

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1. Εισαγωγή – Συνταγματική και Διεθνής κατοχύρωση της προστασίας της αναπηρίας

3-6

1.1 Η προνοιακή προστασία ως απόρροια του κοινωνικού κράτους δικαίου

6

2. Η έννοια της αναπηρίας

8-10

3. Μορφές προνοιακής και ασφαλιστικής προστασίας των αναπήρων

11-26

3.1	Δικαίωμα συνταξιοδότησης	11
3.1.1	Ασφαλισμένοι στο Ι.Κ.Α.	11
3.1.2	Ασφαλισμένοι στο Τ.Ε.Β.Ε.	12
3.1.3	Ασφαλισμένοι στο Δημόσιο	13
3.1.4	Ασφαλισμένοι στον Ο.Γ.Α.	13
3.1.5	Επίλογος	14
3.2	Επιδοματική προστασία	14
3.2.1	Επίδομα σε παραπληγικούς, τετραπληγικούς και ακρωτηριασμένους	14
3.2.2	Επίδομα τυφλότητας	15
3.2.3	Επίδομα καυσίμων σε άτομα με πλήρη παράλυση των κάτω άκρων	15
3.2.4	Επίδομα κωφάλαλου	16
3.2.5	Επίδομα ατόμων πασχόντων από εγκεφαλική παράλυση (σπαστικοί)	16
3.2.6	Αναπηρικά σήματα παρκαρίσματος	17

3.2.7	Χορήγηση καρτών διακίνησης	17
3.2.8	Επίδομα νοητικά καθυστερημένων ατόμων	18
3.3	Επαγγελματική αποκατάσταση	18
3.4	Φορολογικές ελαφρύνσεις και εκπτώσεις τελών του Ο.Τ.Ε.	19
3.4.1	Φοροαπαλλαγές	19
3.4.2	Παροχή έκπτωσης τελών του Ο.Τ.Ε.	20
3.5	Παροχές από τον Οργανισμό Εργατικής Εστίας	20
3.5.1	Στεγαστικά δάνεια	20
3.5.2	Οργανωμένες εκδρομές με πούλμαν – θέατρα – βιβλία	21
3.5.3	Πρόγραμμα κοινωνικού τουρισμού	22
3.6	Ατελής εισαγωγή αυτοκινήτου	22
3.7	Τηλεβοήθεια στο σπίτι	23
3.8	Πρόγραμμα Ερμής	24
3.9	Επίλογος	24
4.	Συμπέρασμα – Πρόταση Αναδοχής – Επίλογος	27-29
	Νομολογία	30-33
	Βιβλιογραφία	34

1. Εισαγωγή – Συνταγματική και Διεθνής Κατοχύρωση της Προστασίας της Αναπηρίας

Το έτος που διανύσαμε ανακηρύχθηκε από το Συμβούλιο Υπουργών ύστερα από πρόταση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής σε Ευρωπαϊκό Έτος για άτομα με ειδικές ανάγκες στα πλαίσια της προώθησης μίας «κοινωνίας χωρίς φραγμούς» για αυτούς τους Ευρωπαίους πολίτες. Διεθνώς συντελείται πραγματικός αγώνας για την κατοχύρωση των δικαιωμάτων των ατόμων με ειδικές ανάγκες, με στόχο τη συνειδητοποίηση από όλους μας ότι δεν πρόκειται για πολίτες β' κατηγορίας. Το Ελληνικό Σύνταγμα, αναγνωρίζει για πρώτη φορά και μάλιστα κατά τρόπο σαφή και κατηγορηματικό, τα κοινωνικά δικαιώματα ορισμένων κοινωνικών ομάδων που αντιμετωπίζουν ειδικά προβλήματα ή βρίσκονται σε διαρκή κατάσταση ανάγκης, μεταξύ των οποίων περιλαμβάνονται και τα άτομα με ειδικές ανάγκες.

Το Σύνταγμά μας, υποχρεώνει τον νομοθέτη να λαμβάνει ειδικά μέτρα για την προστασία τους. Ειδικότερα, σχετική αναφορά υπάρχει στις διατάξεις των άρθρων 21 αλλά και 25. Αναλυτικά, το άρθρο 21 ορίζει:

- §1: Η οικογένεια, ως θεμέλιο της συντήρησης και προαγωγής του Έθνους, καθώς και ο γάμος, η μητρότητα και η παιδική ηλικία τελούν υπό την προστασία του κράτους.
- §2: Πολύτεκνες οικογένειες, ανάπηροι πολέμου και ειρηνικής περιόδου, θύματα πολέμου, χήρες και ορφανά εκείνων που έπεσαν στον πόλεμο, καθώς και όσοι πάσχουν από ανίατη σωματική ή πνευματική νόσο έχουν δικαίωμα ειδικής φροντίδας από το Κράτος.
- §3: Το κράτος μεριμνά για την υγεία των πολιτών και παίρνει ειδικά μέτρα για την προστασία της νεότητας, του γήρατος, της αναπηρίας και για την περίθαλψη των απόρων.

- §6: Τα άτομα με αναπηρίες έχουν δικαίωμα να απολαμβάνουν μέτρων που εξασφαλίζουν την αυτονομία, την επαγγελματική ένταξη και τη συμμετοχή τους στην κοινωνική, οικονομική και πολιτική ζωή της Χώρας.

Αλλά και το άρθρο 25:

- §1: Τα δικαιώματα του ανθρώπου ως ατόμου και ως μέλους του κοινωνικού συνόλου και η αρχή του κοινωνικού κράτους δικαίου, τελούν υπό την εγγύηση του Κράτους.
- §2: Η αναγνώριση και η προστασία των θεμελιωδών και απαράγραπτων δικαιωμάτων του ανθρώπου από την Πολιτεία, αποβλέπει στην πραγματοποίηση της κοινωνικής προόδου, μέσα σε ελευθερία και δικαιοσύνη.
- §3: Η καταχρηστική άσκηση δικαιώματος δεν επιτρέπεται.
- §4: Το Κράτος δικαιούται να αξιώνει από όλους τους πολίτες την εκπλήρωση του χρέους κοινωνικής και εθνικής αλληλεγγύης.

Το Σύνταγμά μας, όχι μόνο μέσω των αναφερθέντων άρθρων αλλά και άλλων, όπως: Αρ. 5 και Αρ. 22, υποχρεώνει το νομοθέτη να προβεί στη λήψη μέτρων, κατάλληλων να κάνουν πράξη το όραμα μιας ολοκληρωμένης κρατικής μέριμνας για την προστασία των αναπήρων.

Σε διεθνές επίπεδο, προστασία παρέχει ο Κοινοτικός Χάρτης αναγνώρισης των θεμελιωδών Κοινωνικών δικαιωμάτων (των Αναπήρων: άρθρο 26), ορίζοντας ότι “Κάθε ανάπηρο άτομο ανεξάρτητα από την προέλευση και τη φύση της αναπηρίας του, πρέπει να απολάβει συγκεκριμένα πρόσθετα ευεργετήματα, με σκοπό να ευνοηθεί η επαγγελματική και κοινωνική ένταξή του. Τα ευεργετήματα αυτά πρέπει να αφορούν, ανάλογα με τις ανάγκες των ενδιαφερομένων, την επαγγελματική εκπαίδευση, την εργονομία, τη δυνατότητα πρόσβασης, την κινητικότητα στα μεταφορικά μέσα και την κατοικία”, καθώς και η διακήρυξη των δικαιωμάτων των ατόμων με πνευματική καθυστέρηση. Έτσι η Γενική Συνέλευση, έχοντας υπόψη την εγγύηση των κρατών μελών των Ηνωμένων Εθνών από τον καταστατικό χάρτη, να αναλάβουν από κοινού αλλά και χωριστά, δραστηριότητα σε συνεργασία με τον οργανισμό, για να προάγει υψηλότερο βιοτικό επίπεδο ζωής, πλήρη απασχόληση και συνθήκες οικονομικής και κοινωνικής προόδου και ανάπτυξης, προέβη, επιβεβαιώνοντας την πίστη στα ανθρώπινα δικαιώματα, στις βασικές ελευθερίες και στις αρχές της αξιοπρέπειας, της αξίας του ανθρώπου και της κοινωνικής δικαιοσύνης, στη διακήρυξη αυτή καλώντας την εθνική και διεθνή

δραστηριότητα να επιβεβαιώσει ότι θα την χρησιμοποιήσει σαν κοινή βάση για την πραγμάτωση μιας κοινωνίας όπου όλοι οι άνθρωποι θα έχουν ίσα δικαιώματα. Η Γενική Συνέλευση ανακηρύσσει τους πνευματικά καθυστερημένους, άτομα με δικαίωμα στη ζωή και κατοχυρώνει πλέγμα δικαιωμάτων τους, αλλά και υποχρεώσεων της πολιτείας για την προστασία αυτών. Ενδεικτικά αναφέρουμε:

- Αρ.1: Το πνευματικά καθυστερημένο άτομο έχει στον ανώτατο βαθμό ικανότητας, τα ίδια δικαιώματα όπως τα άλλα ανθρώπινα όντα.
- Αρ.2: Δικαίωμα για ιατρική φροντίδα, φυσική θεραπεία, εκπαίδευση, κατάρτιση, αποκατάσταση και καθοδήγηση.
- Αρ.3: Δικαίωμα για οικονομική ασφάλεια, για το κατάλληλο βιοτικό επίπεδο, για παραγωγική δουλειά.
- Αρ.4: Συμμετοχή στις διάφορες εκδηλώσεις και διαμονή με τις οικογένειές τους, οι οποίες πρέπει να λαμβάνουν βοήθεια.
- Αρ.5: Δικαίωμα για έναν προσοντούχο κηδεμόνα, αν και εφόσον απαιτείται.
- Αρ.6: Δικαίωμα για προστασία από την εκμετάλλευση, κατάχρηση.
- Αρ.7: Διασφάλιση έναντι στους κινδύνους ενδεχόμενης κατάχρησης της απαγόρευσης.

Είναι ιδιαίτερα ευχάριστη η διαπίστωση ότι όχι μόνο σε διεθνές αλλά και σε εθνικό επίπεδο, υπάρχει εγρήγορση με σκοπό τη δημιουργία μιας κοινωνίας ισότιμης για όλους. Πλήθος διατάξεων με κυριότερες τις αναφερθείσες, αλλά και την παγκόσμια Διακήρυξη για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα, καθώς και άλλες σχετικές αποφάσεις των Ηνωμένων Εθνών, επιβεβαιώνουν τη διεθνή προσπάθεια. Ιδιαίτερα σημαντική είναι η διακήρυξη του Sundberg, κείμενο μιας διεθνούς Διάσκεψης, η οποία επανατόνισε την αναγκαιότητα για σεβασμό και προστασία των διατάξεων και των αρχών. Τονίζοντας την σημασία της πρόληψης αλλά και επικουρικά της προσπάθειας για πλήρη ένταξη και επαναπροσαρμογή των αναπήρων ατόμων, επιμένει στην εξασφάλιση υπηρεσιών επανεκπαίδευσης και άλλων μορφών υποστήριξης και συμπαράστασης, αναγκαίων, ώστε η ένταξή τους στην κοινωνία να είναι όσο το δυνατόν πιο ολοκληρωμένη. Κλείνοντας τονίζει ότι οι κρατικές αρχές, οι ειδικές οργανώσεις και η κοινωνία στο σύνολό της, θα πρέπει να επιδιώκουν την πραγμάτωση των αρχών της συμμετοχής, ένταξης, ανάπτυξης της προσωπικότητας, αποκέντρωσης (τομεοποίησης) και διεπαγγελματικού συντονισμού.

Βαθύτατα απασχολημένη η ανθρωπότητα από το γεγονός ότι 10% του παγκόσμιου πληθυσμού παρουσιάζει τη μια ή την άλλη μορφή αναπηρίας και οι διεθνείς προοπτικές σε αυτόν τον τομέα τείνουν να χειροτερεύουν, φαίνεται να προσανατολίζεται φανερά πλέον προς τα ζητήματα της κοινωνικής ενσωμάτωσης, της ισότητας των ευκαιριών, της απομάκρυνσης των εμποδίων και των φραγμών, της ανάπτυξης των συστημάτων επικοινωνίας για τα άτομα με αισθητηριακές αναπηρίες, της πρόσβασης στην εκπαίδευση, την άσκηση και την ψυχαγωγία.

1.1 Η προνοιακή προστασία ως απόρροια του κοινωνικού κράτους δικαίου

Η αποστολή του σύγχρονου κράτους, να θεσπίζει και να υλοποιεί τα πιο βασικά προγράμματα κοινωνικής αρωγής και δράσης προσδιορίζεται γενικότερα με ρητές συνταγματικές διατάξεις, με νόμους- πλαίσια και ιδίως με θεμελιώδεις αρχές δικαίου.

Οι ειδικοί συνταγματικοί κανόνες άλλοτε καθιερώνουν απλώς αυτή την αποστολή, όπως στη χώρα μας το άρθρο 21 Συντ. και άλλοτε επιβάλλουν συγκεκριμένους τρόπους για την πραγματοποίησή της, με αποκέντρωση λ.χ. των κοινωνικών υπηρεσιών. Στην πρώτη περίπτωση αποκαλύπτεται ασφαλώς και η πρόθεση του συνταγματικού νομοθέτη να μεγιστοποιήσει τα περιθώρια άσκησης, αλλά και μεταβολής, της κοινωνικής πολιτικής.

Εξαιτίας των κενών και της αοριστίας που μπορεί να παρουσιάζουν οι ρητές συνταγματικές επιταγές καθώς και οι προνοιακοί νόμοι- πλαίσια, οι αρμόδιοι φορείς προστρέχουν συχνά σε θεμελιώδεις αρχές δικαίου για να εξειδικεύσουν αποτελεσματικότερα τις προϋποθέσεις κοινωνικών υπηρεσιών. Βασική λοιπόν αρχή, η οποία και στη χώρα μας θεωρείται συνταγματικού επιπέδου, είναι η αρχή του κοινωνικού κράτους δικαίου. Οι πραγματικές και οι νομικές προϋποθέσεις της προνοιακής προστασίας αποσαφηνίζονται καλύτερα, εφόσον στις συγκεκριμένες περιπτώσεις κατευθυνόμαστε από την αρχή αυτή προς μια αρμονική σύνθεση των φαινομενικά ασυμβίβαστων αντιλήψεων του κράτους δικαίου και του κοινωνικού κράτους.

Αναζητώντας την καλύτερη δυνατή εξισορρόπηση των ατομικών συμφερόντων με το δημόσιο συμφέρον δεν πρέπει να σταθμίζουμε μόνο την λειτουργική εξέλιξη των ατομικών δικαιωμάτων, δηλαδή τον περιορισμό τους από ευρύτερες κοινωνικοπολιτικές σκοπιμότητες. Εξίσου σημαντική είναι η επισήμανση της τυχόν λανθάνουσας προσβολής τους, όπου υπάρχει πλήρης εξάρτηση του ατόμου από προνοιακές παροχές. Υποστηρίζεται, ότι δεν επαρκούν τα αμυντικά ατομικά δικαιώματα για να κατοχυρωθεί το άτομο από τη στέρηση ελευθεριών που προϋποθέτουν μερικές μορφές κοινωνικών υπηρεσιών, όπως η ειδική ιδρυματική περίθαλψη. Ο σκοπός τους δύσκολα πραγματοποιείται, όταν κάποιος καταφεύγοντας στην κρατική μέριμνα για την αντιμετώπιση καταστάσεων ανάγκης, πρέπει να υποβληθεί σε ουσιώδεις στερήσεις ή εξαρτήσεις της προσωπικότητάς του.

Με στόχο λοιπόν την αρμονική σύνθεση των χαρακτηριστικών του κράτους δικαίου και του κοινωνικού κράτους, η κοινωνική διοίκηση πρέπει να χρησιμοποιεί το «γενικότερο κοινωνικό συμφέρον» ως ερμηνευτικό βοήθημα για τα μέσα ή τους σκοπούς της προνοιακής προστασίας και όχι ως οιονεί υπερκείμενο κανόνα προνοιακού δικαίου, όπως συχνά γίνεται στην πράξη. Κρίνεται έτσι επιβεβλημένη η επέμβαση του νομοθέτη και της κανονιστικής διοίκησης για την εξειδίκευση των προϋποθέσεων προνοιακών παροχών, έτσι ώστε να εξασφαλίζονται απόλυτα τα ατομικά δικαιώματα. Κάτι τέτοιο προϋποθέτει ότι θα συμβιβάζονται οι ατομικές ελευθερίες με τις λειτουργικές σκοπιμότητες των κοινωνικών υπηρεσιών. Από την αρχή δηλαδή του κοινωνικού κράτους δικαίου συνάγεται και η υποχρέωση του νομοθέτη να οργανώνει κατά τον πιο αποτελεσματικό, αλλά και ανθρωποκεντρικό τρόπο, κάθε διαθέσιμη κοινωνική υπηρεσία.

Από το σύνολο των συνταγματικών διατάξεων που αφορούν την προνοιακή προστασία (ιδιαίτερα άρθρα 21 και 25 του Συντάγματος) προκύπτει, ο σκληρός και σταθερός πυρήνας του θεσμού της κοινωνικής πρόνοιας. Το ισχύον πλέγμα συνταγματικών ρυθμίσεων θεωρείται εξαιρετικά αποτελεσματικό, ώστε να αποτρέπονται οι αδικαιολόγητοι περιορισμοί ενός ελάχιστου επιπέδου προνοιακής προστασίας. Ενισχυτικά βέβαια μπορεί να γίνεται επίκληση και γενικών αρχών του δικαίου, ιδίως όταν αυτές επηρεάζουν την ουσιαστική λειτουργία της έννομης σχέσης κοινωνικής πρόνοιας και δεν απηχούν απλά την προστασία από αμυντικά ατομικά δικαιώματα.

2. Η Έννοια της Αναπηρίας

Η αναπηρία ως έννοια, συνισταμένη πολλών συνιστωσών, αποτελεί κατ' ουσίαν σύνθεση περισσότερων μεταβλητών. Οι παράγοντες που ασκούν επιρροή για την διαμόρφωσή της είναι ποικίλοι: ηλικία, επαγγελματικές ικανότητες και προοπτικές, εξέλιξη της ιατρικής, σωματική και πνευματική κατάσταση, οικογενειακή και οικονομική κατάσταση, επαγγελματική περιοχή και άλλοι. Μια προσεκτικότερη μελέτη οδηγεί στο συμπέρασμα ότι πρόκειται για σύνθεση ατομικών και κοινωνικοοικονομικών παραγόντων. Επιρροή ασκούν τα ατομικά χαρακτηριστικά τα οποία διαπλέκονται κατά περίπτωση με ετερόκλητους κοινωνικοοικονομικούς παράγοντες.

Η προνοιακή κατεξοχήν προστασία καλύπτει κυρίως όσους δεν εμπίπτουν στον κύκλο προστασίας των ασφαλιστικών συστημάτων, τους ανασφάλιστους δηλαδή, οι οποίοι μένουν ακάλυπτοι. Γενικότερα προσφυγή στην κοινωνική πρόνοια έχουμε προκειμένου να αντιμετωπίζονται οι ατέλειες που υφίστανται στο ύψος ή στην έκταση των χορηγουμένων από τα ασφαλιστικά ταμεία παροχών. Όπου το άθροισμα των παροχών της κύριας και επικουρικής υποχρεωτικής ασφάλισης δεν επαρκεί για την άρση των συνεπειών κάποιου κοινωνικού κινδύνου ή ακόμα επιτακτικότερα όπου εκλείπει παντελώς η ασφαλιστική κάλυψη, επιβάλλεται η λήψη μέτρων προνοιακής προστασίας με μορφή δημοσίων υπηρεσιών ή οικονομικών βοηθημάτων μέχρι το «εγγυημένο» από το κράτος όριο συντήρησης των πολιτών. Η επικουρική συνήθως χρησιμοποίηση της προνοιακής, σε σχέση με την ασφαλιστική, τεχνικής δεν μειώνει καθόλου την ανάγκη μιας εναρμονισμένης χρησιμοποίησής τους, ώστε να αποφεύγονται τα κενά. Η διαφοροποίηση έγκειται στο γεγονός ότι κεντρικό ρόλο στην προνοιακή προστασία έχει ο χαρακτηρισμός των ατόμων, ως ατόμων με ειδικές ανάγκες και μόνο. Η κατάσταση ανάγκης που προκύπτει (αναπηρία) ορίζεται ως η υφιστάμενη χρόνια βλάβη ή αλλοίωση των σωματικών, ψυχικών, πνευματικών λειτουργιών ή των συστημάτων του οργανισμού

που έχει ως αποτέλεσμα την επερχόμενη μείωση ή απώλεια της ικανότητάς τους για αυτοδύναμη απόδοση μέσα στο κοινωνικό σύνολο. Εδώ αποφασιστικό κριτήριο είναι η ουσιαστική παρεμπόδιση της προσωπικότητας του ατόμου να αναπτυχθεί ελεύθερα και αυτοδύναμα. Όσοι πληρούν τις ελάχιστες αυτές προϋποθέσεις είναι αυτοδικαίως δικαιούχοι των προγραμμάτων κοινωνικής πρόνοιας.

Αντίθετα για τους ασφαλισμένους είτε σε κάποιο ασφαλιστικό ταμείο, είτε στο δημόσιο, για τη στοιχειοθέτηση του λεγόμενου κινδύνου της αναπηρίας, ώστε να είναι δικαιούχοι των ωφελημάτων των ασφαλιστικών φορέων, απαιτείται η συνδρομή κάπως πιο αυστηρών προϋποθέσεων. Δύο είναι τα συστατικά στοιχεία της έννοιας: αφενός και εδώ η βλάβη της υγείας, το ιατρικό στοιχείο, και αφετέρου η μείωση της βιοποριστικής ικανότητας των ασφαλισμένων, το οικονομικό στοιχείο. Εξετάζονται δηλαδή τα δύο αυτά στοιχεία πριν και μετά την επέλευση του ζημιογόνου γεγονότος, που είναι η εμφάνιση της εκάστοτε πάθησης ή βλάβης. Η βλάβη της υγείας αναφέρεται σε μια οποιαδήποτε παρέκκλιση από τη φυσιολογική κατάσταση, που μπορεί να είναι σωματική ή πνευματική εκ' γενετής ή επιγενόμενη, οφειλόμενη σε ατύχημα ή ασθένεια. Κάθε προσβολή της σωματικής ή πνευματικής ακεραιότητας, κάθε ελάττωμα ή διαταραχή, μπορεί να οδηγήσει στην αναπηρία, στοιχειοθετώντας την έννοια αυτής κατά την κοινωνική ασφάλιση, παρεμποδίζοντας συνακόλουθα το άτομο να ασκήσει μια κανονική δραστηριότητα (για παράδειγμα εργασία). Ως ανικανότητα για συμμετοχή σε συνήθεις ενασχολήσεις, κρίνεται η ανικανότητα που εμμένει μετά και την χορήγηση όλου του δυνατού εξοπλισμού αποκατάστασης. Ο κύκλος των παθήσεων-βλαβών διευρύνεται, καθώς εμφανίζονται νέες, αναπάντεχες, μη προβλέψιμες ασθένειες, που δεν αποδίδονται σε βιοϊατρικούς παράγοντες, αλλά στο περιβάλλον και στον τρόπο ζωής του σύγχρονου ανθρώπου, και οι οποίες σε μεγάλο ποσοστό κρίνονται ικανές να στοιχειοθετήσουν την έννοια της αναπηρίας, οδηγώντας πολλές φορές σε κατάχρηση και υπέρ-διεύρυνση των σχετικών ορίων.

Η ηλικία, δεν θα πρέπει σε καμία περίπτωση να είναι πηγή ανισοτήτων για την ασφάλιση αναπηρίας, αρκεί η πάθηση που στοιχειοθετεί τον κίνδυνο της αναπηρίας να έχει διάρκεια. Η διάρκεια βέβαια είναι υποθετική, καθώς η αναμενόμενη διάρκεια δεν μπορεί να προβλεφθεί με ακρίβεια. Έτσι απλώς απαιτούμε να διαρκέσει τουλάχιστον για ένα ελάχιστο χρονικό διάστημα, χωρίς βέβαια να προσαπαιτείται και ο οριστικός

χαρακτήρας της βλάβης. Άλλωστε ανάλογη απαίτηση θα ήταν μετέωρη. Ενόψει της διαρκούς εξέλιξης που εμφανίζει η υγεία, η οποία και καθιστά την απόλυτη σταθεροποίηση αυτής ανέφικτη. Ποιος μπορεί να αποκλείσει το ενδεχόμενο ύπαρξης στο μέλλον νέων μεθόδων θεραπείας; Απαραίτητη είναι κάποια σχετική σταθεροποίηση προκειμένου να διακρίνεται η αναπηρία από την ασθένεια. Τέλος, σημαντικό κρίνεται να αναφερθεί ότι η αιτία δεν πρέπει να είναι στοιχείο της έννοιας της αναπηρίας. Είναι δεκτή η διαφοροποίηση με βάση το βαθμό αναπηρίας και τις συνέπειές της, κι αυτό γιατί η βλάβη παραμένει ίδια ανεξάρτητα από την αιτία της. Σε κάποια συστήματα, νομοθεσίες, δείχνουν προτίμηση και εύνοια για την επανόρθωση της επαγγελματικής βλάβης έναντι άλλων, τακτική που σήμερα κρίνεται ανεπιεικής καθώς εμφανίζεται προτιμότερο ένα ενοποιημένο σύστημα ασφάλισης για την επανόρθωση των διαφόρων βλαβών, ανεξάρτητα αν αυτές προέρχονται ή όχι από την εργασία.

Ωστόσο η προσβολή της υγείας δεν διαρκεί από μόνη της για να στοιχειοθετήσει την έννοια της αναπηρίας. Είναι μεν αναγκαίος όχι όμως και μοναδικός όρος. Η βλάβη της υγείας ενσωματώνεται στην κοινωνική πλευρά της αναπηρίας με αποτέλεσμα, να πρέπει η πάθηση ή βλάβη της υγείας να οδηγήσει σε μείωση της βιοποριστικής ικανότητας του ασφαλισμένου, για να επέλθει ο κίνδυνος της αναπηρίας, όπως αναφέρθηκε και παραπάνω. Βιοποριστική ικανότητα θεωρείται η άσκηση μιας επαγγελματικής δραστηριότητας, ανεξάρτητα αν παρέχεται ως εξαρτημένη ή ανεξάρτητη εργασία από την οποία το άτομο πορίζεται κάποιο εισόδημα, για την οποία δηλαδή αμείβεται. Η βλάβη της υγείας και η μείωση της βιοποριστικής ικανότητας έχουν σχέση αιτίου και αιτιατού. Δηλαδή θα πρέπει εξ' αιτίας της πάθησης ή βλάβης, το άτομο να μην μπορεί να αξιοποιήσει, όπως πριν, την εργασιακή του ικανότητα και για το λόγο αυτό να χάνει τα προηγούμενα εισοδήματά του. Σημασία έχει το άτομο πριν την επέλευση του ασφαλιστικού κινδύνου, να κέρδιζε από την εργασία του τα απαραίτητα προς το ζην μέσα, κάτι που δεν είναι πλέον εφικτό. Δεν απαιτείται η πλήρης απώλεια του εισοδήματος, για την ενεργοποίηση της κοινωνικής ασφάλισης, ούτε βέβαια και κάθε μείωση της βιοποριστικής ικανότητας οδηγεί αναγκαστικά σε σύνταξη αναπηρίας (τη σημαντικότερη εκ' των παροχών των ασφαλιστικών ταμείων). Η λύση βρίσκεται κάπου στη μέση, και κρίνεται κατόπιν ελέγχου ποικίλων και ετερόκλητων συντρεχόντων δεδομένων.

3. Μορφές Προνοιακής και Ασφαλιστικής Προστασίας των αναπήρων

3.1 Δικαίωμα συνταξιοδότησης

Ο εργαζόμενος ο οποίος αναγνωρίζεται ως ανάπηρος έχει συνταξιοδοτικό δικαίωμα. Εκτός από την αναγνώριση του ασφαλισμένου ως αναπήρου, γίνεται πάγια δεκτό από τα δικαστήρια, ότι για τη θεμελίωση συνταξιοδοτικού δικαιώματος λόγω αναπηρίας, απαιτείται η ύπαρξη κατά το χρόνο επέλευσης του ασφαλιστικού κινδύνου, ενεργού ασφαλιστικού δεσμού με τον ασφαλιστικό φορέα. Επιπλέον αναγκαία είναι η προηγούμενη συμπλήρωση ορισμένου ελάχιστου χρόνου ασφάλισης.

Ειδικότερα ρυθμίζει τα ανακύπτοντα ζητήματα ο εκάστοτε ασφαλιστικός φορέας:

3.1.1 Ασφαλισμένοι στο Ι.Κ.Α.

Απαραίτητες χρονικές προϋποθέσεις είναι:

1. 4.050 ημέρες ασφάλισης, οι οποίες αυξάνονται σταδιακά σε 4.500
2. 300 ημέρες ασφάλισης ,εφόσον ο ασφαλισμένος δεν έχει συμπληρώσει το 21ο έτος της ηλικίας του. Οι ημέρες αυξάνονται ανά 120 κατά μέσο όρο για κάθε έτος ηλικίας μετά τη συμπλήρωση του 21ου έτους και μέχρι να συμπληρωθεί ο αριθμός των 4.200 ημερών. Προϋπόθεση: 300 ημέρες εργασίας στα αμέσως προηγούμενα έτη, από εκείνο στο οποίο έμεινε ανάπηρος.
3. 1.500 ημέρες ασφάλισης από τις οποίες ο ασφαλισμένος να έχει πραγματοποιήσει τουλάχιστον 600 ημέρες τα τελευταία 5 χρόνια, τα αμέσως προηγούμενα του έτους που έμεινε ανάπηρος.

Υπάρχει επίσης διαβάθμιση ανάλογα με το είδος της αναπηρίας:

- *Βαριά αναπηρία*

Όταν το ποσοστό ανέρχεται σε 80% και άνω. Στην περίπτωση αυτή χορηγείται το πλήρες ποσό της σύνταξης.

- *Αναπηρία*

Όταν το ποσοστό ανέρχεται από 67% μέχρι 79,9%. Στην περίπτωση αυτή χορηγούνται τα $\frac{3}{4}$ του πλήρους ποσού σύνταξης, εκτός εάν ο ασφαλισμένος έχει πραγματοποιήσει 6.000 ημέρες εργασίας ή η αναπηρία του οφείλεται κατά κύριο λόγο σε ψυχιατρικές παθήσεις(οπότε δικαιούται το πλήρες ποσό της σύνταξης).

- *Μερική αναπηρία*

Όταν το ποσοστό ανέρχεται από 50% μέχρι 66,9%. Στην περίπτωση αυτή χορηγείται το $\frac{1}{2}$ του πλήρους ποσού σύνταξης, εκτός αν η αναπηρία οφείλεται κυρίως σε ψυχιατρικές παθήσεις(οπότε δικαιούται τα $\frac{3}{4}$ του πλήρους ποσού της σύνταξης).

3.1.2. Ασφαλισμένοι στο Τ.Ε.Β.Ε.

Δικαιούνται σύνταξη αναπηρίας εφόσον πληρούν τις εξής προϋποθέσεις:

1. Είναι ανίκανοι για άσκηση του επαγγέλματός τους εξαιτίας σωματικής ή πνευματικής πάθησης. Η σύνταξη έχει διάρκεια τουλάχιστον 6 μήνες.
2. Διέκοψαν την άσκηση του επαγγέλματός τους επειδή προέκυψε αναπηρία και έχουν χρόνο ασφάλισης 10 χρόνια.
3. Διέκοψαν την άσκηση του επαγγέλματός τους εξαιτίας ενός βίαιου συμβάντος, το οποίο επήλθε κατά την άσκηση του, ανεξάρτητα από το χρόνο ασφάλισης τους. Σε περίπτωση που το βίαιο συμβάν επήλθε εκτός εργασιακού χώρου, τότε απαιτείται χρόνος ασφάλισης 5 ετών.
4. Κριθεί από τις αρμόδιες Υγειονομικές Υπηρεσίες του Ταμείου ότι η ανικανότητα για εργασία ανέρχεται σε ποσοστό τουλάχιστον 66,6%.
5. Κρίθηκαν ως ανίκανοι για εργασία, με ποσοστό αναπηρίας όμως λιγότερο από 66,6%, και έχει παρέλθει ένα έτος από την κρίση της Υγειονομικής Επιτροπής, οπότε

δικαιούνται να ζητήσουν επανάκριση για την ίδια πάθηση ή έχει παρουσιαστεί επιδείνωση στην κατάσταση της υγείας τους.

3.1.3. Ασφαλισμένοι στο Δημόσιο

Προβλέπεται για υπαλλήλους οι οποίοι είναι παντελώς τυφλοί, παραπληγικοί ή τετραπληγικοί καθώς και για όσους πάσχουν από μεσογειακή αναιμία με ποσοστό αναπηρίας τουλάχιστον 67%, οπότε αρκεί δεκαπενταετής πλήρης πραγματική συντάξιμη υπηρεσία. Η μηνιαία σύνταξη των παραπάνω ορίζεται στο 80% των αποδοχών που λαμβάνουν κατά το χρόνο της εξόδου τους από την υπηρεσία, εφόσον εξέρχονται μετά τη συμπλήρωση 15ετούςπλήρουςπραγματικής συντάξιμης υπηρεσίας, ανεξαρτήτως αιτίας εξόδου.

3.1.4. Ασφαλισμένοι στον Ο.Γ.Α.

Ο ασφαλισμένος του Ο.Γ.Α. έχει δικαίωμα για σύνταξη αναπηρίας από τον Οργανισμό, εφόσον κριθεί από την αρμόδια Υγειονομική Επιτροπή ότι είναι ανίκανος για την άσκηση του συνήθους βιοποριστικού επαγγέλματός του, σε ποσοστό τουλάχιστον 67% από πάθηση ή βλάβη που θα διαρκέσει κατά την πρόβλεψη της Επιτροπής τρία (3) τουλάχιστον χρόνια. Τα παιδιά ασφαλισμένων ή συνταξιούχων του Ο.Γ.Α. έχουν δικαίωμα για σύνταξη αναπηρίας από τον Οργανισμό εφόσον, σύμφωνα με την κρίση της Υγειονομικής Επιτροπής είναι από τη γέννησή τους ή έγιναν πριν από τη συμπλήρωση του 21ου έτους της ηλικίας τους ανίκανα για την άσκηση κάθε βιοποριστικού επαγγέλματος σε ποσοστό τουλάχιστον 67%, από πάθηση ή βλάβη που κατά την πρόβλεψη θα διαρκέσει τρία τουλάχιστον χρόνια. Πρέπει απαραίτητα στην απόφαση της Υγειονομικής επιτροπής να αναγράφεται πότε επήλθε για πρώτη φορά ανικανότητα για εργασία, για τη με βάση το χρόνο αυτό κρίνεται αν συντρέχουν οι ασφαλιστικές προϋποθέσεις για τη χορήγηση της σύνταξης αναπηρίας. Η συνταξιοδότηση θα συνεχιστεί έστω και αν η ανικανότητα, θα διαρκέσει λιγότερο από τρία χρόνια κατά πρόβλεψη της Υγειονομικής Επιτροπής.

Ο συνταξιούχος αναπηρίας του Ο.Γ.Α. μπορεί να πάρει προσαύξηση του ποσού της σύνταξής του για απόλυτη αναπηρία, εφόσον κριθεί ανάπηρος σε ποσοστό 100% διαρκώς και εφ' όρου ζωής και βρίσκεται σε κατάσταση που απαιτεί συνεχώς επίβλεψη, περιποίηση και συμπαράσταση άλλου προσώπου. Ανάλογη ρύθμιση προβλέπεται και στους άλλους ασφαλιστικούς φορείς.

3.1.5 Επίλογος

Το δικαίωμα του αναπήρου για συνταξιοδότηση, όταν επέλθει ο ασφαλιστικός κίνδυνος, αν και από τα πλέον σημαντικά, οικονομικής φύσης, προνοιακά μέτρα, χρήζει κατά περιπτώσεις, λόγω αυξημένων αναγκών, συμπληρώσεως και από παροχές άλλου τύπου.

3.2. Επιδοματική προστασία

Η χορήγηση επιδομάτων σε διάφορες κατηγορίες ατόμων με ειδικές ανάγκες γίνεται από το Υπουργείο Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, με κοινές αποφάσεις των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Για την έκδοση των αποφάσεων αυτών δεν υπάρχουν σαφείς εξουσιοδοτικές διατάξεις, αλλά εκδίδονται με βάση τις διατάξεις στις οποίες έμμεσα στηρίζονται:

1. Του ΑΝ 421/1937(ΦΕΚ Α12/1937)
«Περί διαθέσεως εσόδων τινών υπέρ της κοινωνικής πρόνοιας»
2. Του ΝΔ 162/72(ΦΕΚ 227/73τ.Α)
«Περί μέτρων προστασίας υπερηλίκων και χρονίως πασχόντων ατόμων»

3.2.2. Επίδομα σε παραπληγικούς, τετραπληγικούς και ακρωτηριασμένους

Η γραμματική διατύπωση της σχετικής ρύθμισης φαίνεται να περιορίζει τον κύκλο των προστατευόμενων, σε σχέση με τον επιδιωκόμενο στόχο. Αναφέρονται οι συνηθέστερες παθήσεις που συνεπάγονται ανικανότητα χρήσης των άκρων, υπάρχουν ωστόσο και σπανιότερες περιπτώσεις, όπου η αχρηστία των άκρων οφείλεται για παράδειγμα σε ατροφία αυτών των μελών ή σε έντονους πόνους που πρακτικά θέτουν τα άκρα σε αχρηστία. Η νομολογία έχει δεχτεί ότι ισοδύναμες παθήσεις εμπίπτουν στο προστατευτικό πεδίο του νόμου, έστω και αν δεν υπάρχει ρητή αναφορά.

Το επίδομα αυτό, δύναται να σωρευτεί με την βασική σύνταξη αναπηρίας, όπως άλλωστε και όλα τα επιδόματα αυτού του τύπου, σύμφωνα με την αρχή της επικουρικότητας, λόγω των ειδικών αναγκών, στην κάλυψη των οποίων αποβλέπουν. Προϋπόθεση αποτελεί η ιδιότητα των ατόμων ως παραπληγικών, τετραπληγικών ή ακρωτηριασμένων, που είτε είναι ασφαλισμένοι σε οποιονδήποτε ασφαλιστικό φορέα (Ο.Γ.Α., Τ.Ε.Β.Ε., Ι.Κ.Α., Δημόσιο) και άρα δικαιούχοι του ασφαλιστικού επιδόματος, είτε είναι ανασφάλιστοι ή ασφαλισμένοι με, οι οποίοι, μη πληρώντας τις ασφαλιστικές προϋποθέσεις δε δικαιούνται το ασφαλιστικό επίδομα. Οι ανήκοντες στην πρώτη κατηγορία δικαιούνται 290 Ευρώ μηνιαίως, ενώ οι ανήκοντες στην δεύτερη το ίδιο ποσό, εκτός αν είναι τρόφιμοι ιδρυμάτων, οπότε το ποσό μειώνεται σε 100 Ευρώ μηνιαίως. Μεταξύ των απαιτούμενων δικαιολογητικών περιλαμβάνονται: πιστοποιητικό από κρατικό νοσοκομείο, γνωμάτευση ειδικής πρωτοβάθμιας υγειονομικής επιτροπής, που θα αναφέρεται με σαφήνεια ή πάθηση και ότι ο ανάπηρος είναι ανίκανος για κάθε βιοποριστική εργασία, δήλωση ότι η παρεχόμενη οικονομική ενίσχυση θα χρησιμοποιηθεί για τις ανάγκες του δικαιούχου, ότι ο ενδιαφερόμενος δεν είναι ασφαλισμένος και ότι δεν λαμβάνει για την ίδια αιτία άλλη οικονομική ενίσχυση από οποιαδήποτε πηγή.

3.2.3. Επίδομα τυφλότητας

Το προνοιακό επίδομα τυφλότητας χορηγείται χωρίς έλεγχο οικονομικών μέσων. Το ύψος του κλιμακώνεται ανάλογα με τη γενικότερη κοινωνικοοικονομική κατάσταση των δικαιούχων, με το αν πρόκειται για κάλυψη βιοποριστικών αναγκών ή μόνο για την κάλυψη ειδικών αναγκών. Το χορηγούμενο ποσό κυμαίνεται από 56 έως 155 Ευρώ

μηνιαίως, ανάλογα με τον ασφαλιστικό φορέα, την ηλικία και την ιδιότητα του πάσχοντος, και απευθύνεται σε άτομα που η οπτική τους οξύτητα είναι μικρότερη από το 1/20 της φυσιολογικής και στους δύο οφθαλμούς και δεν είναι ιάσιμη. Μεταξύ των δικαιολογητικών που πρέπει να προσκομιστούν είναι: ιατρικό πιστοποιητικό, δήλωση ότι δεν παίρνει εισόδημα τυφλού από άλλο φορέα, ότι το επίδομα θα διατεθεί για τις ανάγκες του και δήλωση εισοδημάτων.

3.2.4. Επίδομα καυσίμων σε άτομα με πλήρη παράλυση των κάτω άκρων

Σε άτομα, με ποσοστό αναπηρίας άνω του 80% της κατηγορίας αυτής, τα οποία έχουν παραλάβει (ή θα παραλάβουν) ατελώς επιβατικό αυτοκίνητο, χορηγείται μηνιαίο επίδομα καυσίμων ύψους 70 Ευρώ, ανεξαρτήτου ηλικίας και ασφάλειας. Μεταξύ των δικαιολογητικών προσκομίζονται: η απόφαση και βεβαίωση της αρμόδιας τελωνειακής αρχής περί ατελούς παράδοσης αυτοκινήτου, γνωμάτευση πρωτοβάθμιας Υγειονομικής Επιτροπής, δήλωση του αναπήρου ότι θα χρησιμοποιεί το αυτοκίνητο και ότι θα ειδοποιήσει την υπηρεσία για κάθε μεταβολή του η οποία θα συνεπάγεται διακοπή του επιδόματος καυσίμου.

3.2.5. Επίδομα κωφαλάλου

Για κωφάλαλα άτομα ηλικίας 0 έως 18 ετών και από 65 ετών και άνω χορηγείται, ανεξάρτητα από την ασφαλιστική τους κάλυψη το επίδομα αυτό, για τα άτομα ηλικίας 19 έως 65 ετών παρέχεται το επίδομα μόνο εφόσον έχουν ταυτόχρονα με την κωφαλαλία και άλλη χρόνια σωματική ή πνευματική ή ψυχική πάθηση / βλάβη. Μεταξύ των απαραίτητων δικαιολογητικών περιλαμβάνονται: γνωμάτευση ωτορινολαρυγγολόγου κρατικής υπηρεσίας, υπεύθυνη δήλωση ότι ο κωφάλαλος δεν παίρνει άλλη οικονομική ενίσχυση ή σύνταξη από οποιαδήποτε άλλη πηγή ή αν ναι πόσο. Το ποσό ανέρχεται σε 50 Ευρώ μηνιαίως.

3.2.6. Επίδομα ατόμων πασχόντων από εγκεφαλική παράλυση (σπαστικοί)

Σε άτομα που πάσχουν από εγκεφαλική παράλυση ηλικίας μέχρι 18 ετών, ανεξάρτητα από την ασφαλιστική τους κάλυψη χορηγείται ποσό 94 Ευρώ μηνιαίως. Ανάλογα δικαιολογητικά απαιτούνται και σε αυτή την περίπτωση (έτσι για παράδειγμα προσκομίζεται γνωμάτευση πρωτοβάθμιας Υγειονομικής Επιτροπής και υπεύθυνη δήλωση ότι το ανάπηρο άτομο δεν παίρνει άλλη οικονομική ενίσχυση για την ίδια αιτία από οποιαδήποτε πηγή.

3.2.7. Αναπηρικά σήματα παρκαρίσματος

Σε άτομα που έχουν ολική αναπηρία ή πλήρη παράλυση των κάτω άκρων και είναι κάτοχοι αναπηρικού αυτοκινήτου χορηγούνται αναπηρικά σήματα παρκαρίσματος. Τα δικαιολογητικά είναι ανάλογα με αυτά του επιδόματος καυσίμων.

3.2.7. Χορήγηση καρτών διακίνησης

Οι κάρτες διακίνησης χορηγούνται σε άτομα με ειδικές ανάγκες που έχουν παθολογοανατομικό ποσοστό αναπηρίας τουλάχιστον 67%.

Το δικαίωμα διακίνησης με μειωμένο εισιτήριο κατά 50%, παρέχεται στους συνοδούς των ολικά τυφλών σε:

1. Όλες τις διαδρομές εσωτερικού δικτύου του Ο.Σ.Ε.
2. Όλες τις διαδρομές των αστικών λεωφορείων κάθε επαρχιακής πόλης για τους κατοίκους του νομού αυτού

Στα άτομα με ειδικές ανάγκες που διαμένουν μόνιμα στην Αττική ή τη Θεσσαλονίκη και έχουν ποσοστό αναπηρίας 67% παρέχεται το δικαίωμα της δωρεάν διακίνησης με τα αστικά μέσα συγκοινωνίας του Ο.Α.Σ.Α. και του Ο.Α.Σ.Θ., εφόσον το ετήσιο ακαθάριστο ατομικό τους εισόδημα από οποιαδήποτε πηγή δεν είναι μεγαλύτερο των 10,271.46 Ευρώ, είτε το αντίστοιχο οικογενειακό τους δεν είναι μεγαλύτερο των 16,140.86 Ευρώ. Οι ενδιαφερόμενοι προμηθεύονται την κάρτα από τις περιφερειακές Υπηρεσίες Πρόνοιας του Υπουργείου Υγείας. Η κάρτα ισχύει για ένα χρόνο. Απαραίτητα

δικαιολογητικά είναι: γνωμάτευση Υγειονομικής Επιτροπής, στην οποία θα αναγράφεται το ποσοστό αναπηρίας τουλάχιστον 67%, και το εκκαθαριστικό σημείωμα εφορίας ή δήλωση Ν 1599/86 ότι ο ενδιαφερόμενος δεν υποβάλλει φορολογική δήλωση.

Σε όσους δικαιούνται σύνταξη έπ' αόριστον ή επίδομα με βάση γνωματεύσεις Υγειονομικών Επιτροπών, χορηγείται κάρτα απειριορίστων διαδρομών χωρίς γνωμάτευση πρωτοβάθμιας Υγειονομικής Επιτροπής. Τέλος, να σημειωθεί ότι δεν δικαιούνται κάρτα όσοι έχουν αυτοκίνητα με ατέλεια.

3.2.8. Επίδομα νοητικά καθυστερημένων ατόμων

Το ποσό που χορηγείται κυμαίνεται ανάλογα με την περίπτωση ασφάλισης και περίθαλψης από 65 έως 99 Ευρώ, και έχει στόχο την αντιμετώπιση των δαπανών συντηρήσεως και περιθάλψεως των ατόμων αυτών. Ειδικότερα για άτομα με βαριά νοητική καθυστέρηση, δείκτη νοημοσύνης 30 και κάτω (αδυναμία αυτοεξυπηρέτησης), τα οποία δεν παίρνουν εισόδημα από άλλη πηγή για την ίδια αιτία ίσο ή μεγαλύτερο από το χορηγούμενο από την Υπηρεσία Πρόνοιας (εάν παίρνει λιγότερο δίνεται η διαφορά). Σε περιπτώσεις ιδρυματικής περίθαλψης καταβάλλεται η διαφορά μόνο όταν ο ασφαλιστικός φορέας καταβάλλει στα ιδρύματα μικρότερο ποσό από το επίδομα.

Παρόμοια δικαιολογητικά απαιτούνται και σε αυτή την περίπτωση (μεταξύ των οποίων και Υπεύθυνη δήλωση στην οποία βεβαιώνεται ότι το άτομο με βαριά νοητική καθυστέρηση δεν παίρνει άλλη οικονομική ενίσχυση ή σύνταξη από οποιαδήποτε πηγή και ότι δεν καταβάλλονται τροφεία / νοσηλεία από ασφαλιστικούς οργανισμούς ή ταμεία και λοιπά).

3.3. Επαγγελματική αποκατάσταση

Με το Ν 2643/98 «Μέριμνα για την απασχόληση προσώπων ειδικών κατηγοριών και άλλες διατάξεις», η πολιτεία περιορίζει την εργοδοτική ελευθερία υποχρεώνοντας τους εργοδότες να προσλαμβάνουν άτομα με αναπηρίες και να τα εντάσσουν στο προσωπικό που απασχολούν.

Ειδικότερα, προστατεύονται τα άτομα με ποσοστό αναπηρίας 50% τουλάχιστον, που έχουν περιορισμένες δυνατότητες για επαγγελματική απασχόληση εξαιτίας οποιασδήποτε χρόνιας σωματικής ή πνευματικής ή ψυχικής πάθησης ή βλάβης (άτομα με ειδικές ανάγκες), εφόσον είναι γραμμένα στα μητρώα αναπήρων του Ο.Α.Ε.Δ. Επίσης, προστατεύονται όσοι έχουν τέκνο ή αδερφό ή σύζυγο με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω εξαιτίας βαρειών ψυχικών και σωματικών προβλημάτων.

Σύμφωνα με το Ν 2643/98 (άρθρο 2), οι επιχειρήσεις ή εκμεταλλεύσεις, ελληνικές ή ξένες, που λειτουργούν στην Ελλάδα με οποιαδήποτε μορφή και οι φορείς του δημόσιου τομέα, καθώς και οι θυγατρικές τους εταιρίες, εφόσον απασχολούν προσωπικό πάνω από πενήντα (50) άτομα, υποχρεούνται να προσλαμβάνουν προστατευόμενα άτομα, σε ποσοστό 8% επί του συνόλου του προσωπικού της επιχείρησης, της εκμετάλλευσης ή του φορέα. Διαφορετική είναι η ρύθμιση για το διορισμό και την πρόσληψη προστατευόμενων ατόμων σε δημόσιες υπηρεσίες, Ν.Π.Δ.Δ. και Ο.Τ.Α. Οι δημόσιες υπηρεσίες, τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) και οι οργανισμοί τοπικής αυτοδιοίκησης (Ο.Τ.Α.), κάθε βαθμίδας, υποχρεούνται να διορίζουν ή να προσλαμβάνουν πρόσωπα προστατευόμενα, χωρίς διαγωνισμό ή επιλογή, με σειρά προτεραιότητας και σε θέσεις που αντιστοιχούν στο 5% των θέσεων που προκηρύσσονται κάθε φορά. Οι διοριζόμενοι ή προσλαμβανόμενοι πρέπει:

1. Να έχουν τα τυπικά προσόντα που απαιτούνται με το διορισμό ή την πρόσληψή τους στις συγκεκριμένες επιχειρήσεις
2. Να κριθούν από την πρωτοβάθμια Υγειονομική Επιτροπή του άρθρου 11 του Υπαλληλικού Κώδικα ότι είναι ικανοί να προσφέρουν υπηρεσίες στις συγκεκριμένες θέσεις
3. Να είναι γραμμένοι στα μητρώα ανέργων του Ο.Α.Ε.Δ.

Οι διατάξεις του Ν 2643/98 είναι σύμφωνες με το Σύνταγμα, παρά την αντίθετη γνώμη άλλων, γιατί αναφέρονται σε απόλυτα συγκεκριμένες κατηγορίες μισθωτών και δικαιολογούνται από το γενικότερο κοινωνικό συμφέρον. Εξάλλου, ο ίδιος ο νόμος στο άρθρο 8 προβλέπει την επιχορήγηση μέσω του Ο.Α.Ε.Δ. των ιδιωτικών επιχειρήσεων, που απασχολούν άτομα με ειδικές ανάγκες σε εφαρμογή του παραπάνω νόμου.

3.4 Φορολογικές ελαφρύνσεις και εκπτώσεις τελών του Ο.Τ.Ε.

3.4.1 Φοροαπαλλαγές

Με γνώμονα την βελτίωση των συνθηκών ζωής των ατόμων με αναπηρίες, η πολιτεία απαλλάσσει της φορολογίας: το εξωιδρυματικό επίδομα, τους μισθούς και τις συντάξεις, που χορηγούνται σε πρόσωπα που παρουσιάζουν κινητική αναπηρία σε ποσοστό 80% και άνω. Εκπίπτει επίσης, ως δαπάνη χωρίς δικαιολογητικά, το ποσό των 1470 Ευρώ για τον ίδιο φορολογούμενο και για καθένα από τα πρόσωπα που συνοικούν με αυτό και τον βαρύνουν, εφόσον παρουσιάζουν αναπηρία 67% και άνω από νοητική καθυστέρηση, φυσική αναπηρία ή ψυχική πάθηση με βάση τη γνωμάτευση της οικείας πρωτοβάθμιας Υγειονομικής Επιτροπής που εδρεύει σε κάθε νομό.

Ωστόσο, αξίζει να αναφερθεί ότι επιβαρύνονται κανονικά με Φ.Π.Α. όλες οι αγορές και οι προμήθειες των καταναλωτών με αναπηρίες αλλά και των σωματείων των αναπήρων. Η φορολόγηση των σωματείων είναι αναγκαστική επειδή με απλή απόδειξη, χωρίς τιμολόγιο, δεν μπορούν να δικαιολογήσουν τις δαπάνες στις Νομαρχίες. Ακόμη, η αγορά όλων των αναπηρικών βοηθημάτων επιβαρύνεται με 4% έως 18% Φ.Π.Α., ενώ από το μισθό των εργαζομένων με αναπηρίες κρατείτε το σχετικό ποσό που αντιστοιχεί σε φόρο.

3.4.2 Παροχή έκπτωσης τελών του Ο.Τ.Ε.

Αξίζει να αναφερθεί, η πρωτοβουλία του Ο.Τ.Ε. να καθορίσει σύμφωνα με τους Ν 2963/2001 και 2867/2000, ειδική έκπτωση τελών της σταθερής τηλεφωνίας για τα άτομα με κινητική αναπηρία. Ειδικότερα, δικαιούχοι της έκπτωσης είναι:

1. Εκείνοι που δικαιούνται το εξωιδρυματικό επίδομα παραπληγίας και τετραπληγίας του άρθρου 42 του Ν 1140/1981 και της Υπουργικής απόφασης υπ' αριθμόν: 115750/3006/1981
2. Τα άτομα με αμφοτερόπλευρο ακρωτηριασμό άνω ή κάτω άκρων
3. Οι κηδεμόνες των άνω ατόμων (κινητικά αναπήρων)

3.5 Παροχές από τον Οργανισμό Εργατικής Εστίας

3.5.1 Στεγαστικά δάνεια

Σύμφωνα με τον Οργανισμό Εργατικής Εστίας, οι δικαιούχοι που προστατεύουν τέσσερα (4) παιδιά και άνω και οι δικαιούχοι που προστατεύουν τρία παιδιά (3), και είτε οι ίδιοι είτε ένα (1) προστατευόμενο παιδί τους έχουν αναπηρία 67% και άνω, καθώς επίσης και εκείνοι που είτε οι ίδιοι και ένα (1) προστατευόμενο μέλος τους έχουν αναπηρία 67% και άνω ή δύο (2) προστατευόμενα μέλη τους έχουν ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω, δικαιούνται άμεση στεγαστική συνδρομή, με μία από τις παρακάτω μορφές στέγασης:

1. Παραχώρηση κατοικίας εφόσον υπάρχει διαθέσιμη από τον Ο.Ε.Κ.
2. Χορήγηση στεγαστικού δικαιώματος, εφόσον δεν υπάρχει διαθέσιμη κατοικία. Στην περίπτωση αυτή ο δικαιούχος βρίσκει το σπίτι, το αγοράζει ο Ο.Ε.Κ. και του το παραχωρεί.
3. Άτοκο δάνειο για ανέγερση κατοικίας σε ιδιόκτητο οικόπεδο. Το ποσό του χορηγούμενου δανείου κυμαίνεται από 32,350 Ευρώ έως 58,820 Ευρώ.
4. Άτοκο δάνειο για αγορά κατοικίας. Το ποσό του δανείου κυμαίνεται από 26,470 Ευρώ έως 52,940 Ευρώ.

Η βαριά κινητικά ανάπηροι / παραπληγικοί, ανεξάρτητα από την οικογενειακή τους κατάσταση, θεμελιώνουν δικαίωμα στεγαστικής συνδρομής, εφόσον υποβάλλουν σχετική αίτηση σε οποιοδήποτε πρόγραμμα του οργανισμού, εάν έχουν συμπληρώσει τις απαιτούμενες ημέρες εργασίας: 750 ημέρες εργασίας για εκείνους που είναι κάτοικοι της τέως διοικήσεως πρωτεύουσας και του πολεοδομικού συγκροτήματος Θεσσαλονίκης, και 500 ημέρες εργασίας για τους κατοίκους των λοιπών περιοχών της χώρας, ανεξάρτητα από το χρόνο πραγματοποίησής τους.

3.5.2 Οργανωμένες εκδρομές με πούλμαν – θέατρα – βιβλία

Ο Οργανισμός Εργατικής Εστίας προβλέπει την διεξαγωγή εκδρομών για άτομα με αναπηρίες σε προκαθορισμένες ημερομηνίες και τόπο. Συνήθως πρόκειται για πρόγραμμα 16 εβδομάδων μεταξύ Ιουνίου και Οκτωβρίου κάθε έτους. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι να μην έχει πάρει ο ενδιαφερόμενος την ίδια χρονιά δελτίο κοινωνικού τουρισμού και την προηγούμενη χρονιά εκδρομικό εισιτήριο.

Ακόμη, παρέχονται δύο φορές το χρόνο δελτία για δωρεάν είσοδο σε θέατρα ή σε συναυλίες στην Εθνική Λυρική Σκηνή ή το Μέγαρο Μουσικής Αθηνών, καθώς και δελτία για δωρεάν είσοδο σε θερινούς κινηματογράφους. Τέλος, μία φορά το χρόνο παρέχεται δελτίο αξίας έντεκα 11 Ευρώ για αγορά βιβλίων.

3.5.3 Πρόγραμμα κοινωνικού τουρισμού

Τα άτομα με ειδικές ανάγκες συμμετέχουν στο πρόγραμμα κοινωνικού τουρισμού, ανεξάρτητα αν καταβάλλουν εισφορές υπέρ του Οργανισμού Εργατικής Εστίας. Τα ως άνω άτομα δικαιούνται δελτίο και για το συνοδό τους, όταν η αναγκαιότητα συνοδείας προκύπτει από σχετικά παραστατικά (βεβαίωση Ι.Κ.Α. ή άλλου ασφαλιστικού φορέα, κάρτα συνοδού και τα λοιπά). Απαραίτητα δικαιολογητικά είναι:

1. Ατομικό βιβλιάριο ασθένειας θεωρημένο για το προηγούμενο έτος
2. Αστυνομική ταυτότητα
3. Βεβαίωση από τον ασφαλιστικό φορέα από την οποία θα προκύπτει ότι ο δικαιούχος ανήκει στην κατηγορία των ατόμων με αναπηρίες
4. Εκκαθαριστικό σημείωμα εφορίας

Για τους ανασφάλιστους απαιτούνται:

1. Βεβαίωση αρμόδιας Υγειονομικής Επιτροπής που θα βεβαιώνει ότι ο δικαιούχος ανήκει στην κατηγορία των ατόμων με αναπηρίες
2. Αστυνομική ταυτότητα
3. Εκκαθαριστικό σημείωμα της εφορίας

Οι ενδιαφερόμενοι για τις παροχές του Οργανισμού Εργατικής Εστίας μπορούν να απευθύνονται στα γραφεία διανομής του οργανισμού με τα απαραίτητα δικαιολογητικά, προκειμένου να παραλάβουν το δελτίο κοινωνικού τουρισμού.

3.6 Ατελής εισαγωγή αυτοκινήτου

Σύμφωνα με το Ν 1798/88 όπως τροποποιήθηκε με το Ν 1882/90 δικαίωμα αδασολόγητης εισαγωγής επιβατικού αυτοκινήτου έχουν οι ακόλουθες κατηγορίες ατόμων με ειδικές ανάγκες, ηλικίας 4 έως 70 ετών:

1. Όσοι πάσχουν από πλήρη παράλυση των άνω και κάτω άκρων ή από αμφοτερόπλευρο ακρωτηριασμό αυτών.
2. Όσοι εμφανίζουν σοβαρή κινητική αναπηρία με συνολικό ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω, από το οποίο το 40% τουλάχιστον θα είναι σε ένα από τα κάτω άκρα.
3. Οι τυφλοί, τα άτομα με νοητική καθυστέρηση, μεσογειακή αναιμία, νεφρική ανεπάρκεια και αυτισμό, με συνολική αναπηρία 67% και άνω.

Αξίζει να σημειωθεί, ότι η χρήση των ατελώς εισαγομένων αυτοκινήτων καθίσταται μερικώς υποχρεωτική για τα άτομα με αναπηρίες, καθώς ο νομοθέτης δεν υποχρεώνει τις επιχειρήσεις που ελέγχουν τις μαζικές μεταφορές, να έχουν προσπελάσιμα μεταφορικά μέσα, με αποτέλεσμα οι μεταφορικές τους ανάγκες να μπορούν να εξυπηρετηθούν μόνο με Ι.Χ. αυτοκίνητα. Ωστόσο, μεγάλο πρόβλημα αντιμετωπίζουν και οι επαγγελματίες με αναπηρία, οι οποίοι δεν δύνανται να διαθέτουν και Ι.Χ. για τις ανάγκες του επαγγέλματός τους, με αποτέλεσμα να αναγκάζονται να προσλαμβάνουν ικανό, σωματικά οδηγό για να τους αναπληρώσει.

3.7 Τηλεβοήθεια στο σπίτι

Σύμφωνα με την υπ' αριθμό Π 4β/5814/97, κοινή Υπουργική απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, θεσμοθετήθηκε ένα νέο πρόγραμμα για την εξυπηρέτηση ηλικιωμένων ατόμων με αναπηρίες, η «τηλεβοήθεια στο σπίτι».

Σκοπός του προγράμματος είναι η άμεση επικοινωνία με το συγγενικό ή φιλικό περιβάλλον, καθώς και με συγκεκριμένες Υπηρεσίες άμεσης παρέμβασης, μοναχικά διαβιούντων, δυσχερώς αυτοεξυπηρετούμενων ηλικιωμένων ατόμων με νοητική ή

κινητική αναπηρία. Η εφαρμογή του προγράμματος τελεί υπό την άμεση εποπτεία του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, ωστόσο η τοπική αυτοδιοίκηση θα αποτελέσει τον βασικό παράγοντα άμεσης άσκησης του προγράμματος.

3.8 Πρόγραμμα Ερμής

Το πρόγραμμα «Ερμής – προσβάσιμη επιλογή» παρουσιάστηκε προσφάτως σε κοινή συνέντευξη τύπου της Προέδρου της Αθήνα 2004 Γιάννας Αγγελοπούλου Δασκαλάκη και του Προέδρου του Εμπορικού Βιομηχανικού Επιμελητηρίου Αθηνών Δρακούλη Φουντουκάκου, παρουσία του Υπουργού Αμύνης Άκη Τσοχατζόπουλου και του Προέδρου της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία, Γιάννη Βαρδακαστάνη.

Όπως υποστήριξαν όλοι οι παρευρισκόμενοι, στόχος του προγράμματος είναι η αναβάθμιση των παρεχομένων υπηρεσιών από τις Ελληνικές επιχειρήσεις ενόψει των Ολυμπιακών και Παραολυμπιακών Αγώνων, και η μετατροπή τους σε προσβάσιμες για όλους τους πολίτες. Με απλές και όχι δαπανηρές μετατροπές, οι επιχειρήσεις που θα ενταχθούν στο πρόγραμμα θα γίνουν προσβάσιμες όχι μόνο για τους ανθρώπους με αναπηρίες, αλλά και για τα εμποδιζόμενα στην κίνησή τους άτομα. Ο Υπουργός Ανάπτυξης μάλιστα πρόβλεψε ότι το ύψος των κονδυλίων θα ξεπεράσει τα 23 εκατ. Ευρώ, ενώ δεν παρέλειψε να εγγυηθεί τη δημιουργία υποδομών και εγκαταστάσεων ικανών να δημιουργήσουν νέες συνθήκες για τη βελτίωση της προσβασιμότητας των μειονεκτούντων ατόμων.

3.9 Επίλογος

Η αναπηρία ως κατάσταση ανάγκης για προνοιακή προστασία, σε αντίθεση με τον ασφαλιστικό κίνδυνο της αναπηρίας, εννοιολογικό στοιχείο του οποίου είναι η πρόγνωση ορισμένης διάρκειας, δεν εξαρτιέται από το χρόνο ανικανότητας προς εργασία. Αποφασιστικό κριτήριο στα διάφορα προγράμματα κοινωνικής πρόνοιας είναι η αδυναμία του ατόμου με ειδικές ανάγκες να εκφράζεται και να συμμετέχει ελεύθερα

στην κοινωνική ζωή, διαμορφώνοντας και αναπτύσσοντας την προσωπικότητά του. Έτσι η κρατική μέριμνα περιλαμβάνει εκτός των προγραμμάτων φυσικής αποκατάστασης (διάγνωσης και μερικής αντιμετώπισης της αναπηρίας) προγράμματα επαγγελματικής αποκατάστασης (εξεύρεσης ή και δημιουργίας θέσεων εργασίας για μειονεκτικά άτομα), εκπαίδευσης (ανάδειξης των δεξιοτήτων και ικανοτήτων των αναπήρων) καθώς και μέτρα κοινωνικής επανένταξης και ψυχολογικής υποστήριξης. Στα προγράμματα της πρώτης κατηγορίας εντάσσονται Ιατροπαιδαγωγικοί Σταθμοί και Υπηρεσίες που προσφέρουν διαγνωστικές υπηρεσίες και κοινωνική εργασία, παρέχοντας ενδεικτικά εργοθεραπεία, φυσικοθεραπεία, προσωρινή νοσηλεία και κλειστή προστασία σε άτομα με κινητικές δυσχέρειες ή διανοητική καθυστέρηση εφόσον αυτά είδη αντιμετωπίζουν οικογενειακά και κοινωνικά προβλήματα.

Αλλά και πλήθος άλλων ρυθμίσεων έχουν κατά καιρούς θεσπιστεί, οι οποίες αποβλέπουν στην προστασία των αναπήρων. Η περιπτωσιολογία είναι σχεδόν αλυσιτελής αν ανατρέξουμε στα διάφορα ασφαλιστικά ταμεία ή και εκτός. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι στη νομοθεσία του Ι.Κ.Α. έχει προβλεφθεί δικαίωμα των, ανίκανων για κάθε βιοποριστική εργασία, τέκνων των ασφαλισμένων στο ίδρυμα για χορήγηση σύνταξης λόγω θανάτου του γονέα τους. Το δικαίωμα έχει θεσπιστεί ανεξάρτητα από την ηλικία τους εφόσον όμως η ανικανότητα εμφανίστηκε πριν την ενηλικίωση. Το όριο ηλικίας μπορεί να παραταθεί για όσο χρονικό διάστημα αυτά σπουδάζουν σε ανώτερη ή ανώτατη σχολή οπότε παραμένουν δικαιούχοι του δικαιώματος μέχρι και την συμπλήρωση του 24ου έτους. Επίσης δικαίωμα του επιζώντος συζύγου, να λαμβάνει ολόκληρη τη σύνταξη του τεθνεώτος ασφαλισμένου στο Ι.Κ.Α., για όσο χρόνο διαρκεί η αναπηρία του, ανεξαρτήτως άλλων προϋποθέσεων. Αρκεί κατά την ημερομηνία του θανάτου να είναι ανάπηρος σωματικά ή πνευματικά σε ποσοστό 67% και άνω. Εκδηλώνεται έτσι η ειδική μέριμνα για τους αναπήρους καθιερώνοντας παρέκκλιση από τα γενικώς ισχύοντα για τους επιζώντες συζύγους των ασφαλισμένων. Αρκεί μόνη η αναπηρία αυτών, χωρίς να ερευνάται αν λαμβάνουν από οποιαδήποτε πηγή άλλη σύνταξη ή αν παρέχουν εργασία αμειβόμενη.

Το σύνολο των αναφερθέντων μέτρων, τα οποία είτε εντάσσονται στα μέτρα κοινωνικής πρόνοιας είτε έχουν χαρακτήρα ασφαλιστικών ρυθμίσεων, αποτελούν εκδήλωση της κρατικής πρόνοιας, καθώς το κράτος είτε μέσω των ασφαλιστικών

φορέων είτε μέσω της προνοιακής προστασίας επιδιώκει να εξασφαλίσει στα άτομα με ειδικές ανάγκες ίσα δικαιώματα αλλά φυσικά και αυξημένη προστασία λόγω των συντρεχουσών συνθηκών που τα διαφοροποιούν από το σύνολο. Λόγω της ιδιαιτερότητας των ατόμων αυτών και με σκοπό την προστασία τους και την κατοχύρωση ίσων δικαιωμάτων για αυτούς, η κρατική μέριμνα εκδηλούμενη είτε ως συνέπεια υφιστάμενης ασφαλιστικής σχέσης είτε ως καθαρά κοινωνικής / εξωασφαλιστικής πρόνοιας, αποτελεί “πρόνοια” με την ευρεία έννοια του όρου, δηλαδή έχει προστατευτικό χαρακτήρα και ανταποκρίνεται ακριβώς στην ανάγκη προστασίας, την οποία χρήζουν τα άτομα με ειδικές ανάγκες, απ’ όπου και αν αυτή προέρχεται.

4. Συμπέρασμα – Πρόταση Αναδοχής – Επίλογος

Είναι αδιαμφισβήτητο ότι τα τελευταία χρόνια συντελείται αφύπνιση των συνειδήσεων τόσο σε εθνικό όσο και σε διεθνές επίπεδο, σε θέματα αφορούντα στην προστασία της αναπηρίας. Το έτος που διανύουμε δεν είναι μόνο κατ' όνομα Ευρωπαϊκό Έτος για άτομα με ειδικές ανάγκες. Απώτερος στόχος είναι η δραστηριοποίηση όλων των αρμόδιων φορέων με στόχο τη θέσπιση νέων πληρέστερων πλαισίων προστασίας, ικανών να εξασφαλίσουν στους ανάπηρους το αυτονόητο: αφενός δικαίωμα για συμμετοχή σε όλες τις εκφάνσεις της ζωής, ώστε να αναπτύσσουν ελεύθερα και αυτοδύναμα την προσωπικότητά τους και αφετέρου αυξημένη προστασία, λόγω των αυξημένων αναγκών τους, η οποία πραγματώνεται με την κατοχύρωση πλέγματος υποχρεώσεων της πολιτείας. Προς την κατεύθυνση αυτή έχουν γίνει πολλά βήματα αλλά υπάρχει και η ανάγκη και η δυνατότητα να γίνουν ακόμα περισσότερα.

Το πλαίσιο των ασφαλιστικών ρυθμίσεων στη χώρα μας διευρύνει σταδιακά την προστασία, ωστόσο είναι ακόμα σε πολλά σημεία ανεπαρκές. Στη σύγχρονη κοινωνική πραγματικότητα, διαφαίνονται κενά στην ασφαλιστική προστασία της αναπηρίας, είτε «προσωπικά» είτε «υλικά». Τα προσωπικά προκύπτουν από το γεγονός ότι για τη θεμελίωση του κινδύνου αναπηρίας, απαιτείται προηγούμενη ασφάλιση των ενδιαφερομένων ' με συνέπεια όλοι όσοι δεν ασφαλίζονται, γιατί δεν εργάζονται, να τίθενται μοιραία εκτός πλαισίου προστασίας. Η ρύθμιση στερείται μιας καθολικότητας και καθίσταται απροσπέλαστη για τον μη οικονομικά ενεργό πληθυσμό. Απροστάτευτοι μένουν και οι εκ' γενετής ανάπηροι, οι οποίοι δύνανται να καλυφθούν μόνο μέσω της έμμεσης ασφάλισης. Το ενδεχόμενο ακάλυπτων περιπτώσεων από την κοινωνική ασφάλιση επιβεβαιώνεται και σε περιπτώσεις μη συμπλήρωσης των αναγκαίων χρονικών προϋποθέσεων που ορίζονται από την νομοθεσία αλλά και με την απαίτηση ενός προκαθορισμένου, ελάχιστου ποσοστού βλάβης για να καταστεί δυνατή η πρόσβαση στις παροχές αναπηρίας. Τα προβλήματα δεν σταματούν εδώ καθώς η κοινωνική ασφάλιση

αφήνει καταρχήν ακάλυπτη την προϋπάρχουσα αναπηρία, αφού συνήθως ο εισερχόμενος στην ασφάλιση με προβλήματα υγείας μένει εκτός προστατευτικού πλαισίου. Τα κενά όμως έχουν και μια υλική διάσταση. Οι ασφαλιστικές παροχές που προβλέπονται δεν είναι πάντα και ικανοποιητικές. Εκτός από την ανάγκη για σταθερότητα του σχετικού εισοδήματος επιτακτικός είναι και ο εξοστρακισμός της φτώχειας. Στόχος που δύσκολα μπορούμε να πούμε ότι επιτυγχάνεται.

Για να καλύπτονται τα κενά που αφήνει η κοινωνική ασφάλιση θα πρέπει να προβλέπονται ειδικές παροχές, μη ανταποδοτικές, που θα στηρίζονται στην αρχή της αλληλεγγύης. Η λύση βρίσκεται στη διεύρυνση της προνοιακής προστασίας, ώστε έξω-ασφαλιστικοί φορείς να μπορούν να σταθούν αρωγοί στο πλευρό των αναπήρων χορηγώντας τους παροχές και διευκολύνσεις. Η προνοιακή προστασία έχει περιθώρια να θεσμοθετήσει πλήθος παροχών. Μπορεί και πρέπει να γίνει ευρύτερη και πληρέστερη, εκτεινόμενη σε περισσότερους τομείς, θεσπίζοντας ποικίλες συμπληρωματικές μορφές προστασίας της αναπηρίας.

Εξίσου σημαντικό όμως είναι η κοινωνική προστασία να πάψει να περιορίζεται στην παροχή ενός εισοδήματος στους αναπήρους και να κινηθεί προς την κατεύθυνση της επανένταξής τους. Ενσωμάτωση δηλαδή των αναπήρων ώστε να αποκτήσουν ενεργό ρόλο στην κοινωνία, μέσω της θεσμοθέτησης πλέγματος μέτρων που είναι αναγκαία για να έχουν τα άτομα με ειδικές ανάγκες μια κανονική κοινωνική ζωή. Διασφαλίζοντας ταυτόχρονα και τη μέγιστη δυνατή αυτονομία τους. Ένα ομοιογενές σύνολο μέτρων πρέπει να δημιουργηθεί που θα αφορά τους τομείς της απασχόλησης, της εκπαίδευσης, της επαγγελματικής κατάρτισης, των συνθηκών εργασίας, της κοινωνικής πρόνοιας. Συνδυασμός μέτρων, στα πλαίσια μιας μεγάλου ολικής πολιτικής, με στόχο την απορρόφηση αυτής της χωριστής ομάδας από την κοινωνία. Κάτι τέτοιο δε σημαίνει εξοστρακισμό της αποκατάστασης. Δεν χρειάζεται αντιπαραβολή των δύο αυτών κατευθύνσεων (επανόρθωση – ενσωμάτωση) αλλά σύζευξη ώστε να φτάσουμε στο ποθούμενο αποτέλεσμα που δεν είναι άλλο από την «ενσωμάτωση της εικόνας του αναπήρου, με τις ιδιαιτερότητές του, στην εικόνα του ανθρώπου».

Κινούμενοι στα πλαίσια αυτά η Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία, με υπόμνημά της στον Υπουργό Δικαιοσύνης, προωθεί τη θέσπιση συστήματος αναδοχής ατόμων με αναπηρία. Ο θεσμός της αναδοχής είναι ιδιαίτερα σημαντικός και εκτιμάται

ότι θα προσφέρει ουσιαστική βοήθεια προς την κατεύθυνση της ενίσχυσης των ατόμων με ειδικές ανάγκες. Η ανεύρεση, παρέλκυση και διατήρηση αναδόχων οικογενειών για άτομα με αναπηρία, αποτελεί συνάρτηση των πολιτικών και συνολικών μέτρων που λαμβάνονται για τα άτομα αυτά. Η ύπαρξη υποστηρικτικών υπηρεσιών προς την οικογένεια σε επίπεδο τοπικής αυτοδιοίκησης, η ύπαρξη βρεφονηπιακών σταθμών που θα απευθύνονται και σε παιδιά με αναπηρία, σχολεία πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης για άτομα με ειδικές ανάγκες σε όλη την επικράτεια, δυνατότητες και ευκαιρίες για επαγγελματική εκπαίδευση, απασχόληση, επαγγελματική αποκατάσταση, αποτελούν σημαντικούς και ενθαρρυντικούς παράγοντες στην απόφαση ατόμων και οικογενειών να γίνουν ανάδοχοι. Η προσβασιμότητα, η προσπελασιμότητα, η κατάλληλη τεχνολογία και βοηθήματα προς άτομα με αναπηρίες, οι υπηρεσίες Υγείας και Κοινωνικής Φροντίδας, τα κέντρα Αποκατάστασης, αποτελούν τις ικανές και αναγκαίες προϋποθέσεις για την εξεύρεση και προσέλκυση νέων αναδόχων. Η συνεχιζόμενη εποπτεία και στήριξη της ανάδοχης οικογένειας αποτελούν θεσμοθετημένη υποχρέωση της πολιτείας στις περισσότερες χώρες. Η στήριξη στην ανάδοχη οικογένεια προσφέρεται με ποικιλία παρεμβάσεων είτε σε ατομική βάση είτε με παροχή συμβουλευτικών και υποστηρικτικών υπηρεσιών σε ομάδες αναδόχων οικογενειών. Η αναδοχή ενέχει μία ευθύνη, την οποία οφείλουν να μοιράζονται οι επαγγελματίες κοινωνικής φροντίδας και οι ανάδοχοι γονείς. Τα δύο μέρη είναι αναγκαίο να συνεργαστούν αρμονικά για την προώθηση του θεσμού της αναδοχής.

Η ζωή των ατόμων με αναπηρίες έχει να αντιμετωπίσει χρόνο με το χρόνο νέες αλλαγές, οι οποίες δεν είναι σύμφωνες πάντα με την προσπελασιμότητα και την πολιτιστική κατανόηση της ιδιαιτερότητάς τους. Τα τρέχοντα πολιτικά προβλήματα, η εθνική και διεθνής οικονομία, η ταχύτατη τεχνολογική επανάσταση και τα νέα πολιτιστικά και κοινωνικά μοντέλα δεν αφήνουν ανεπηρέαστους τους ανθρώπους που ζουν κάτω από συνθήκες αναπηρίας οι ανάγκες τους ωστόσο παραμένουν το ίδιο ουσιαστικές. Ανάγκες, που οι κυβερνήσεις και πολύ περισσότερο η κοινωνία δεν έχει αντιμετωπίσει με τη δέουσα σημασία και τις οποίες μάλιστα τείνει να αυξάνει. Ο ανάπηρος είναι αναγκασμένος να δαπανά χρήματα για την αγορά βοηθημάτων και υπηρεσιών αποκατάστασης ενώ απευθύνεται στο ασφαλιστικό ταμείο ως απλός ιδιώτης. Η πολιτεία δεν φαίνεται να τον αντιμετωπίζει με την σοβαρότητα που του αρμόζει.

τακτική που έχει να κάνει και με την περιφρόνηση του προβλήματος από τους ίδιους, τους «φυσιολογικούς» πολίτες. Η συμμετοχή και κοινωνική αποδοχή τους, μπορούν να αποτελέσουν τα πρώτα βήματα στο σύγχρονο πλαίσιο διεκδικήσεων που θα ολοκληρωθεί με ριζικές, βελτιωτικές αλλαγές στη νομοθεσία κάθε χώρας.

Νομολογία

Νομολογία για Επιδόματα

Σ.Ε. 5398/1987 (Τμ. Α' 7μελής): Επιδόματος τετραπληγίας δικαιούνται όχι μόνο οι πάσχοντες εκ παθήσεων τετραπληγίας και παραπληγίας αλλά δια την ταυτότητα του λόγου και οι πάσχοντες εξ ασθενειών επιπερυσών την αυτήν ως αύται μορφή αναπηρίας. Οι παθήσεις που επιφέρουν παραπληγία ή τετραπληγία προβλέπονται από το αρ. 42, παρ. 1 ν. 1140/1981.

Σύμφωνα με την ίδια απόφαση τα ιατρικής φύσεως ζητήματα ανήκουν στην αρμοδιότητα των υγειονομικών επιτροπών των οποίων η κρίση είναι δεσμευτική για τα ασφαλιστικά όργανα και για το διοικητικό πρωτοδικείο το οποίο εάν κρίνει τη γνωμάτευση της υγειονομικής επιτροπής ασαφή, ελλιπή ή εν' γένει πλημμελή οφείλει να ακυρώσει την ενώπιον αυτού προσβληθείσα απόφαση της ΤΔΕ ώστε η απόφαση να καταστεί εκ νέου εκκρεμής ενώπιον των αρμοδίων οργάνων του Ι.Κ.Α. προς νέα νόμιμη κρίση.

Ποιοι Δικαιούνται Επιδόματα

Σ.Ε. 2960/1990 (Τμ. Α' 7μελής): Δικαίωμα εις την παροχήν επιδόματος τετραπληγίας δικαιολογούν ουχί μόνον αι μνημευόμεναι παθήσεις αλλά δια την ταυτότητα του λόγου και αι απιφέρουσαι την αυτήν μορφήν αναπηρίας. Η αποτελούσα προϋπόθεση ανικανότης δέον να αφορά πάσαν βιοποριστικήν εργασίαν, οι δε γνωματεύσεις Υ.Ε. εάν είναι ελλιπείς ή πλημμελείς, καθιστούν ακυρωτέας τας επί τούτων ερειδομένας πράξεις των ασφαλιστικών οργάνων. Επί πλημμελούς γνωματεύσεως τα Διοικ. Δικαστήρια είτε ακυρώνουν την απόφαση και παραπέμπουν εις

ΟΚΑ για εκ νέου κρίση, είτε ζητούν αυτά την αποσαφήνιση ή συμπλήρωση της γνωμάτευσης.

Δικαιούχοι Σύνταξης Αναπηρίας

ΣτΕ 2402/1994 (Τμ. Α'): Ο ασφαλισμένος στο Ι.Κ.Α. δικαιούται σύνταξη λόγω αναπηρίας από ατύχημα, όχι μόνον όταν το ατύχημα προκάλεσε συντάξιμο ποσοστό αναπηρίας αλλά και όταν το ατύχημα απέφερε το αυτό αποτέλεσμα λόγω της προηγούμενης καταστάσεως υγείας του ασφαλισμένου η οποία μέχρι τότε τον εμπόδιζε να εργάζεται. Όταν το ατύχημα επέφερε αναπηρία όχι όμως σε συντάξιμο ποσοστό και αργότερα ο ασφαλισμένος κατέστη οριστικά ανίκανος προς εργασία από άλλη αιτία, που δε σχετίζεται προς το ατύχημα, δικαιούται σύνταξης αναπηρίας από ατύχημα ή από κοινή νόσο, αναλόγως του αν η ανικανότητά του προς εργασία προκλήθηκε προεχόντως από ατύχημα ή την κοινή νόσο.

Σύνταξη Αναπηρίας

Τριμ. Διοικ. Πρωτοδ. Αθηνών 7723/1995: Για την συνταξιοδότηση λόγω αναπηρίας από το Ι.Κ.Α. απαιτείται ενεργός ασφαλιστικός δεσμός με το Ι.Κ.Α. κατά το χρόνο επελεύσεως της αναπηρίας. Ο ενεργός ασφαλιστικός δεσμός διακόπτεται με την τροπή του ασφαλισμένου σε άλλο βιοποριστικό επάγγελμα, την υποβολή αίτησης συνταξιοδοτήσεως ή την οριστική διακοπή της ασφαλιστέας απασχόλησης. Η ασφάλιση στο ΤΣΑ εκ μόνης της ιδιότητας του ιδιοκτήτη αυτοκινήτου δημοσίας χρήσεως δεν αποδεικνύει τροπή σε άλλο επάγγελμα και δεν αποφέρει διακοπή του ασφαλιστικού δεσμού με το Ι.Κ.Α.

Διακοπή Συντάξεως

ΣτΕ 2134/1994 (Τμ. Α'): Η σύνταξη αναπηρίας διακόπτεται στην περίπτωση που ο ανάπηρος αναλαμβάνει την άσκηση της ίδιας ή άλλης εργασίας με πλήρεις αποδοχές

εκτός αν η εργασία είναι συμπληρωματική ή πρόσκαιρη. Αντίθετα, το ειδικό επίδομα αναπροσαρμογής εξακολουθεί να καταβάλλεται λόγω του σκοπού του, που είναι η παροχή στον ασφαλισμένο της δυνατότητας να προσαρμοστεί στην προηγούμενη εργασία του ή σε άλλη διαφορετική.

Θεραπεία στο Εξωτερικό

Τριμ. Διοικ. Πρωτ. Αθηνών 17124/87: Για θεραπεία στο εξωτερικό αποδίδονται επίσης και οι δαπάνες εξωσωματικής γονιμοποίησης. Ακύρωση αποφάσεως Υπουργού ΥΠΚΑ που έκρινε αρνητικά παρά την αντίθετη απόφαση Δ.Σ. του Ταμείου. Σύμφωνα με αυτή την απόφαση το δικαστήριο έκρινε πως δικαιολογούνται οι δαπάνες που αποσκοπούν στην αποκατάσταση της φυσιολογικής, κατά προορισμό, λειτουργίας του γυναικείου οργανισμού (πρβλ. ΣτΕ 2967/1987)

Νοσηλεία στο Εξωτερικό

Τριμ. Διοικ. Πρωτ. Αθηνών 10630/1994: Οι προϋποθέσεις νοσηλείας στο εξωτερικό των ασφαλισμένων στο ΤΑΕ καθορίζονται από το ΠΔ 668/81 και οι δαπάνες καταβάλλονται κατά το άρθρο 11 Ν. 2018/92 σύμφωνα με τα ισχύοντα στο Ι.Κ.Α.. Δεν αποκλείεται η εκ των υστέρων έγκριση νοσηλείας στο εξωτερικό σε περίπτωση κατεπείγουσας ανάγκης άμεσης περίθαλψης εξαιτίας ατυχήματος ή αιφνίδιας εκδήλωσης ή επιδείνωσης προϋπάρχουσας ασθένειας κατά παραμονή στην αλλοδαπή ή σε περίπτωση επείγουσας μετάβασης στην αλλοδαπή λόγω της μη διάγνωσης ή της μη ορθής διάγνωσης στην Ελλάδα υπάρχουσας πάθησης ή προς αποτροπή αιφνιδίου και πραγματικού κινδύνου της ζωής από ασθένεια που δεν αντιμετωπίζεται στην Ελλάδα.

Για τη διαπίστωση της δυνατότητας αντιμετώπισης της ασθένειας στην Ελλάδα, πρέπει να μνημονεύονται στις γνωματεύσεις των Υγειονομικών Επιτροπών τα κατάλληλα νοσηλευτικά ιδρύματα, οι ειδικοί γιατροί, και παραδείγματα επιτυχούς αντιμετώπισης παρομοίων περιπτώσεων. Ως έλλειψη των καταλλήλων επιστημονικών

μέσων ή ιατρών θεωρείται και η αδυναμία των κρατικών νοσοκομείων να αντιμετωπίσουν έγκαιρα ένα περιστατικό (μεγάλη λίστα αναμονής).

Απασχόληση Μειονεκτούντων Ατόμων

ΕφΑθ 7650/1993, ΝοΒ 1993, 1100

Διαδικασία τοποθέτησης σε επιχειρήσεις του δημοσίου τομέα ατόμων που υπάγονται στις προστατευτικές διατάξεις του Ν. 1648.86. Η άρνηση του εργοδότη να αποδεχτεί τις υπηρεσίες του ατόμου που τοποθετήθηκε αναγκαστικά στην επιχείρησή του επιφέρει την υπερημερία του. Στην περίπτωση αυτή είναι υποχρεωμένος να του καταβάλει κανονικά τις αποδοχές του.

Υποχρεωτική Πρόσληψη Τυφλών Τηλεφωνητών στο Δημόσιο

ΔιοικΕφΑθ 2102/1986, ΝοΒ 1987, 36

Υποχρεωτική η πρόσληψη τυφλών τηλεφωνητών, αποφοίτων της Σχολής “Φάρος Τυφλών Ελλάδας”, σύμφωνα με το Ν. 963/79 και το άρθρο 22 Ν. 1545/85. Η χρήση του όρου «οικιακά τηλεφωνικά κέντρα» δεν αποκλείει τα τηλεφωνικά κέντρα του ΥΕΘΑ και του ΓΕΣ, ούτε γίνεται διάκριση ανάλογα με το είδος του τηλεφωνικού κέντρου που χρησιμοποιείται.

Βιβλιογραφία

1. Δημητρόπουλος Α. Συνταγματικά δικαιώματα (Παραδόσεις συνταγματικού δικαίου, τόμος ΙΙΙ)
2. Κρεμαλής Κ. Το δικαίωμα για προστασία της υγείας
3. Κρεμαλής Κ. Σύνθετες παροχές κοινωνικής ασφάλειας
4. Κρεμαλής Κ. (Επιστημονικός υπεύθυνος) Πανδέκτης νομολογίας Δικαίου Κοινωνικής Ασφάλειας
5. Κρεμαλής Κ. Το δικαίωμα του ατόμου για κοινωνική πρόνοια
6. Ματθαίος Α. Αλληλεπίδραση κανόνων Δικαίου Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας στους κλάδους αναπηρίας, γήρατος και οικογενειακών βαρών
7. Μανιτάκης Α. Κράτος δικαίου και δικαστικός έλεγχος της συνταγματικότητας
8. Μαυριάς Κ. Συνταγματικό Δίκαιο
9. Στεργίου Α. Αναπηρία (η αναπηρία στη νομοθεσία του Ι.Κ.Α.)

10. Περιοδικό «ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΤΩΡΑ»