

Με αφορμή την προοπτική της αύξησης του ορίου ηλικίας αποχώρησης των δικαστών από την υπηρεσία

Βασίλη Φαϊτά, Εφέτη ΔΔ, Γενικού Γραμματέα της Ένωσης Διοικητικών Δικαστών

Η συζήτηση για την αύξηση του ορίου ηλικίας αποχώρησης των δικαστικών και εισαγγελικών λειτουργών από την υπηρεσία¹ ξεκίνησε στα μέσα του 2016. Δύο έτη αργότερα κατατίθεται στη Βουλή, στο πλαίσιο της συνταγματικής αναθεώρησης, συγκεκριμένη πρόταση τροποποίησης του άρθρου 88 παρ. 5 του Συντάγματος. Σύμφωνα με αυτή οι δικαστικοί λειτουργοί θα αποχωρούν υποχρεωτικά από την υπηρεσία στο 70^ο έτος της ηλικίας τους.

Η παραπάνω πρόταση και η γενικότερη φιλοσοφία της εντάσσεται αντικειμενικά στην ευρύτερη συζήτηση για αύξηση γενικά των ορίων συνταξιοδότησης. Φυσικά η αύξηση των ορίων συνταξιοδότησης δεν είναι φαινόμενο της τελευταίας διετίας. Ήδη μετά το 1990 σε όλη την Ευρώπη αποτελεί μία από περισσότερες δέσμες μέτρων που υλοποιούνται σταδιακά (παράλληλα με τη μείωση των συντάξεων, την υποβάθμιση των κρατικών υπηρεσιών υγείας, τη σταδιακή μετακύλιση της ευθύνης και του βάρους της ασφάλισης από το κράτος και τους εργοδότες στους ίδιους τους εργαζόμενους κλπ.) προκειμένου να αντιμετωπιστεί η αύξηση των κρατικών ελλειμάτων και των ελλειμάτων των ασφαλιστικών οργανισμών.

Μια πρώτη παρατήρηση είναι ότι για την αύξηση των ελλειμάτων του κράτους και των ασφαλιστικών οργανισμών δεν ευθύνονται οι εργαζόμενοι (μισθωτοί και επαγγελματίες) οι οποίοι κατέβαλαν διαχρονικά αυξημένες ασφαλιστικές εισφορές. Η αύξηση των ελλειμάτων αυτών (που παρατηρείται και στα πιο ισχυρά κράτη) είναι απόρροια της κρατικής παρέμβασης που επιχειρεί (μέσω οικονομικών ενισχύσεων, φορολογικών κινήτρων κλπ., αλλά και της πολιτικής χρήσης γης) να εξισορροπήσει την νομοτελειακή αδυναμία για διευρυμένη αναπαραγωγή του κεφαλαίου στους διάφορους κλάδους της Οικονομίας. Μέρος της κρατικής αυτής παρέμβασης αποτελεί και η διαχρονική αξιοποίηση των αποθεματικών των Ταμείων ως φθηνό κεφάλαιο για επενδύσεις με συνέπεια την απαξίωσή τους².

Όσοι μιλούν σήμερα για την αναγκαιότητα (περαιτέρω) αύξησης των ορίων συνταξιοδότησης προβάλλουν ως βασικά επιχειρήματα την αύξηση του προσδόκιμου ζωής σε συνδυασμό με την υπογεννητικότητα στην Ευρώπη.

Καταρχάς το προσδόκιμο ζωής δεν πρέπει να θεωρηθεί αποσπασμένο από την ποιότητα της υγείας του ατόμου ιδίως κατά τα τελευταία χρόνια της ζωής του. Έτσι, σύμφωνα με το Ευρωπαϊκό Σύστημα Πληροφόρησης για το Προσδόκιμο Υγείας και Ζωής (European Health Life Expectancy Information System – EHLEIS) για την κατάρτιση του οποίου συνέβαλε και η Ελληνική Στατιστική Αρχή (ΕΛΣΤΑΤ), το προσδόκιμο ζωής το 2011 στην Ελλάδα ήταν 83,1 χρόνια για τις γυναίκες και 78,3 χρόνια για τους άνδρες (το 2012 το προσδόκιμο ζωής σημείωσε μικρή μείωση, με τάση όμως από το 2013 και μετά σταδιακής επαναφοράς στα προαναφερόμενα επίπεδα)³. Δηλαδή το έτος 2011 το προσδόκιμο ζωής των ανθρώπων ηλικίας 65 ετών ήταν 18,1 έτη για τις γυναίκες και 13,3 έτη για τους άνδρες. Ωστόσο, το προσδόκιμο ζωής με καλή υγεία (δηλαδή τα έτη τα οποία οι άνθρωποι αναμένεται να ζήσουν με καλή ή πολύ καλή υγεία) το 2011 ήταν για τους ανθρώπους ηλικίας 65 ετών μόλις 8 έτη για τους άνδρες και 6,7 έτη για τις γυναίκες. Εδώ μάλιστα είναι φανερό η κατάρρευση των επιχειρημάτων περί της αναγκαιότητας εξίσωσης των ορίων ηλικίας ανδρών και γυναικών για λόγους δήθεν ισότητας, καθόσον τα στατιστικά στοιχεία δείχνουν ότι οι γυναίκες, αν και έχουν μεγαλύτερο προσδόκιμο ζωής έχουν μικρότερο προσδόκιμο καλής υγείας !

Ως εκ τούτου το στατιστικό δεδομένο της αύξησης του προσδόκιμου ζωής δεν δικαιολογεί από μόνο του παράταση του εργασιακού βίου γενικώς (ούτε ειδικότερα και αύξηση του ορίου αποχώρησης των δικαστών), καθόσον για την αποτελεσματική και ασφαλή συνέχιση της εργασίας προϋποτίθεται η ανάλογη ποιότητα σωματικής, ψυχικής και πνευματικής υγείας. Η αύξηση του προσδόκιμου ζωής που πάντως αποτελεί αναμφίβολα ένα πραγματικό στατιστικό δεδομένο, οφείλεται στην πρωτοφανή πρόοδο της επιστήμης και της τεχνολογίας. Σήμερα οι δυνατότητες της επιστήμης είναι τεράστιες, τελικά όμως αποδεικνύεται ότι δεν αξιοποιούνται για να βελτιωθούν συνολικά οι όροι ζωής της πλειοψηφίας των ανθρώπων. Ειδικά στην Ευρώπη (και φυσικά και στην Ελλάδα) αυτό προκύπτει τόσο από την εκρηκτική πορεία της ανεργίας, τη γιγάντωση της ανασφάλιστης εργασίας, τη γενίκευση των ευέλικτων μορφών εργασίας, αλλά και την προφανή αδυναμία μεγάλων τμημάτων του πληθυσμού όχι μόνο να υποβληθούν σε αναγκαίες με βάση τις σημερινές δυνατότητες της ιατρικής επιστήμης, προληπτικές εξετάσεις (που θα μπορούσαν να προλάβουν

σοβαρές ασθένειες), αλλά και να τύχουν της ενδεδειγμένης θεραπείας ή ακόμη και να προμηθευτούν τα απαραίτητα φάρμακα.

Όσον αφορά την υπογεννητικότητα στην Ευρώπη (όπως το φαινόμενο παρατηρείται ιδίως από το 1970 και μετά) πρέπει να σημειωθεί το εξής: Η υπογεννητικότητα στο δυτικό κόσμο και ειδικά στην Ευρώπη είναι εν πολλοίς αποτέλεσμα στρατηγικών επιλογών των κυβερνήσεων και της ίδιας της ΕΕ που κατατείνουν στην κατάργηση βασικών κοινωνικών δικαιωμάτων και κατακτήσεων, σε μειώσεις μισθών, σε ανατροπές στις εργασιακές σχέσεις, αλλά και στην υποτίμηση της μητρότητας. Για παράδειγμα είναι γνωστό ότι υπό την απειλή της απόλυσης συχνά πολλές γυναίκες στον ιδιωτικό τομέα αναβάλλουν να τεκνοποιήσουν όσο εργάζονται. Η ανεργία, η κακή οικονομική κατάσταση της πλειοψηφίας των νέων ζευγαριών, η εργασιακή ανασφάλεια και οι ευέλικτες σχέσεις εργασίας, ιδίως τα ακατάστατα ωράρια, ακυρώνουν ή δυσχεραίνουν την απόκτηση παιδιών.

Σήμερα, πράγματι, η πρόοδος, σε σχέση με όλες τις προηγούμενες περιόδους της ανθρωπότητας, έχει εκτιναχθεί στα ύψη. Οι τεχνικές δυνατότητες της εποχής είναι πρωτοφανείς. Ποια είναι, επομένως, η λογική ακολουθία σε μια εποχή που παρέχει τέτοιες δυνατότητες; Η αύξηση των ορίων ηλικίας συνταξιοδότησης των εργαζομένων γενικά ή η μείωση αυτών;

Κι ενώ η απάντηση είναι αυτονόητη, είναι αλήθεια ότι ιδεολογικά κυρίαρχη σήμερα φαντάζει η αντιεπισημονική εκείνη ανάλυση που, στη προσπάθειά της να νομιμοποιήσει στη συνείδηση των εργαζομένων της Ευρώπης τις νέες κάθε φορά ανατροπές των κεκτημένων στον τομέα της Κοινωνικής Ασφάλισης, αγνοεί τις ασύλληπτες δυνατότητες της εποχής για καλύτερη ζωή και καλεί τους εργαζόμενους να συμβιβαστούν το έτος 2018 με συνθήκες που θαρρείς ότι έρχονται από τον 19^ο αιώνα (π.χ. έλλειψη θέρμανσης, αδυναμία εξασφάλισης ποιοτικών τροφίμων, αδυναμία εξασφάλισης φαρμάκων, παραμέληση προληπτικών ιατρικών εξετάσεων, ανεργία κλπ.), δουλεύοντας μάλιστα μέχρι τα βαθιά γεράματα. Είναι εντυπωσιακό ότι συχνά γίνεται αντίστροφη ανάγνωση βασικών αρχών και αξιών προκειμένου να εμφανιστούν ως λογικά κάποια επιχειρήματα που στοχεύουν να «δικαιολογήσουν» ένα επίπεδο ζωής κατώτερο των δυνατοτήτων. Η σταδιακή κατάργηση, για παράδειγμα, της πενταετούς διαφοράς στα ηλικιακά όρια συνταξιοδότησης μεταξύ αντρών και γυναικών δικαιολογήθηκε νομικοπολιτικά με το πρόσχημα της ισότητας, της δήθεν αποκατάστασης αδικιών σε βάρος των ανδρών. Κι όμως η εξίσωση των ορίων ηλικίας ανδρών και γυναικών συνιστά προφανή ανισότητα. Γιατί παραβλέπει την

ιδιαίτερη φθορά που υφίσταται ο γυναικείος οργανισμός εξαιτίας και των βιολογικών του γνωρισμάτων (κυοφορία), αλλά και το γεγονός ότι σήμερα, εξαιτίας της έλλειψης επαρκών δομών στην Υγεία και την Πρόνοια, η γυναίκα στην πράξη, ιδίως στα ασθενέστερα οικονομικά στρώματα, είναι επιφορτισμένη με ιδιαίτερα καθήκοντα (ως μητέρα ή φροντίζοντας τους υπερήλικες της οικογένειας).

Παρεμφερής περίπτωση αντιεπιστημονικής προσέγγισης συνιστούν διάφοροι ορισμοί για την υγεία που δίνονται από επιστημονικούς φορείς, αλλά συναντώνται και σε νομοθετικά εθνικά ή ενωσιακά κείμενα. Η υγεία ορίζεται συχνά «ως έλλειψη ανώμαλης κατάστασης των ανθρώπων, τέτοιας που να δημιουργεί ανάγκη θεραπείας ή ανικανότητα για εργασία». Η επιλογή τέτοιων ορισμών δεν είναι αθώα. Η πρόσδοση αρνητικού περιεχομένου στην έννοια της υγείας (έλλειψη ανώμαλης κατάστασης κλπ.) αποτελεί το θεωρητικό θεμέλιο ώστε οι τομείς της δημόσιας υγείας να μην δίνουν έμφαση στην πρόληψη. Ο επιστημονικός ορισμός της υγείας πρέπει να έχει θετικό περιεχόμενο. Η υγεία είναι η σωματική, ψυχική, πνευματική και κοινωνική ευεξία και ισορροπία των ανθρώπων. Και συνεπώς η πρόληψη πρέπει να αποτελεί πρωταρχική κρατική ευθύνη.

Αξίζει στο σημείο αυτό να αναφερθούμε και στην αντιεπιστημονική έννοια (ιδεολόγημα) της «ενεργούς γήρανσης»⁴ που επίσης αξιοποιείται τις τελευταίες δεκαετίες για να δικαιολογηθούν ιδίως η αύξηση των ορίων συνταξιοδότησης και οι μειώσεις των συντάξεων.

Η αύξηση των ορίων συνταξιοδότησης των δικαστών, εξάλλου, θα λειτουργήσει αντικειμενικά ανασχετικά και αναφορικά με τη συμμετοχή του δικαστικού κλάδου στις διεκδικήσεις για καλύτερες συντάξεις. Είναι γνωστή σε όλους η καθοδική πορεία όλων των συντάξεων τα τελευταία χρόνια και ιδίως με το ν. 4387/2016, ο οποίος επιδρά με ιδιαίτερη ένταση στις συντάξεις των δικαστών.

Σημαντική όμως είναι και η αξιοποίηση αντικειμενικά ενός τέτοιου ενδεχόμενου τροχιοδεικτικά, για όλες τις κατηγορίες εργαζομένων. Σε μια εποχή που οι κυβερνήσεις στα κράτη της ΕΕ (αλλά και η ίδια η ΕΕ) στοχεύουν σε ακόμη μεγαλύτερη αύξηση των ορίων συνταξιοδότησης, τούτο δε και στις πλέον αναπτυγμένες χώρες (π.χ. στη Δανία το γενικό όριο συνταξιοδότησης έχει ήδη ανέλθει στα 67 έτη με τάση ανόδου στα 70 έτη), η προοπτική της αποχώρησης των δικαστών και εισαγγελέων στην Ελλάδα στο 70^ο έτος ενέχει τη δυναμική πρόκλησης αλυσιδωτών παρεμβάσεων στην ασφαλιστική νομοθεσία στην

κατεύθυνση της αύξησης των ορίων συνταξιοδότησης όλων των κλάδων. Θα εκτοξευθεί προς τα πάνω το όριο κάτω από το οποίο μία σύνταξη θα αποκαλείται «πρόωρη» και συνακόλουθα θα ενισχυθεί το ιδεολογικό υπόβαθρο αποδοχής της λογικής νέων αυξήσεων των ορίων συνταξιοδότησης στο άμεσο μέλλον, αλλά και μείωσης των δήθεν πρόωρων συντάξεων. Πράγματι, εύκολα μπορεί να προβλέψει κανείς ότι η αύξηση του ορίου ηλικίας αποχώρησης των δικαστών στο 70^ο έτος θα ανοίξει τη συζήτηση ότι η συνταξιοδότηση π.χ. στο σημερινό όριο ηλικίας (67^ο ή 65^ο κατά περίπτωση) είναι «πρόωρη». Κι εδώ πια αποκαλύπτονται ορισμένες αυταπάτες πολλών, οι οποίοι καλοπροαίρετα μιλούν για «δυνατότητα» των δικαστών να παραμένουν έως το 70^ο έτος.

Τέλος, αξίζει να επισημανθεί και η σημαντική καθυστέρηση στην υπηρεσιακή εξέλιξη των δικαστών και εισαγγελέων που αντικειμενικά θα επιφέρει η παράταση για τρία έτη της υπηρεσίας όσων δικαστικών και εισαγγελικών λειτουργών (με βαθμό ανώτερο του εφέτη ή του αντεισαγγελέα εφετών και των αντίστοιχων) θα συμπληρώνουν το 67^ο έτος και για πέντε έτη όσων δικαστικών και εισαγγελικών λειτουργών (με βαθμό έως του εφέτη ή του αντεισαγγελέα εφετών και των αντίστοιχων) συμπληρώνουν το 65^ο έτος.

Τα όρια συνταξιοδότησης και γενικά οι παροχές κοινωνικής ασφάλισης δεν μπορεί να μην αντιστοιχίζονται με τις κάθε φορά τεχνολογικές δυνατότητες της εποχής. Σήμερα οι εργαζόμενοι δεν επιτρέπεται να αποδεχτούν να έχουν υποτιμημένες σε σχέση με την πρόοδο της εποχής απαιτήσεις, δεν επιτρέπεται να συμβιβαστούν με τις σημερινές παροχές κοινωνικής ασφάλισης. Οφείλουν να διεκδικήσουν αυτό που αντιστοιχεί στην πρόοδο της εποχής μας, δηλαδή καλύτερες συντάξεις, αύξηση των δαπανών για τη δημόσια υγεία, αναβάθμιση των συστημάτων της πρόνοιας, μείωση των ορίων συνταξιοδότησης. Οι δικαστές, ειδικότερα, δεν θα κερδίσουμε τίποτα από την αύξηση του ορίου ηλικίας υποχρεωτικής αποχώρησης από την υπηρεσία. Εν τέλει, υποστηρίζοντας οι ίδιοι μια τέτοια προοπτική, θα θέσουμε σε ακόμη μεγαλύτερες περιπέτειες τις συντάξεις μας.

1. Το άρθρο 88 παρ. 5 του Συντάγματος ορίζει ότι: «Οι δικαστικοί λειτουργοί έως και το βαθμό του εφέτη ή του αντεισαγγελέα εφετών και τους αντίστοιχους με αυτούς βαθμούς, αποχωρούν υποχρεωτικά από την υπηρεσία μόλις συμπληρώσουν το 65ο έτος της ηλικίας τους και όλοι όσοι έχουν βαθμούς ανώτερους από αυτούς ή τους

αντίστοιχους με αυτούς αποχωρούν υποχρεωτικά από την υπηρεσία μόλις συμπληρώσουν το 67ο έτος της ηλικίας τους».

2. Με τον α.ν. 1611/1950 επιβλήθηκε η κατάθεση των αποθεματικών των ασφαλιστικών Ταμείων στην Τράπεζα της Ελλάδας (άρθρο 1). Ο τόκος καθοριζόταν από την αρμόδια Νομισματική Επιτροπή (άρθρο 2). Ο τόκος που ορίζονταν ήταν εμφανώς χαμηλότερος του πληθωρισμού και του επιτοκίου τραπεζικών καταθέσεων. Η στόχευση της ανωτέρω ρύθμισης, όπως εκφράστηκε πανηγυρικά την εποχή εκείνη, ήταν η συμβολή των ασφαλιστικών ταμείων στην εκβιομηχάνιση της Ελλάδας. Δηλαδή η χρηματοδότηση των μεγάλων επενδύσεων, ιδιωτικών και κρατικών, με τα χρήματα των εργαζόμενων και μάλιστα με αυτά που προορίζονταν για τις συντάξεις τους και για παροχές υγείας και πρόνοιας. Μόνο για την περίοδο 1951 – 1975, δηλαδή την περίοδο πριν τη μεταπολίτευση, οι απώλειες των Ταμείων σε τόκους έχουν υπολογιστεί σε ποσό που αντιστοιχεί τουλάχιστον σε 58 δις ευρώ.

3. World Health Organization. European Health for all database (HFADB). [Accessed 2016 January 28].

4. Τον ορισμό της «ενεργού γήρανσης» έδωσε ο πρώην Επίτροπος Απασχόλησης, Κοινωνικών Υποθέσεων και Κοινωνικής Ένταξης Laszlo Andor: «Για την αντιμετώπιση των προκλήσεων ενός ολοένα αυξανόμενου ποσοστού ηλικιωμένων ανθρώπων στις κοινωνίες μας η απάντηση είναι μία: ενεργός γήρανση. Να ενθαρρύνονται, δηλαδή, τα μεγάλα σε ηλικία άτομα να παραμένουν δραστήρια με το να καθυστερούν περισσότερο να συνταξιοδοτηθούν, με το να εμπλέκονται σε εθελοντική εργασία μετά τη συνταξιοδότηση και με το να είναι σε θέση να ζουν με υγεία και αυτονομία». Από το 2000 και μετά υλοποιούνται διάφορες εκδοχές των ανωτέρω σχεδιασμών, ενώ το έτος 2012 χαρακτηρίστηκε ευρωπαϊκό έτος ενεργού γήρανσης.