Πρόνοιας**. Παράλληλα, εκτός των παραπάνω φορέων υποχρεωτικής κοινωνικής ασφάλισης που λειτουργούν ως ΝΠΔΔ, οι δικηγόροι των επαρχιών έχουν δημιουργήσει και το **ΛΕΔΕ** και ήδη και τα **ΛΕΑΔ**.

Πρέπει να θυμίσω ότι το ΛΕΔΕ, που λειτουργεί ως σωματείο ιδιωτικού δικαίου, δημιουργήθηκε μετά την διαπίστωση ότι το ΤΥΔΕ παρέχει στους δικηγόρους μέλη του υποβαθμισμένες παροχές υγειονομικής περίθαλψης και έχει σαν στόχο να ενισχύει τους δικηγόρους με επίδομα ασθένειας σε περίπτωση που για λόγους υγείας εμποδίζονται στην άσκηση των καθηκόντων τους και να χορηγεί εφάπαξ παροχές στους εξερχόμενους από το επάγγελμα, διακρινόμενες σε εφάπαξ παροχές και σε περιοδικές καταβολές. Πρέπει επίσης

να θυμίσω ότι το ΛΕΔΕ αν και σωματείο, είναι έτσι οργανωμένο, ώστε τελικά, να είναι υποχρεωτική η ένταξη των δικηγόρων σ' αυτό (γενόμενη μέσω των δικηγορικών συλλόγων) και μάλιστα οι εισφορές να εισπράττονται μέσω των ενσήμων του ΤΥΔΕ. Παρά ταύτα, δηλαδή, παρά την δημιουργία και του ΛΕΔΕ, οι δικηγόροι (και δίκαια) εξακολουθούν να μην είναι ευχαριστημένοι από τις παροχές υγειονομικής περίθαλψης που τους παρέχονται συνολικά από το ΤΥΔΕ και από το ΛΕΔΕ. Τούτο οφείλεται στο αναμφισβήτητο γεγονός των υποβαθμισμένων παροχών εκ μέρους του ΤΥΔΕ και κυρίως στην έλλειψη συμβάσεων με μεγάλα κέντρα υγείας. Ο δικηγόρος της επαρχίας συνήθως καταβάλλει από την τσέπη του τις δαπάνες για την αποκατάσταση της υγείας αυτού ή των μελών της οικογένειάς του και ακολούθως, μετά την υποβολή των δικαιολογητικών, εισπράττει μετά μεγάλο χρονικό διάστημα την κρατική διατίμηση. Είναι χαρακτηριστικό ότι παιδιά δικηγόρων που σπουδάζουν σε μεγάλα αστικά κέντρα (Αθήνα, Θεσσαλονίκη) είναι σχεδόν τελείως ανασφάλιστα αφού ο εκεί ιατρικός κόσμος αγνοεί σχεδόν παντελώς την



ύπαρξη του ΤΥΔΕ. Η έλλειψη συμβάσεων δεν αφορά μόνο μεγάλα ιατρικά κέντρα για την παροχή υπηρεσιών υγείας σε περιπτώσεις που απαιτείται νοσηλεία αλλά δυστυχώς αφορά και απλές ιατρικές εργαστηριακές εξετάσεις αφού υφίσταται ανυπαρξία τέτοιων συμβάσεων και με μικρά κέντρα των επαρχιών. Έτσι, λ.χ. ενώ ένας ασφαλισμένος του ΙΚΑ ή του ΟΓΑ μπορεί να έχει μία ακτινογραφία αδαπάνως ο δικηγόρος πρέπει να καταβάλλει εξ ιδίων την σχετική δαπάνη και να αναμείνει τουλάχιστον ένα εξάμηνο για την είσπραξη μέρους της καταβληθείσας δαπάνης.

Οι διαπιστώσεις αυτές σε ό,τι αφορά την λειτουργία του ΤΥΔΕ δεν είναι σημερινές, ούτε πρωτόγνωρες. Είναι παλαιές και είχαν σαν αιτία την δημιουργία του ΛΕΔΕ παλαιότερα σε μια προσπάθεια συμπλήρωσης των παρεχομένων υποβαθμισμένων υπηρεσιών υγείας.

Είναι γνωστό ότι ως λύση του προβλήματος και για την αντιμετώπισή του φαινομένου αυτού, προτάθηκε σε προηγούμενες ολομέλειες η σύναψη συμβάσεων με ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρίες για την παροχή συ-

μπληρωματικών παροχών υγείας. Το έργο αυτό αποδείχθηκε ιδιαίτερα δύσκολο και γι' αυτό πλέον χρειάστηκε να αναζητηθεί «ειδικός» να αξιολογήσει τις προτάσεις των ασφαλιστικών εταιριών. Τελικά, φοβάμαι ότι έχουμε εμπλακεί σε ένα έργο ιδιαίτερα επίπονο (και με κόστος) που στο τέλος για να υλοποιηθεί θα πρέπει να περάσει και από τις Γενικές Συνελεύσεις των ΛΕΑΔ. Πρέπει ακόμα να θυμίσω ότι το πριν την δημιουργία του ΛΕΔΕ είχαν προηγηθεί συζητήσεις περί ομαδικής ασφάλισης των δικηγόρων σε ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρίες, κατά σύλλογο βέβαια και όχι σε πανελλαδική κλίμακα, αλλά τελικά προτιμήθηκε η δημιουργία του ΛΕΔΕ που θα έκανε ό,τι και οι ασφαλιστικές εταιρίες. *Τελικά νομίζω ότι η λύση το πρόβλημα των υποβαθμισμένων παροχών υγείας δεν μπορεί να δοθεί μέσω των ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιριών.* Το έργο αυτό και ανήκει και πρέπει τελικά να υλοποιηθεί από τα όργανα και τους φορείς που έχουν αναλάβει το έργο αυτό. Θα πρέπει δηλαδή, τόσο το ΤΥΔΕ, όσο και το ΛΕΔΕ, να αναλάβουν το έργο αυτό που αποτελεί άλλωστε και τον λόγο υπάρξεως τους. Πρέπει στο σημείο αυτό να κα-

παστεί γνωστό σε όλους ότι το ΛΕΔΕ διοικείται αποκλειστικά και μόνο από δικηγόρους χωρίς καμιά απολύτως δυνατότητα παρέμβασης από την πολιτεία, το δε ΤΥΔΕ επίσης διοικείται από δικηγόρους και έχει (σε αντίθεση λ.χ. με το ΤΝ) πολύ μεγάλο βαθμό αυτοτέλειας, δεσμευόμενο μόνο από γενικότερο νομικό πλαίσιο που διέπει την κοινωνική ασφάλιση στον τομέα της υγείας. Μπορεί λ.χ. το ΤΥΔΕ να μην μπορεί να ξεφύγει από την κρατική διατίμηση των υπηρεσιών υγείας, αλλά τίποτα δεν το εμποδίζει να προβεί σε συμβάσεις με ιατρικά κέντρα για την εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων του. Προβληματίζομαι εντονότατα, ποιοί δικηγόροι διοικούν το ΤΥΔΕ και το ΛΕΔΕ και γιατί δεν λαμβάνονται αποφάσεις για αναβάθμιση των παροχών που παρέχονται, όταν αυτό είναι και νομικά και οικονομικά εφικτό. Πρέπει με κάθε τρόπο να πιέσουμε τους δικηγορικούς μας συλλόγους, που κάθε χρόνο στέλνουν εκπροσώπους στις γενικές συνελεύσεις του ΤΥΔΕ και του ΛΕΔΕ και επιλέξουν τα κατάλληλα πρόσωπα και μάλιστα με συγκεκριμένες οδηγίες και κατευθύνσεις προς τις γενικές αυτές συνελεύσεις. Σε καμιά όμως περίπτωση

ση νομίζω ότι η λύση μπορεί να δοθεί μέσω των ασφαλιστικών εταιριών, που εκτός των άλλων ενέχουν τον κίνδυνο να μετατρέψουν τα ΛΕΑΔ σε γραφειοκρατικούς οργανισμούς κοινωνικής ασφάλισης και μόνιμης αντιδικίας με τις ασφαλιστικές εταιρίες.

Μετά ταύτα, το ερώτημα και ο προβληματισμός εστιάζονται στο τί τελικά θα είναι τα ΛΕΑΔ και ποιος ο λόγος της ύπαρξής τους;

Πρέπει τελικά τα ΛΕΑΔ να είναι σωματεία που να έχουν σαν στόχο την συμπληρωματική κοινωνική ασφάλιση και μάλιστα στους τομείς εκείνους που λειτουργούν κύρια ταμεία υποχρεωτικής ασφάλισης ή μήπως πρέπει να οριοθετήσουμε εξ αρχής το πεδίο δράσης τους και τελικά τον σκοπό τους;

Οι απαντήσεις στο παραπάνω ερώτημα απαιτούν διάλογο και όραμα, πράγματα για τα οποία τελικά διαπιστώνεται ότι υπάρχει η μέγιστη διάθεση.

Η προσωπική μου θέση στο παραπάνω ερώτημα είναι η ακόλουθη.

Τα ΛΕΑΔ δεν μπορούν να υποκαταστήσουν τους φορείς της υποχρεωτικής κοινωνικής ασφάλισης, ούτε να αποτελέσουν συμπληρώματα αυτών. Τα ΛΕΑΔ πρέπει να ενεργοποιηθούν τον τομέα της **Πρόνοιας** και όχι της Κοινωνικής Ασφάλισης.

Πρώτος στόχος και σκοπός θα πρέπει να είναι η χορήγηση παροχών **εφάπαξ** κατά την αποχώρηση των μελών από την ενεργό δικηγορία, όχι μόνο γιατί αυτό αποτελεί ιστορική κληρονομιά από τα Ταμεία Πρόνοιας αλλά και γιατί η χορήγηση παροχών εφάπαξ δεν είναι παροχή κοινωνικής ασφάλισης. Είναι δε και αναγκαία εν όψει των πενιχρών συντάξεων που απονέμονται στους δικηγόρους από το ΤΝ. Και τούτο, παρά το γεγονός ότι και το ΛΕΔΕ χορηγεί τέτοιου είδους παροχές. Κατά την γνώμη μου μάλιστα πρέπει το ΛΕΔΕ να παύσει την χορήγηση παροχών εφάπαξ ή συμπληρωματικής σύνταξης γιατί ΔΕΝ είναι αυτό το έργο και ο σκοπός του.

**Η ενίσχυση και η βοήθεια του δικηγόρου σε σοβαρά περιστατικά της ζωής του** πρέπει επίσης να

είναι στόχος και σκοπός των ΛΕΑΔ. Γιατί, σε τέτοια σοβαρά περιστατικά που μπορεί να συμβούν στο πρόσωπο του ίδιου του δικηγόρου ή στενών συγγενών του, κανένας απολύτως φορέας κοινωνικής ασφάλισης δεν μπορεί με το σημερινό σύστημα να βοηθήσει ουσιαστικά και δραστικά τον πάσχοντα δικηγόρο. Περιστατικά σοβαρών ασθενειών που απαιτούν νοσηλεία στο εξωτερικό ή άκρως εξειδικευμένους ιατρούς ή ακριβές εξετάσεις είναι λ.χ. τομείς στους οποίους πρέπει να ενεργοποιηθούν τα ΛΕΑΔ.

Τομείς κοινωνικής πρόνοιας και **ενίσχυσης των νέων κυρίως δικηγόρων** πρέπει να είναι επίσης το πεδίο δράσης των ΛΕΑΔ.

Λ.χ. Κατασκηνωτικά κέντρα για διακοπές των παιδιών των δικηγόρων και ακόμα μακροπρόθεσμα δημιουργία κατασκήνωσης ιδιόκτητης από τους δικηγόρους.

Ενίσχυση των νέων δικηγόρων με την καταβολή της δαπάνης των βρεφονηπιακών σταθμών.

Παροχή νομικών βιβλίων για δημιουργία βιβλιοθηκών από τους συναδέλφους με εκπτώσεις ή χαμηλές τιμές,

χρηματοδότηση για αγορά και αντικατάσταση ηλεκτρονικών υπολογιστών, χρηματοδότηση ή και δωρεάν παροχή νομικών συνδέσεων με τράπεζες νομικής πληροφορικής, γενναία ενίσχυση πολιτιστικών και αθλητικών εκδηλώσεων ομάδων δικηγόρων, χρηματοδότηση ή και δωρεάν παροχή εκδρομών και περιηγήσεων επιμορφωτικού κυρίως περιεχομένου.

Αυτοί είναι μερικοί, ενδεικτικά αναφερόμενοι, τομείς στους οποίους θα έπρεπε να αναπτυχθεί η δράση των ΛΕΑΔ, έτσι ώστε τελικά να καταστούν σωματεία αρωγοί στους δικηγόρους σε κάθε έκφραση της ζωής τους.

Όλα τα παραπάνω για να υλοποιηθούν προϋποθέτουν την ύπαρξη αποθεματικού πράγμα που με την σειρά του οδηγεί σε αναζήτηση των προσφορότερων οικονομικών τοποθετήσεων των χρημάτων των ΛΕΑΔ. Και αυτός είναι ένας τομέας όπου η συντονισμένη δράση όλων των ΛΕΑΔ μπορεί να πετύχει καλύτερες αποδόσεις των κεφαλαίων.

Η απόκτηση ιδιόκτητης έκτασης σε ένα ή δύο σημεία της χώρας (με αγορά ή παραχώρηση από δήμους) με σκοπό την δημιουργία κατασκηνωτικού κέντρου για τα

παιδιά των δικηγόρων και γιατί όχι και για τους ίδιους τους δικηγόρους είναι όραμα εφικτό οικονομικά και τεχνικά.

Κοντολογίς πιστεύω ότι τα ΛΕΑΔ πρέπει να αναπτύξουν δραστηριότητα σε τομείς όπως οι περιγραφόμενοι παραπάνω ενώ η δράση τους σε τομείς κοινωνικής ασφάλισης πρέπει να είναι φειδωλή και μόνο σε εξαιρετικές περιπτώσεις, γιατί μόνο έτσι θα καταξιωθούν στην συνείδηση των συναδέλφων.

Τέλος προτείνω στην ολομέλεια των Προέδρων των ΛΕΑΔ να καλέσει τους Δικηγορικούς Συλλόγους να επιλέξουν με προσοχή τους συναδέλφους που θα στείλουν στις γενικές συνελεύσεις του ΤΥΔΕ και του ΛΕΔΕ και μάλιστα να δοθούν συγκεκριμένες οδηγίες και κατευθύνσεις για την λειτουργία των παραπάνω φορέων για την ουσιαστική αναβάθμιση των παρεχομένων υπηρεσιών.

Με τιμή

Δημήτρης Στουραϊτης

Πρόεδρος ΛΕΑΔ Αγρινίου