

ΔΙΑΚΡΑΤΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑΚΩΝ ΣΧΕΣΕΩΝ ΤΩΝ ΙΑΤΡΩΝ Η ΕΥΡΩΠΑΙΚΗ ΔΙΑΣΤΑΣΗ

Της Δρος Λαμπρ. ΚΑΡΠΟΥΖΟΥ

1. Κοινοτική πολιτική

Το Συμβούλιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης με τα έγγραφα 3957 1230 (02)¹ και 3957 1230 (04)² ενέκρινε ψηφίσματα σχετικά με την ενσωμάτωση των απαιτήσεων προστασίας της υγείας στις κοινοτικές πολιτικές και την αμοιβαία αναγνώριση της ισχύος των ιατρικών συνταγών στα κράτη-μέλη, βασιζόμενο και στην οδηγία 93/16/ΕΟΚ του Συμβουλίου της 5^{ης} Απριλίου 1993. Διευκολύνεται η ελεύθερη κυκλοφορία των ιατρών και η αμοιβαία αναγνώριση των διπλωμάτων, πιστοποιητικών και άλλων τίτλων τους (ΕΕαρ. L 165 της 7/7/93 σελ. 1).

Η ενσωμάτωση της Οδηγίας 93/16/ΕΟΚ στην ελληνική νομοθεσία πραγματοποιήθηκε με το Π.Δ. 38/2004.

Σκοπός της Οδηγίας ήταν η αναγνώριση διπλωμάτων και άλλων τίτλων ιατρικής που επιτρέπουν την πρόσβαση στην ιατρική δραστηριότητα η οποία δραστηριότητα θα προερχόταν ίσως και από διαφορετικό τύπο εκπαίδευσης της χώρας προέλευσης.

Στην Οδηγία γίνεται ειδική μνεία για την ανάγκη εκπαίδευσης του ειδικού ιατρού, ο οποίος θα βοηθήσει στην πρόληψη των ασθενειών. Επίσης διευκρινίζεται ότι η Οδηγία θα εφαρμόζεται στις δραστηριότητες των ιατρών τις οποίες ασκούν οι υπήκοοι των κρατών-μελών ως μισθωτοί ή ως ανεξάρτητοι επαγγελματίες.

Επομένως τα κράτη-μέλη θα πρέπει να λαμβάνουν υπ' όψιν με εμπιστευτικό τρόπο α) το ποινικό μητρώο των διακινούμενων ιατρών, β) τις πειθαρχικώς κολάσιμες πράξεις τους, γ) να σέβονται την διαφορετικότητα των θρησκειών τους όσον αφορά τον επαγγελματικό όρκο, δ) να διευκολίνουν την πληροφόρηση για την υγειονομική νομοθεσία

1. Έγγραφο 3957 1230 (02): Ψήφισμα του Συμβουλίου της 20ης Δεκεμβρίου 1995 σχετικά με την ενσωμάτωση των απαιτήσεων προστασίας της υγείας στις κοινοτικές πολιτικές (95/C 350/02). Επίσημη εφημερίδα αριθ., (350 της 30/12/95 σελ. 0002-0003) στοιχεία internet.

2. Έγγραφο 3957 1230 (04): Ψήφισμα του Συμβουλίου της 20ης Δεκεμβρίου 1995 για την αμοιβαία αναγνώριση της ισχύος των ιατρικών συνταγών στα κράτη-μέλη (95/C 350/04). Επίσημη εφημερίδα (αριθ. 350 της 30/12/95 σελ. 0005-0005).

και την κοινωνική νομοθεσία καθώς επίσης ν' αποκτούν οι δικαιούχοι προς το συμφέρον τους και προς το συμφέρον των ασθενών τους, τις γλωσσικές γνώσεις που είναι αναγκαίες για την άσκηση της επαγγελματικής δραστηριότητας στο κράτος υποδοχής³.

2. Προστασία της Δημόσιας Υγείας

Το Συμβούλιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης και οι Υπουργοί υγείας, συνελθόντες στο πλαίσιο του Συμβουλίου, επανα-βεβαίωσαν με την έγκριση των παραπάνω, ότι προκειμένου να εξασφαλιστεί υψηλό επίπεδο προστασίας της υγείας των πολιτών της Ε.Ε., είναι αναγκαίο να επιτευχθεί ιδίως μέσω προληπτικών μέτρων βελτίωσης της υγείας, αύξηση της προσδοκίας ζωής και μείωση των προώρων θανάτων καθώς και αύξηση των ετών κατά τη διάρκεια των οποίων μπορεί κανείς να ζήσει υγιής, μείωση ή περιορισμός των αρνητικών συνεπειών και ασθενειών και αναπηριών, προώθηση υγιεινών τρόπων ζωής, φυσικού και κοινωνικού περιβάλλοντος και γενικά βελτίωση της ποιότητας ζωής.

Για να επιτευχθούν αυτοί οι στόχοι η Ευρωπαϊκή Ένωση πρέπει να δώσει ιδιαίτερη προσοχή στις επιπτώσεις που έχει για την υγεία η δράση της κυρίως στους τομείς της οικονομικής και πολιτικής ζωής, καθώς και στην προστασία των καταναλωτών, στην έρευνα της τεχνολογικής ανάπτυξης, στο περιβάλλον, στις μεταφορές, και στην ελεύθερη κυκλοφορία των αγαθών και των προσώπων.

Η Ε.Ε. αναγνωρίζει την αρμοδιότητα και την υπευθυνότητα σε κάθε κράτος-μέλος για την προστασία της Δημόσιας Υγείας.

Το αρθ. 152 ΣΕΚ ορίζει ότι η Κοινότητα συμβάλλει στην εξασφάλιση υψηλού επιπέδου προστασίας της υγείας του ανθρώπου ενθαρρύνοντας τη συνεργασία μεταξύ των κρατών-μελών και όπου αυτό απαιτείται, υποστηρίζοντας τη δράση τους.

Υποστηρικτικός ο ρόλος της Ε.Ε. για την προστασία της Δημόσιας Υγείας - κατευθυντικός προς τους άξονες που η Επιτροπή εκτιμά ότι πρέπει να στραφεί η χάραξη της πολιτικής για την προστασία της Δημόσιας Υγείας.

Οι τρεις άξονες περιγράφονται ως: α) στην βελτίωση της πληροφόρησης β) στην ταχεία απάντηση στις απειλές για την υγεία και γ) στην ανάπτυξη της πρόληψης με συγκεκριμένους στόχους (εμβολιασμούς, ενημέρωση κ.ά.)⁴.

Η ανάπτυξη των τομέων αυτών θα βοηθήσει στην ενσωμάτωση των απαιτήσεων για την προστασία της υγείας στις κοινοτικές πολιτικές.

Η έκταση των προβλημάτων υγείας απαιτεί συνεργασία μεταξύ των κρατών-μελών της Ε.Ε. και συντονισμό, με συνεκτικές, ισόρροπες και αποτελεσματικές από υγειονομική άποψη πολιτικές, οι οποίες θα πρέπει ν' αποτελούν συμπλήρωμα των κοινωνικών και οικονομικών συμφερόντων, στο πλαίσιο των κοινοτικών δράσεων.

Απαραίτητο είναι η κοινή πολιτική υγείας που θα σχεδιάζεται για τα κράτη-μέλη της Ε.Ε. να λαμβάνει σοβαρά υπ' όψη τις ενδοκοινοτικές διαφορές και ιδιαιτερότητες μεταξύ κρατών-μελών και κοινωνικοοικονομικών ομάδων⁵.

3. Οδηγία 93/16/ΕΟΚ του Συμβουλίου της 5ης Απριλίου 1993 αρθ. 20.

4. Η. Νικολακοπούλου - Στεφάνου, *Η Κοινωνική Ευρώπη, Ελλείμματα και Προοπτικές*, εκδ. Σιδέρης Αθήνα 2002 σελ. 52-53.

5. Έγγραφο 3957 1230 (04).

Ο Καθηγητής J. Berghman (University of Leuven, Βέλγιο)⁶ υποστηρίζει ότι θα υφίστανται διαφορές στα διάφορα ευρωπαϊκά πρότυπα εθνικών συστημάτων υγείας. Αυτό οφείλεται στη διαφορετική οικονομική κατάσταση των χωρών και γι' αυτό αναγκάζονται ν' ακολουθούν διαφορετικές κοινωνικές πολιτικές. Στηρίζουν τις αλλαγές σε μακροοικονομικά μεγέθη, αποτέλεσμα των οποίων είναι και οι διαφορετικές αποδόσεις.

Η σύγκλιση των ευρωπαϊκών συστημάτων υγείας θα γίνει, όταν χρησιμοποιούνται όλο και πιο πολύ οι ευρωπαϊκές αποφάσεις για την πολιτική υγείας και θα υπάρξει συντονισμός ανάμεσα στα κράτη, όσον αφορά την υλοποίηση αυτής της πολιτικής.

Ενδεικτικά αναφέρουμε ότι πολλές χώρες προς διευκόλυνση και για λόγους Δημόσιας υγείας χαράζουν την πολιτική για την επάρκεια ποσοτήτων φαρμάκων και σε ικανοποιητικές τιμές, προς την κατεύθυνση χορηγήσεων αναγκαστικών αδειών εκμετάλλευσης. Οι άδειες αφορούν τόσο τις μεθόδους παρασκευής όσο και τα ίδια τα φαρμακευτικά σκευάσματα⁷.

Ο ελληνικός κώδικας δεοντολογίας αναφέρει τα καθήκοντα του ιατρού κατά την άσκηση της Κοινωνικής Ιατρικής και τη συνεργασία με τις δημόσιες αρχές με σκοπό την προστασία της Δημόσιας Υγείας.

Η Ευρωπαϊκή Ένωση αναγνωρίζει στα κράτη-μέλη τον περιορισμό της ελεύθερης κυκλοφορίας των προσώπων για λόγους που άπτονται της Δημόσιας Υγείας βάσει του αρθ. 48 και 56ης Συνθήκης ΕΟΚ.

3. Ελεύθερη κυκλοφορία των ιατρών στην Ε.Ε.

Με το ΠΔ 84/1986 ρυθμίστηκαν η άσκηση του δικαιώματος εγκατάστασης και της ελεύθερης παροχής υπηρεσιών από ιατρούς υπηκόους των κρατών-μελών των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων και συναφή θέματα σε συμμόρφωση προς τις υπ' αριθμ. 75/362, 75/363 της 16^{ης} Ιουνίου 1975, 81/1057 της 14^{ης} Δεκεμβρίου 1981 και 82/76 της 26^{ης} Ιανουαρίου 1982 Οδηγίες του Συμβουλίου των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων.

Οι έλληνες ιατροί του ΕΣΥ οι οποίοι εργάζονται και υποστηρίζουν το δημόσιο σύστημα Υγείας καλούνται ν' ανταποκριθούν στις επιταγές και απαιτήσεις «της παγκοσμιοποίησης της Υγείας» παρέχοντας νοσηλεία σε πολίτες από την Ε.Ε. και τρίτες χώρες.

Με τον τρόπο αυτό το διεθνές forum Υγείας αγγίζει τον έλληνα ιατρό ο οποίος γίνεται ιατρός του κόσμου. Η πληροφορία για τις εξελίξεις της ιατρικής φαρμακευτικής, βιοϊατρικής, ιατροτεχνικής υποδομής δεν έχει σύνορα όπως θα διαπιστώσουμε όταν αναλύσουμε τους Κοινοτικούς Κανονισμούς όπου ισχύουν σ' όλη την Ε.Ε..

Οι Κανονισμοί είναι ο 1408/71, 859/2003 και ο 574/72.

Ο Κανονισμός (ΕΟΚ) αρ. 1408/71 του Συμβουλίου της 14^{ης} Ιουνίου 1971 αναφέρεται στην εφαρμογή των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης στους μισθωτούς και στα μέλη των οικογενειών τους που διακινούνται εντός της Κοινότητας⁸.

6. J. Berghman: 1ο Διεθνές Συνέδριο «Το Ευρωπαϊκό κοινωνικό πρότυπο τα κοινωνικά πρότυπα στην Ευρώπη». Αδημοσίευτα στοιχεία Κομοτηνή. 10-13 Μαΐου 2001.

7. Η. Νικολακοπούλου - Στεφάνου, Πολιτικές Φαρμάκου στην Ευρωπαϊκή Ένωση, Ο εκσυγχρονισμός του ρυθμιστικού πλαισίου. Εκδ. Παπαζήση Αθήνα 2002, σελ. 143.

8. Κανονισμός (ΕΚ) αρ. 1408/71 του Συμβουλίου της 14ης Ιουνίου 1971 (ΕΕΛ 149 της 5-7-1971 σελ. 2.

Ο Κανονισμός αυτός βασιίζεται και στην τήρηση των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών των εθνικών νομοθεσιών κοινωνικής ασφάλισης και αποτελεί μόνο ένα σύστημα συντονισμού, βασιζόμενος στην θεμελιώδη αρχή της Κοινότητας για την ελεύθερη κυκλοφορία των προσώπων, μισθωτών και μη μισθωτών.

Οι μισθωτοί και οι μη μισθωτοί εργαζόμενοι οι οποίοι διακινούνται στο εσωτερικό της Κοινότητας υπάγονται στο καθεστώς Κοινωνικής Ασφάλισης ενός μόνο κράτους-μέλους ούτως ώστε να αποφεύγονται οι σωρεύσεις εφαρμοστέων εθνικών νομοθεσιών (εκτός περιορισμένων περιπτώσεων), και οι επιπλοκές που μπορεί να προκύψουν από αυτές.

Οι Κανονισμοί ΕΟΚ 1408/71 και 574/72⁹ ισχύουν εκτός από τις χώρες της Ε.Ε. και στις χώρες ΕΖΕΣ (Νορβηγία, Ισλανδία, Λιχτενστάιν) Ισχύουν επίσης και στην Ελβετία.¹⁰

Οι Κοινοτικές διατάξεις θεσπίζουν κοινούς κανόνες και αρχές που πρέπει να τηρούνται από όλες τις εθνικές αρχές, τους φορείς κοινωνικής ασφάλισης και τα δικαστήρια κατά την εφαρμογή της εθνικής νομοθεσίας.

Με τον τρόπο αυτό η εφαρμογή των διαφόρων εθνικών νομοθεσιών δεν έχει αρνητικά αποτελέσματα στην άσκηση από τα άτομα του δικαιώματος της ελεύθερης κυκλοφορίας και παραμονής στην Ευρωπαϊκή Ένωση και στον Ευρωπαϊκό Οικονομικό Χώρο.

Ο Κανονισμός 1408/71 στις συντονιστικές του διατάξεις αναφέρεται: α) στην προστασία της μητρότητας των ατόμων που διαμένουν σε κράτος-μέλος άλλο από το αρμόδιο κράτος, β) στην ίση μεταχείριση, στις υποχρεώσεις και τα δικαιώματα των προσώπων που κατοικούν στο έδαφος ενός από τα κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, γ) στην δυνατότητα δύο ή και περισσότερων κρατών-μελών να συνάψουν συμβάσεις με βάση το πνεύμα και τις αρχές του Κανονισμού και δ) στην υπαγωγή των δημοσίων υπαλλήλων και των εξομοιούμενων προς αυτούς υπαλλήλων, στην νομοθεσία του κράτους-μέλους στο οποίο υπάγεται η υπηρεσία που τους απασχολεί.

Οι Κοινοτικές διατάξεις περί κοινωνικής ασφάλισης ως «Κανονισμοί»¹¹ έχουν γενική νομική ισχύ και εφαρμόζονται άμεσα σε όλα τα κράτη-μέλη. Οι διατάξεις είναι δεσμευτικές και τηρούνται από τις εθνικές Αρχές και Διοικήσεις, τους φορείς κοινωνικής ασφάλισης και τα δικαστήρια, υπερισχύοντας της εθνικής νομοθεσίας.

Το Δικαστήριο Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων (ΔΕΚ) ερμηνεύει κοινοτικές διατάξεις και προστατεύει τους διακινούμενους εργαζόμενους Ευρωπαίους πολίτες. Το ΔΕΚ δεν αποφασίζει απευθείας επί ατομικών υποθέσεων στον τομέα της κοινωνικής ασφάλισης.

Οι αποφάσεις του περιορίζονται στην ερμηνεία των σχετικών κοινοτικών διατάξεων υπό το φως μιας συγκεκριμένης υπόθεσης. Οι αποφάσεις του είναι δεσμευτικές για όλα τα ενδεχόμενα μέρη (εθνικά δικαστήρια, φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης, πρόσωπα).

Τα εθνικά δικαστήρια, ακόμη και τα πρωτοδικεία μπορούν να ζητήσουν από το ΔΕΚ την «έκδοση προδικαστικής απόφασης» εάν υπάρχουν αμφιβολίες σχετικά με κάποια διάταξη κοινοτικού κανόνα περί κοινωνικής ασφάλισης.

9. Υπ. Εργ. και Κοιν. Ασφ. ΑΠ Φ ΕΟΚ/οικ. 1189/8-8-2003.

10. Ν.3236/2004 Κύρωση Συνθήκης Προσχώρησης 10 νέων Κρατών-Μελών στην Ευρωπαϊκή Ένωση.

11. Βλ. Κ. ΓΕ. Αθανασόπουλος, Το δίκαιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Αθήνα, 2003, σελ. 29 επόμ.

Σε συνάρτηση με τον τομέα ιατρικής και νοσοκομειακής παροχής υπηρεσιών, το ΔΕΚ έκρινε ότι επιτρέπονται σχετικοί περιορισμοί από τα κράτη-μέλη, εφόσον η διατήρηση ενός ορισμένου όγκου τέτοιων υπηρεσιών ή ενός ορισμένου επιπέδου θεραπείας στο εσωτερικό της χώρας είναι αναγκαία για την υγεία ή μάλιστα την επιβίωση του πληθυσμού.

Το γεγονός αυτό βέβαια δεν σημαίνει ότι ο τομέας της Υγείας ως τομέας της οικονομίας μπορεί να εξαιρεθεί από τη θεμελιώδη αρχή της ελεύθερης κυκλοφορίας¹².

Απαγορεύεται κάθε διάκριση με βάση την ιθαγένεια όσον αφορά την εγκατάσταση και την παροχή υπηρεσιών ιατρικής φύσεως.

Ο Κανονισμός 859/2003 του Συμβουλίου της 14 Μαΐου 2003 για την επέκταση υπό προϋποθέσεις¹³ των διατάξεων του Κανονισμού ΕΟΚ 1408/71 και του Κανονισμού ΕΟΚ 574/72 εφαρμόζεται στους υπηκόους τρίτων χωρών οι οποίοι δεν καλύπτονται από τις διατάξεις λόγω της ιθαγένειας.

Σύμφωνα με ερμηνευτική εγκύκλιο του Υπουργείου εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων όλοι οι παραπάνω Κοινοτικοί Κανονισμοί εφαρμόζονται και στους πολίτες τρίτων χωρών με την προϋπόθεση ότι αυτοί θα διαμένουν νόμιμα στο έδαφος του κράτους-μέλους.

Επίσης κάθε πρόσωπο τρίτης χώρας (εκτός Ε.Ε.) για να διατηρήσει το δικαίωμα στις παροχές ανεργίας σύμφωνα με τις διατάξεις του αρθ. 69 του Κανονισμού ΕΟΚ 1408/71 θα πρέπει να έχει δικαίωμα εγγραφής ως αιτών εργασία στις υπηρεσίες απασχόλησης του εμπλεκόμενου κράτους-μέλους και μόνιμη απασχόληση σ' αυτό. Επομένως και σύμφωνα με τον Κανονισμό απαιτείται: α) νόμιμη διαμονή στο έδαφος κράτους-μέλους και β) τα περιστατικά που συνεπάγονται εφαρμογής Κοινοτικού Κανονισμού (όπως απασχόληση, ασφάλιση), να έχουν λάβει χώρα σε περισσότερα του ενός κράτους-μέλους της Ε.Ε.¹⁴.

Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση άσκησης προσφυγής στο ΔΕΚ του ιατρού Gul, ο οποίος ήταν κυπριακής ιθαγένειας, η σύζυγος του οποίου ήταν βρετανίδα υπήκοος, κατά των γερμανικών αρχών οι οποίες αρνούνταν να του ανανεώσουν την άδεια ασκήσεως του ιατρικού επαγγέλματος στο γερμανικό έδαφος.

Το ΔΕΚ ερμήνευσε τον Κανονισμό 1612/68 του Συμβουλίου της 15^{ης} Οκτωβρίου 1968 «περί ελεύθερης κυκλοφορίας των εργαζομένων στο εσωτερικό της Κοινότητας» και σύμφωνα με το αρθ. 117 της Συνθήκης ΕΟΚ δεν είναι αρμόδιο να ερμηνεύσει διατάξεις της εσωτερικής έννομης τάξης ή ν' αποφαινεται προς το κοινοτικό δίκαιο.

Συνεπώς εναπόκειται στον εθνικό δικαστή να ελέγξει αν οι εσωτερικές διατάξεις που αφορούν την ανάληψη του ιατρικού επαγγέλματος συνιστούν δυσμενή διάκριση έναντι των προσώπων αλλοδαπών.

Με το σκεπτικό και την απόφαση αυτή το ΔΕΚ αναγνωρίζει ότι το λειτουργικό κριτήριο όπως να είναι κάποιος ιατρός υπερισχύει του οργανικού κριτηρίου που επιτρέπει να ασκεί το επάγγελμα.

12. Β. Σκουρής, *Ερμηνεία Συνθηκών για την Ευρωπαϊκή Ένωση και την Ευρωπαϊκή Κοινότητα*. Εκδ. Σάκκουλας Αθήνα - Κομοτηνή 2003 σελ. 582-583.

13. Υπ. Εργ. και Κοιν. Ασφ. ΑΠ 60000/20533/1324/4-9-2003.

14. Υπ. Εργ. και Κοιν. Ασφ. ΑΠ Φ 60000/20533/1324/4-9-2003.

Επομένως ένας υπήκοος τρίτου κράτους μπορεί ν' ασκεί οποιαδήποτε μισθωτή δραστηριότητα στο σύνολο του εδάφους της Γερμανίας, όμως όταν η νομοθεσία εξαρτά την άσκηση του επαγγέλματος δηλ. του ιατρού από διοικητική άδεια που χορηγείται σύμφωνα με τις επαγγελματικές διατάξεις, πρέπει ο δικαιούχος να πληρεί κάποιες προϋποθέσεις¹⁵.

Επίσης σύμφωνα με το ΔΕΚ υπόθεση 96/85 Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων κατά Γαλλικής Δημοκρατίας οι υπήκοοι κράτους-μέλους που ασκούν την επαγγελματική τους δραστηριότητα σε άλλο κράτος-μέλος, υποχρεούνται να τηρούν εκεί τους κανόνες που διέπουν σε αυτό το κράτος-μέλος, την άσκηση του οικείου επαγγέλματος, προκειμένου για τα επαγγέλματα του ιατρού και του οδοντιάτρου.

Οι κανόνες αυτοί εμπνέονται ιδίως από τη μέριμνα εξασφάλισης της αποτελεσματικότητας και πληρέστερης δυνατής προστασίας της ανθρώπινης υγείας¹⁶.

Τέλος αναφερόμαστε στη δυνατότητα άσκησης της ιατρικής και οδοντιατρικής από υπηκόους ξένου κράτους στην Ελλάδα η οποία εξαρτάται από τη θεμελίωση του όρου της αμοιβαιότητας.

Κατά συνέπεια θα πρέπει να έχουν την δυνατότητα οι Έλληνες να προσληφθούν στην υγειονομική υπηρεσία του ξένου κράτους με τους ίδιους όρους που ισχύουν για τους υπηκόους του¹⁷.

Επομένως εξαρτάται από την ύπαρξη ανάλογης ρύθμισης στη νομοθεσία της αλλοδαπής πολιτείας που να μην καθιερώνει διακρίσεις σε βάρος των Ελλήνων υπηκόων στο θέμα αυτό¹⁸.

Οι αλλοδαποί τρίτων χωρών σε καμία περίπτωση δεν μπορούν ν' ασκήσουν το επάγγελμα του φαρμακοποιού σύμφωνα με το ΠΔ 9/1986, και την Υπ. Απ. Α4/5226/1987 και το Ν.1963/1991.

Επομένως η ρήτρα της αμοιβαιότητας που καλύπτει επαγγέλματα τα οποία μπορούν ν' ασκήσουν αλλοδαποί, στην περίπτωση του επαγγέλματος του Φαρμακοποιού δεν ισχύει¹⁹.

4. Ελεύθερη κυκλοφορία των ασθενών στην Ε.Ε.

Οι ασθενείς μόνιμοι κάτοικοι των εδαφών των κρατών-μελών της Ε.Ε. είναι πολίτες και υπόκεινται στις διατάξεις των κανονισμών 1408/71, 859/2003 και 574/71 Περί ελεύθερης κυκλοφορίας των πολιτών εντός της Ε.Ε..

Στο άρθρο 22 του Κανονισμού 1408/71 κεφ. 1 αναφέρεται το δικαίωμα του ασθενή (μισθωτού ή μη μισθωτού) να υποβληθεί σε κατάλληλη θεραπεία σε άλλο κράτος-μέλος.

15. ΔΕΚ Υπόθεση 131/85 Λουξεμβούργο 7-5-1986.

16. ΔΕΚ Υπόθεση 96/85 Λουξεμβούργο 30-4-1986.

17. ΣτΕ (ολ) 1994/1992, ΕΔΚΑ 1992, 506.

18. ΑΝ 1565/1939 Περί κώδικος ασκήσεως του ιατρικού επαγγέλματος αρθ. 3, ΝΔ 1096/1949, και Γνωμ. ΝΣΚ 32/2003 Β ημ. στο Συνήγορος 2003 σελ. 281, ΠΔ 18/89 αρθ. 40, Ν.1352/85, Β Δ 22/4/4-5-39.

19. Ζ. Παπασιώπη - Παπά, Δίκαιο Κατάστασης Αλλοδαπών. Β' εκδ. Σάκκουλας Αθήνα - Θεσσαλονίκη 2004 σελ. 92-95.

Στην περίπτωση αυτή ο μισθωτός εφ' όσον λάβει την έγκριση του αρμόδιου ασφαλιστικού του φορέα να μεταβεί στο έδαφος άλλου κράτους-μέλους για να υποβληθεί στην κατάλληλη για την ασθένειά του θεραπεία έχει δικαίωμα: α) παροχών σε είδος σύμφωνα με τη νομοθεσία που εφαρμόζεται από το φορέα αυτόν και β) παροχών σε χρήμα που καταβάλλεται από τον αρμόδιο φορέα σύμφωνα με τη νομοθεσία - κανονισμό που αυτός εφαρμόζει.

Στην Ελλάδα τα ασφαλιστικά ταμεία εκδίδουν μια κάρτα που λειτουργεί σαν την πιστωτική τραπεζική κάρτα και με αυτή την κάρτα πιστώνεται το νοσηλευτικό ίδρυμα της αλλοδαπής χώρας. Η κάρτα αυτή ονομάζεται Ευρωπαϊκή κάρτα ασφάλισης.

Σύμφωνα με τον Κανονισμό 1408/71 τα μέλη της οικογένειας ενός ατόμου για το οποίο εφαρμόζονται οι κοινοτικές διατάξεις, καλύπτονται πάντοτε ανεξάρτητα από την υπηκοότητά τους (όπως οι πρόσφυγες και οι απάτριδες)²⁰.

Όσοι σε αρκετές περιπτώσεις ισχύουν διμερείς συμβάσεις κοινωνικής ασφάλισης μεταξύ κρατών-μελών και τρίτων κρατών.

Επίσης υπάρχουν ορισμένες διατάξεις κοινωνικής ασφάλισης σε κάποιες από τις συμφωνίες που έχουν συναφθεί μεταξύ της Κοινότητας και τρίτων χωρών όπως Μαρόκο, Αλγερία, Τυνησία, Τουρκία, Πολωνία, Ουγγαρία, Ρουμανία.

Όσον αφορά την Ελλάδα, δεν έχει καταρτιστεί «Σύμβαση κοινωνικής ασφάλισης» με κράτη εκτός Ε.Ε., με την έννοια της διμερούς ή πολυμερούς πράξης ανάμεσα στην Ελλάδα και σε τρίτα κράτη.

Συνεχίζεται

Πολιτιστικά θέματα

Ρεσιτάλ Πιάνου

Της κυρίας Μαρίας ΕΥΣΤΡΑΤΙΑΔΗ

Ιδιαίτερη επιτυχία σημείωσε το ρεσιτάλ πιάνου, που έδωσε η κυρία Μαρία ΕΥΣΤΡΑΤΙΑΔΗ την 31η Οκτωβρίου στην Αίθουσα Συναυλιών του Ωδείου Αθηνών, με έργα R. SCHUMANN και J. BRAHMS.

Η κυρία Μαρία Ευστρατιάδη γεννήθηκε στην Αθήνα. Σπούδασε πιάνο στο Ωδείο Αθηνών και πήρε το δίπλωμά της με πρώτο βραβείο παμψηφεί και ειδική διάκριση. Συνέχισε τις σπουδές της στη Μουσική Ακαδημία του Αννοβέρου, απ' όπου αποφοίτησε επίσης με άριστα και διάκριση.

Έχει κάνει σπουδές ανώτερων θεωρητικών (πτυχία αρμονίας, αντίστιξης και φούγκας).

Έχει εμφανιστεί σε πολλά ατομικά ρεσιτάλ και συναυλίες μουσικής δωματίου στην Ελλάδα καθώς επίσης και στη Γερμανία, στη Γαλλία και στην Ουγγαρία. Έχει κάνει ηχογραφήσεις για την ελληνική, γερμανική και ουγγρική Ραδιοφωνία. Έχει εμφανιστεί επανειλημμένα ως σολίστ με την Εθνική Συμφωνική Ορχήστρα Νέων και την ΚΟΑ.

Είναι Καθηγήτρια πιάνου και μουσικής δωματίου στο Ωδείο Αθηνών.

20. Η. Νικολακοπούλου - Στεφάνου. Η Κοινωνική Ευρώπη, Ελλείμματα και προοπτικές. Εκδ. Σιδέρης Αθήνα 2002 σελ. 49.