

ΑΠΟΦΑΣΗ ΤΟΥ ΠΡΩΤΟΔΙΚΕΙΟΥ ( τέταρτο τμήμα )  
της 25ης Σεπτεμβρίου 1991 \*

Στην υπόθεση T-36/89,

**Henricus Nijman**, μόνιμος υπάλληλος της Επιτροπής των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, κάτοικος Ispra ( Ιταλία ), εκπροσωπούμενος από τον Giuseppe Marchesini, δικηγόρο στο Corte di Cassazione Ιταλίας, με αντίκλητο στο Λουξεμβούργο τον δικηγόρο Ernest Arendt, 4, avenue Marie-Thérèse,

ενάγων,

κατά

**Επιτροπής των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων**, εκπροσωπούμενης, αρχικώς, από τον Sergio Fabro και στη συνέχεια από τους Lucio Gussetti και Sean van Raepenbusch, μέλη της Νομικής Υπηρεσίας, με αντίκλητο στο Λουξεμβούργο τον Guido Berardis, μέλος της Νομικής Υπηρεσίας, Centre Wagner, Kirchberg,

εναγομένης,

που έχει ως αντικείμενο την αποκατάσταση της ζημίας που ο ενάγων ισχυρίζεται ότι υπέστη από το γεγονός ότι η ιατρική υπηρεσία της Επιτροπής δεν τον ενημέρωσε εγκαίρως σχετικά με την ασθένεια που αποκαλύπτεται από τον ιατρικό του φάκελο,

ΤΟ ΠΡΩΤΟΔΙΚΕΙΟ ( τέταρτο τμήμα ),

συγκείμενο από τους R. Schintgen, Πρόεδρο, D. A. O. Edward και R. García-Valdecasas, δικαστές,

γραμματέας: H. Jung

έχοντας υπόψη την έγγραφη διαδικασία και κατόπιν της προφορικής διαδικασίας της 23ης Απριλίου 1991,

\* Γλώσσα διαδικασίας: η ιταλική.

εκδίδει την ακόλουθη

### Απόφαση

#### Τα πραγματικά περιστατικά που αποτέλεσαν την αιτία της προσφυγής

- 1 Ο ενάγων, Nijman, μόνιμος υπάλληλος της Επιτροπής των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, υπηρετεί επί πολλά έτη στο Κοινό Κέντρο Έρευνας της Ispra ( στο εξής: ΚΚΕρ ). Καθ' όλο αυτό το διάστημα, ο Nijman επισκεπτόταν τακτικά την ιατρική υπηρεσία του ΚΚΕ, προκειμένου να υποβάλλεται στην ιατρική εξέταση που προβλέπεται από το άρθρο 59, παράγραφος 4, του Κανονισμού Υπηρεσιακής Καταστάσεως των Υπαλλήλων των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων ( στο εξής: ΚΥΚ ).
- 2 Τον Ιανουάριο του 1985, ο νέος ιατρός του ΚΚΕρ — ο οποίος διεδέχθη τον ιατρό που εξέταζε, από τον 1973 έως 1983, τον Nijman και είχε πλέον συνταξιοδοτηθεί — πληροφόρησε τον ενάγοντα ότι έπασχε από πνευμονικό εμφύσημα σε προχωρημένο στάδιο.
- 3 Ύστερα από σχετική άλληλογραφία με τη διοίκηση και μελέτη του ιατρικού του φακέλου από ιατρό της εμπιστοσύνης του, ο Nijman απευθύνθηκε στην αρμόδια για τους διορισμούς αρχή ( στο εξής: ΑΔΑ ), ζητώντας της να λάβει απόφαση περί αυτού σύμφωνα με το άρθρο 90, παράγραφος 1, του ΚΥΚ. Ο ενάγων ζήτησε την αποκατάσταση της ζημίας που θεωρούσε ότι είχε υποστεί από την επιδείνωση της υγείας του οφειλομένης στη μη ενημέρωσή του από την ιατρική υπηρεσία, πράγμα που, όπως ισχυριζόταν, τον είχε εμποδίσει να λάβει εγκαίρως τα κατάλληλα προληπτικά μέτρα. Ισχυρίστηκε ότι από ακτινογραφίες που είχαν ληφθεί κατά την ετήσια ιατρική του εξέταση, το 1973 και το 1974, είχε ήδη αποκαλυφθεί η ύπαρξη πνευμονικού εμφυσήματος, ενώ από αναπνοομετρική εξέταση του 1976 είχε φανεί προσβολή των αναπνευστικών του λειτουργιών, ασθένεια της οποίας η επιδείνωση είχε επιβεβαιωθεί από ανάλογες εξετάσεις στις οποίες είχε υποβληθεί κατά τα έτη 1978, 1981 και 1983. Ο ενάγων υπογράμμισε ότι ο ιατρός του οργάνου, καιτοι γνώριζε τα αποτελέσματα των διαφόρων αυτών εξετάσεων, δεν τον ενημέρωσε σχετικά με την κατάσταση της υγείας του και παρέλειψε, επί μια δεκαετία, να του υποδείξει τα κατάλληλα θεραπευτικά μέτρα.

- 4 Δεδομένου ότι η αίτησή του έμεινε αναπάντητη, ο ενάγων υπέβαλε, την 1η Δεκεμβρίου 1987, διοικητική ένσταση σύμφωνα με το άρθρο 90, παράγραφος 2, του ΚΥΚ.
- 5 Στις 26 Απριλίου 1988, ο γενικός διευθυντής προσωπικού και διοικήσεως απέστειλε στον ενάγοντα έγγραφο με το οποίο τον πληροφόρησε ότι « η ΑΔΑ ( θεωρούσε ) ότι δεν είχε στη διάθεσή της όλα τα στοιχεία που ήταν αναγκαία για τη λήψη αποφάσεως επί της ενστάσεως ( του ) ». Προέτεινε τη σύσταση μιας ad hoc υγειονομικής επιτροπής, αποστολή της οποίας θα ήταν « να γνωμοδοτήσει προς την ΑΔΑ σχετικά με το ζήτημα αν η μη ενημέρωσή του σχετικά με την κατάσταση της υγείας του μπορούσε να έχει ζημιώσει τον Nijman, ιδίως υπό την έννοια ότι αυτός θα μπορούσε, ενδεχομένως, να είχε λάβει προληπτικά μέτρα ώστε να μην επιδεινωθεί η κατάσταση της υγείας του ». Ο ενάγων δεν αντιτάχθηκε σ' αυτήν την πρωτοβουλία, διευκρινίζοντας όμως ταυτόχρονα ότι θα ασκούσε, προληπτικώς, προσφυγή ενώπιον του Δικαστηρίου των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων ώστε να αποφύγει την προβολή οποιασδήποτε ενστάσεως απαραδέκτου.
- 6 Η υγειονομική επιτροπή, η οποία απετελείτο από τρεις ιατρούς, από τους οποίους ο πρώτος είχε ορισθεί από το ενδιαφερόμενο κοινοτικό όργανο, ο δεύτερος από τον ενάγοντα και ο τρίτος κατόπιν κοινής συμφωνίας των δύο αυτών ιατρών, ασχολήθηκε με την εξέταση σχετικού ερωτήματος όπως αυτό είχε διατυπωθεί στο προαναφερθέν έγγραφο της 26ης Απριλίου 1988. Η επιτροπή αυτή, αφού συσκέφθηκε στις 28 Οκτωβρίου 1988, εξέδωσε αρνητική γνωμάτευση όσον αφορά το υποβληθέν ερώτημα και προέτεινε την απόρριψη της ενστάσεως, χωρίς να αιτιολογήσει τη γνωμάτευσή της. Δεδομένου ότι ο προταθείς από τον ενάγοντα ιατρός, ο καθηγητής Ghiringhelli, διευθυντής της αυτόνομης υπηρεσίας αναπνευστικής φυσιολογίας του Ospedale Fatebenefratelli του Μιλάνου, διαφώνησε, η ανωτέρω γνωμάτευση ελήφθη κατά πλειοψηφία.
- 7 Με έγγραφο της 16ης Νοεμβρίου 1988 η Επιτροπή απέρριψε ρητώς την ένσταση.
- 8 Με έγγραφο της 21ης Νοεμβρίου 1988, ο καθηγητής Ghiringhelli επιβεβαίωσε στον ενάγοντα ότι είχε εκφράσει τη διαφωνία του κατά την υπογραφή της αρνητικής γνωματεύσεως της υγειονομικής επιτροπής και ότι στο ερώτημα που είχε υποβληθεί στην εν λόγω επιτροπή — όπως αυτό ήταν διατυπωμένο και έπρεπε να νοηθεί — δεν μπορούσε να δοθεί από έναν ιατρό παρά μια κατηγορηματικώς καταφατική απάντηση.

## Η διαδικασία

- 9 Υπ' αυτές ακριβώς τις περιστάσεις, με δικόγραφο που κατέθεσε στη Γραμματεία του Δικαστηρίου στις 24 Ιουνίου 1988, ο Nijman άσκησε την υπό κρίση αγωγή η οποία πρωτοκολλήθηκε με τον αριθμό 172/88.
- 10 Δυνάμει του άρθρου 14 της αποφάσεως του Συμβουλίου της 24ης Οκτωβρίου 1988, περί ιδρύσεως Πρωτοδικείου των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, το Δικαστήριο, με Διάταξη της 15ης Νοεμβρίου 1989, παρέπεμψε στο Πρωτοδικείο, όπου αυτή πρωτοκολλήθηκε με τον αριθμό T-36/89.
- 11 Λαμβάνοντας υπόψη το γεγονός ότι οι διάδικοι είχαν κατ' αρχήν συμφωνήσει, κατά τη διάρκεια της δίκης, όσον αφορά τη διεξαγωγή ένδικης πραγματογνωμοσύνης, το Πρωτοδικείο τους κάλεσε, με έγγραφο της 2ας Φεβρουαρίου 1990, να υποβάλουν τις ενδεχόμενες προτάσεις τους ως προς τη διατύπωση των ερωτημάτων που θα έπρεπε να υποβληθούν στον πραγματογνώμονα ή στο πρόσωπο που θα μπορούσε να αναλάβει το έργο της πραγματογνωμοσύνης. Οι διάδικοι συμφώνησαν ως προς το όνομα μιας από τις προσωπικότητες που είχε προτείνει η Επιτροπή, τον καθηγητή Scotti του εργαστηρίου της αναπνευστικής φυσιοθεραπείας της σχετικής με τη θεραπεία επαγγελματικών νόσων κλινικής του Πανεπιστημίου του Μιλάνου και ως προς το ερώτημα που έπρεπε να του υποβληθεί και το οποίο ήταν το ίδιο με αυτό που είχε τεθεί, κατά το παρελθόν, στην ad hoc υγειονομική επιτροπή.
- 12 Με Διάταξη της 28ης Μαρτίου 1990, το Πρωτοδικείο αποφάσισε τη διεξαγωγή πραγματογνωμοσύνης σχετικά με το αν η μη ενημέρωση του ενάγοντος αναφορικά με την κατάσταση της υγείας του μπορούσε να του έχει προξενήσει ζημία, ειδικότερα ενόψει του γεγονότος ότι αυτός δεν είχε μπορέσει, εν προκειμένω, να λάβει προληπτικά μέτρα προκειμένου να μην επιδεινωθεί η κατάσταση της υγείας του ». Ταυτόχρονα, το Πρωτοδικείο όρισε ως πραγματογνώμονα τον καθηγητή Scotti.
- 13 Ο πραγματογνώμονας υπέβαλε τη σχετική έκθεσή του στις 30 Οκτωβρίου 1990. Στην έκθεση αυτή, αφού προσδιόρισε, βάσει του ιατρικού φακέλου που του είχε υποβληθεί, τη χρονολογική σειρά των παθολογικών συμπτωμάτων από τα οποία υπέφερε ο Nijman μεταξύ του 1961 και του 1990, διαπίστωσε ότι:

« Από το 1961 μέχρι το 1972 μνημονεύονται στον ιατρικό φάκελο πολλές περιπτώσεις κρίσεως χρόνιας ιγμορίτιδας· εξάλλου, στον εν λόγω φάκελο γίνεται μνεία επανειλημμένων κρίσεων οξείας βρογχίτιδος συνοδευόμενων συχνά από πυρετό·

(...) καθώς φαίνεται ο Nijman ήταν φανατικός καπνιστής (20 έως 25 τσιγάρα την ημέρα) (...) Το 1971, από την ακτινολογική εξέταση στην οποία υποβλήθηκε στο πλαίσιο των περιοδικών ιατρικών εξετάσεων αποκαλύφθηκαν ίχνη βρογχίτιδας στη βάση των πνευμόνων, ενώ από τις μεταγενέστερες ακτινολογικές εξετάσεις, στις οποίες ο ενάγων υποβαλλόταν ετησίως μέχρι το 1977, επιβεβαιώθηκε η κατάσταση αυτή, κριθείσα ως αμετάβλητη. »

Βάσει των διαπιστώσεων αυτών, ο πραγματογνώμονας έκρινε ότι:

« Επομένως, πρέπει να θεωρηθεί ότι, κατά το 1971, υπήρχε ήδη χρόνια βρογχίτιδα. »

Συνεχίζοντας τη μελέτη του ιατρικού φακέλου του ενάγοντος, ο πραγματογνώμονας επισήμανε ότι:

« Από τις αναπνοομετρικές εξετάσεις στις οποίες ο ενδιαφερόμενος υποβαλλόταν στο πλαίσιο των περιοδικών ιατρικών επισκέψεων προληπτικής ιατρικής από το 1976 ήδη αποκαλύφθηκε, κατά το έτος εκείνο, εμφρακτικού τύπου προσβολή των αναπνευστικών λειτουργιών, που ήταν ακόμη ηλίας μορφής αλλά που, κατά τον επόμενο έλεγχο που έγινε το 1978, παρουσίασε αισθητή επιδείνωση, πράγμα που επιβεβαιώθηκε το 1981. »

Κατά τον πραγματογνώμονα, από τα στοιχεία αυτά αποδεικνύεται

« η ύπαρξη χρόνιας εμφρακτικής βρογχοπνευμονοπαθείας ». »

Πάντοτε βάσει του ιατρικού φακέλου, ο πραγματογνώμονας επισήμανε ακόμη ότι:

« Σε έκθεση ακτινολογικής εξέτασης της 16ης Ιανουαρίου 1980 μνημονεύεται (...) η εντόπιση αναμφισβητήτων ίχνων πνευμονικού εμφυσήματος, επιλοκής του συνδρόμου εμφρακτικής βρογχίτιδας. »

Παρ' όλ' αυτά, ο πραγματογνώμονας παρατηρεί ότι:

« Η σαφής διάγνωση πνευμονικού εμφυσήματος μνημονεύεται για πρώτη φορά στην έκθεση της περιοδικής ιατρικής εξέτασεως στις 27 Απριλίου 1983 και επαναλαμβάνεται στις μεταγενέστερες εκθέσεις με την ένδειξη “ αναπνοομετρική ανεπάρκεια ”. »

Τέλος, ο πραγματογνώμονας διευκρινίζει ότι:

« Από τις εξετάσεις των αναπνευστικών λειτουργιών στις οποίες υποβλήθηκε ο ενδιαφερόμενος κατά το 1983 και κατά το 1985 κατεφάνη η συνέχιση της επιδεινώσεως του αερισμού των πνευμόνων με μείωση κατά 50 % περίπου της διαπερατότητας των βρόγχων. »

14 Όσον αφορά το καθήκον της ιατρικής υπηρεσίας, ο πραγματογνώμονας υποστήριξε ότι:

« Ο ιατρός που διενεργούσε τις περιοδικές ιατρικές εξετάσεις όφειλε να έχει ενημερώσει τον ασθενή ( ... ) σχετικά με την πορεία της χρόνιας βρογχίτιδας, η οποία ( ... ) κατά την εποχή εκείνη βρισκόταν ακριβώς στη φάση της εξέλιξεως προς εμφυσηματική περιπλοκή και να τον έχει επίσης πληροφορήσει σχετικά με τους κινδύνους επιδεινώσεως της καταστάσεώς του αυτής από ασθένειες οφειλόμενες σε κακές συνήθειες καθώς επίσης και σχετικά με τα κατάλληλα προφυλακτικά μέτρα ( ... ) Το κόψιμο του καπνίσματος ( ... ) θα μπορούσε να έχει ως αποτέλεσμα, αν όχι τη βελτίωση, τουλάχιστον την παρεμπόδιση της εξέλιξεως, της εμφρακτικής βρογχοπνευμονοπαθείας. »

15 Τέλος, ο πραγματογνώμονας ισχυρίζεται ότι:

« 1) Η ιατρική υπηρεσία για την αντιμετώπιση επαγγελματικών νόσων όφειλε, ενόψει της προληπτικής αποστολής που της είχε ανατεθεί, να έχει ενημερώσει τον Nijman σχετικά με την κατάσταση της υγείας του όπως αυτή είχε αποκαλυφθεί από τις ακτινολογικές και τις σχετικές με τις αναπνευστικές του λειτουργίες εξετάσεις στις οποίες είχε υποβληθεί όσον αφορά το αναπνευστικό του σύστημα.

2) Η έλλειψη αυτή ενημερώσεως είχε ως αποτέλεσμα ότι ο Nijman δεν μπόρεσε να λάβει εγκαίρως τα μέτρα ( κόψιμο του καπνίσματος, πρόληψη και έγκαιρη θερα-

πεία των κρίσεων οξείας βρογχίτιδας ) που θα μπορούσαν τουλάχιστον να έχουν καθυστερήσει την εξέλιξη της ασθeneίας που προκύπτει από τα έγγραφα στοιχεία. »

- 16 Η Επιτροπή κατέθεσε τις παρατηρήσεις της σχετικά με την έκθεση πραγματογνωμοσύνης στις 5 Δεκεμβρίου 1990. Με τις παρατηρήσεις της αυτές, προέβαλε και νέα ως προς την ουσία της διαφοράς επιχειρήματα.
- 17 Εξάλλου, ο ενάγων ισχυρίστηκε, στις 10 Δεκεμβρίου 1990, ότι δεν είχε υποβάλει παρατηρήσεις σχετικά με την έκθεση πραγματογνωμοσύνης.
- 18 Ύστερα από τις παρατήσεις της Επιτροπής, το Πρωτοδικείο ζήτησε από τον ενάγοντα, ενόψει του άρθρου 42 του Κανονισμού Διαδικασίας του Δικαστηρίου, ο οποίος εφαρμόζεται *mutatis mutandis* στην ενώπιον του Πρωτοδικείου διαδικασία, να απαντήσει στο υπόμνημα των παρατηρήσεων της εναγομένης αναφορικά με την πραγματογνωμοσύνη του καθηγητή Scotti.
- 19 Ο ενάγων υπέβαλε τις παρατηρήσεις του στις 7 Φεβρουαρίου 1991.
- 20 Κατόπιν εκθέσεως του εισηγητή δικαστή, το Πρωτοδικείο ( τέταρτο τμήμα ) αποφάσισε την έναρξη της προφορικής διαδικασίας.
- 21 Η προφορική διαδικασία διεξήχθη στις 23 Απριλίου 1991. Οι εκπρόσωποι των διαδίκων ανέπτυξαν προφορικά τις παρατηρήσεις τους και απάντησαν σε ερωτήσεις του Πρωτοδικείου.
- 22 Κατά την ακροτηρίου συζήτηση, ο ενάγων κατέθεσε έγγραφο με το οποίο υπολόγισε σε 8 734 792 βελγικά φράγκα ( BFR ) το ύψος της ζημίας που θεωρεί ότι υπέστη. Η εναγομένη κατέθεσε έγγραφο, προερχόμενο από τον ιατρικό φάκελο του ενάγοντος,

το οποίο περιελάμβανε ερωτηματολόγιο που είχε συμπληρωθεί κατά τις διάφορες ιατρικές εξετάσεις που είχαν γίνει μεταξύ του 1981 και του 1984 και αφορούσαν, ιδίως, την εκ μέρους του ενάγοντος κατανάλωση καπνού.

23 Ο ενάγων ζητεί από το Πρωτοδικείο:

- να ακυρώσει την άρνηση της εναγομένης να του αποκαταστήσει τη ζημία που είχε υποστεί από το γεγονός ότι η ιατρική υπηρεσία της Επιτροπής δεν τον είχε ενημερώσει σχετικά με την κατάσταση της υγείας του·
- να υποχρεώσει την Επιτροπή να του αποκαταστήσει, σύμφωνα με το άρθρο 188 της Συνθήκης ΕΚΑΕ και το καθήκον αρωγής που αυτή υπέχει έναντι των υπαλλήλων της, τη ζημία αυτή, η οποία ανέρχεται στο ποσό των 8 734 792 BFR·
- να καταδικάσει την εναγομένη στα δικαστικά έξοδα.

24 Η Επιτροπή ζητεί από το Πρωτοδικείο να απορρίψει την αγωγή, επαφιέμενη, όσον αφορά τα δικαστικά έξοδα, στην κρίση του Πρωτοδικείου.

25 Το Πρωτοδικείο ζήτησε από την εναγομένη, κατά την προφορική διαδικασία, να καταθέσει τα στοιχεία του ιατρικού φακέλου του ενάγοντος, από τα οποία θα μπορούσε να διαπιστωθεί αν αυτός υποβλήθηκε σε ακτινολογικές εξετάσεις από άλλους ιατρούς. Με έγγραφο της 6ης Μαΐου 1991, η Επιτροπή απάντησε ότι κατά την περίοδο 1960-1985 η ιατρική υπηρεσία του ΚΚΕρ δεν είχε καταχωρίσει παρά τρία μόνο πιστοποιητικά — που είχαν συναχθεί, αντίστοιχα, στις 15 Ιανουαρίου 1963, στις 18 Δεκεμβρίου 1964 και στις 6 Ιουνίου 1969 — από τα οποία προέκυπτε διάγνωση σχετική με τα προβλήματα υγείας που αφορά η υπό κρίση διαφορά και πιστοποιούνταν, απ' όλα, ανικανότητα προς εργασία διάρκειας 10 ημερών.



**Επί του παραδεκτού**

*Επί του παραδεκτού των αποδεικτικών στοιχείων που προσφέρθηκε η Επιτροπή να προσκομίσει με τις παρατηρήσεις της επί της εκθέσεως πραγματογνωμοσύνης*

- 26 Με τις παρατηρήσεις της επί της εκθέσεως πραγματογνωμοσύνης, η Επιτροπή διατείνεται ότι έχει στη διάθεσή της τη μαρτυρία του ιατρού του ΚΚΕρ, ο οποίος παρακολούθησε τον Nijman κατά τον κρίσιμο χρόνο. Ο εν λόγω ιατρός δήλωσε ότι κατά τις ιατρικές εξετάσεις — που γίνονταν ετησίως και κατά τρόπο που δεν θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως βιαστικός — ο ενάγων είχε ενημερωθεί σχετικά με την κατάσταση της υγείας του και του είχε συσταθεί να παύσει να καπνίζει.
- 27 Απαντώντας, ο ενάγων προβάλλει με τις παρατηρήσεις του το απαράδεκτο του αποδεικτικού μέσου που η εναγομένη παρατύπως, κατ' αυτόν, προσπαθεί να προτείνει σ' αυτό το στάδιο της διαδικασίας. Υποστηρίζει ότι, αν η Επιτροπή είχε στη διάθεσή της την υπέρ αυτής μαρτυρία του εν λόγω ιατρού, όφειλε να την έχει προτείνει εγκαίρως. Κατά τα λοιπά, κατά τον ενάγοντα, μια έμμεση μαρτυρία δεν μπορεί να γίνει δεκτή ενόψει του άρθρου 42 του Κανονισμού Διαδικασίας του Δικαστηρίου, το οποίο απαγορεύει την προβολή, κατά τη διάρκεια της δίκης, νέων ισχυρισμών, εκτός αν αυτοί στηρίζονται σε νομικά και πραγματικά στοιχεία που ανέκυψαν κατά την έγγραφη διαδικασία. Τέλος, ισχυρίζεται ότι είναι απολύτως ψευδής ο ισχυρισμός ότι, κατά τη διάρκεια των ιατρικών εξετάσεων στις οποίες υποβαλλόταν ετησίως από τον ιατρό του ΚΚΕρ, είχε ενημερωθεί σχετικά την κατάσταση της υγείας του.
- 28 Πρέπει να επισημανθεί ότι, σύμφωνα με τα άρθρα 38, παράγραφος 1, στοιχείο ε, και 40, παράγραφος 1, στοιχείο δ, του Κανονισμού Διαδικασίας του Δικαστηρίου, οι διάδικοι μπορούν να προτείνουν τα αποδεικτικά τους μέσα, αντίστοιχα, με το δικόγραφο της αγωγής και με το υπόμνημα αντικρούσεως. Σύμφωνα με το άρθρο 42, παράγραφος 1, οι διάδικοι μπορούν ακόμη να προτείνουν αποδεικτικά μέσα με τα υπομνήματα απαντήσεως και ανταπαντήσεως, καίτοι, στις τελευταίες αυτές περιπτώσεις, οφείλουν να αιτιολογούν την καθυστερημένη πρόταση των αποδεικτικών στοιχείων. Εν προκειμένω, το εναγόμενο όργανο δεν έκανε μνεία της μαρτυρίας του συμβούλου του ιατρού παρά κατά ένα πλέον προχωρημένο στάδιο της διαδικασίας, χωρίς, εξάλλου, να δικαιολογήσει καθ' οποιονδήποτε τρόπο την καθυστέρηση αυτή. Επιπλέον, ουδέποτε, τόσο πριν όσο και κατά τη διάρκεια της παρούσας δίκης, η Επιτροπή αμφισβήτησε, καθ' οποιονδήποτε τρόπο, το γεγονός ότι ο ενάγων δεν είχε ενημερωθεί από την ιατρική υπηρεσία του ΚΚΕρ, πριν από το 1985, σχετικά με την κατάσταση της υγείας του.

- 29 Κατά συνέπεια, η πρόταση προσκομίσεως αποδεικτικών στοιχείων στην οποία προέβη η Επιτροπή με τις παρατηρήσεις της επί της εκθέσεως πραγματογνωμοσύνης πρέπει να θεωρηθεί ως εκπρόθεσμη και, ως εκ τούτου, να απορριφθεί ως απαράδεκτη.

*Επί του παραδεκτού της προταθείσας από την Επιτροπή ενστάσεως περί του μερικώς ανισχύρου της εκθέσεως πραγματογνωμοσύνης*

- 30 Κατά την επ' ακροατηρίου συζήτηση, η εναγομένη προέτεινε ένσταση περί του μερικώς ανισχύρου της εκθέσεως πραγματογνωμοσύνης, κατά το μέτρο που το πρώτο συμπέρασμά της είναι άσχετο με το ερώτημα που είχε ρητώς τεθεί από το Πρωτοδικείο. Υποστηρίζει ότι ο πραγματογνώμονας οικειοποιήθηκε το δικαίωμα αντήσεως συμπερασμάτων, δικαίωμα που ανήκει αποκλειστικά στο Πρωτοδικείο.
- 31 Συναφώς, πρέπει καταρχάς να υπογραμμιστεί ότι η ένσταση αυτή, δεδομένου ότι η Επιτροπή δεν την προέτεινε με τις γραπτές της παρατηρήσεις επί της εκθέσεως πραγματογνωμοσύνης, πρέπει να θεωρηθεί ως εκπροθέσμως προβληθείσα. Κατά τα λοιπά, το Πρωτοδικείο εκτιμά, αφενός, ότι όλα όσα έχουν αναπτυχθεί στην έκθεση αποτελούν την αναγκαία και επαρκή αιτιολογία των συμπερασμάτων στα οποία κατέληξε ο πραγματογνώμονας και, αφετέρου, ότι τα εν λόγω συμπεράσματα εμπίπτουν στο πεδίο του υποβληθέντος σ' αυτόν ερωτήματος.
- 32 Από τα ανωτέρω προκύπτει ότι η ένσταση αυτή πρέπει να απορριφθεί.

### **Επί της ουσίας**

- 33 Ο ενάγων ισχυρίζεται κατ' ουσίαν ότι η σιγή που τήρησε η ιατρική υπηρεσία επί δέκα και πλέον έτη όσον αφορά την ασθένεια από την οποία είχε προσβληθεί του προξένησε ζημία καθόσον δεν μπόρεσε να λάβει εγκαίρως συγκεκριμένα προληπτικά μέτρα τόσο στην εργασία όσο και στην καθημερινή του ζωή. Παραδέχεται ότι υπέφερε « ( από ) έναν πολύ ελαφρύ αλλά συνήθη βήχα, ( από ) ελαφρά βραχνάδα στη φωνή και ( από ) μέτρια δύσπνοια όταν κολυμβούσε », συμπτώματα που εμφανίζονταν στο πλαίσιο των συνήθων δραστηριοτήτων του. Υποστηρίζει ότι η συμπεριφορά της ιατρικής υπηρεσίας συνιστά υπηρεσιακό πταίσμα, για το οποίο πρέπει να ευθύνεται

κατ' εφαρμογή των γενικών αρχών περί εξωσυμβατικής ευθύνης στις οποίες αναφέρεται το άρθρο 188 της Συνθήκης ΕΚΑΕ, καθώς και της αρχής της προνοίας και αρωγής που πρέπει ειδικώς να επιδεικνύει έναντι των υπαλλήλων της.

- 34 Εξάλλου, η Επιτροπή ισχυρίζεται ότι δεν υφίσταται κανένας αιτιώδης σύνδεσμος μεταξύ του προβαλλομένου υπηρεσιακού πταίσματος — η έλλειψη ενημερώσεως — και της ενδεχόμενης βλάβης της υγείας του ενάγοντος. Παρατηρεί ότι παρά τη φυσιολογική πρόοδο της ασθένειας, της οποίας τα πρώτα ίχνη εμφανίστηκαν πριν από 20 περίπου έτη, ο Nijman εξακολουθεί να εργάζεται, σε ηλικία 63 ετών, οι δε απουσίες του από την εργασία του είναι ελάχιστες (46 ημέρες κατά την περίοδο 1985-1990). Καταλήγει στο συμπέρασμα ότι από τα προαναφερθέντα γεγονότα, τη βραδεία πρόδο της ασθένειας και την προσωρινή και ελαφρά επιδείνωση της υγείας του καταδεικνύεται ότι πρόκειται, στην περίπτωση του Nijman, για φυσιολογική εξέλιξη της ασθένειας από την οποία υποφέρει.
- 35 Πρέπει καταρχάς να τονιστεί ότι, όπως προκύπτει από πάγια νομολογία του Δικαστηρίου, « η διαφορά μεταξύ υπαλλήλου και του οργάνου στο οποίο ανήκει ή ανήκε, στο πλαίσιο της οποίας ζητείται η αποκατάσταση ζημίας, εμπίπτει, εφόσον πηγάζει από τη σχέση εργασίας που συνδέει τον ενδιαφερόμενο με το όργανο, στο πεδίο εφαρμογής του άρθρου 179 της Συνθήκης ΕΟΚ και των άρθρων 90 και 91 του Κανονισμού Υπηρεσιακής Καταστάσεως και όχι στα άρθρα 178 και 215 της Συνθήκης ΕΟΚ » (αποφάσεις του Δικαστηρίου της 22ας Οκτωβρίου 1975, 9/75, Meyer-Burckhardt κατά Επιτροπής, Racc. 1975, σ. 1171, συγκεκριμένα σ. 1181· της 17ης Φεβρουαρίου 1977, 48/76, Reinarz κατά Επιτροπής, Racc. 1977, σ. 291, συγκεκριμένα σ. 298· Διάταξη της 10ης Ιουνίου 1987, 317/85, Romar κατά Επιτροπής, Συλλογή 1987, σ. 2467, συγκεκριμένα σ. 2470· απόφαση της 7ης Οκτωβρίου 1987, 401/85, Schina κατά Επιτροπής, Συλλογή 1987, σ. 3911, συγκεκριμένα σ. 3929). Πρέπει να θεωρηθεί ότι η νομολογία αυτή ισχύει και στο πλαίσιο του άρθρου 152 της Συνθήκης ΕΚΑΕ.
- 36 Πρέπει επίσης να υπομνηστεί ότι η ύπαρξη ευθύνης της Κοινότητας προϋποθέτει τη συνδρομή ορισμένων προϋποθέσεων όσον αφορά το υπηρεσιακό πταίσμα του οργάνου, το υποστατό ζημίας δυνάμενης να εκτιμηθεί, καθώς και τον αιτιώδη σύνδεσμο μεταξύ του πταίσματος και της προβαλλομένης ζημίας (απόφαση του Πρωτοδικείου της 13ης Δεκεμβρίου 1990, T-20/89, Moritz κατά Επιτροπής, Συλλογή 1990, σ. II-769, συγκεκριμένα σ. 775). Επομένως, πρέπει, καταρχάς, να εξεταστεί αν η στάση που ετήρησε το όργανο μπορεί να συνεπάγεται την εκ μέρους του υποχρέωση αποκαταστάσεως της σχετικής ζημίας.

- 37 Όσον αφορά την στάση του οργάνου, το Πρωτοδικείο κρίνει ότι από την έκθεση πραγματογνωμοσύνης και τις δηλώσεις του ενάγοντος, που δεν αμφισβητήθηκαν από την εναγομένη καθόλη την έγγραφη διαδικασία, αποδεικνύεται επαρκώς κατά νόμο ότι η ιατρική υπηρεσία του ΚΚΕρ δεν είχε ενημερώσει τον Νijman σχετικά με την πορεία της χρονίας βρογχίτιδας από την οποία είχε προσβληθεί όταν ακόμα η ασθενεία αυτή βρισκόταν ακριβώς, σύμφωνα με τη φρασεολογία του πραγματογνώμονα, « σε φάση εξέλιξης προς εμφυσηματική επιπλοκή » και ότι η εν λόγω ιατρική υπηρεσία δεν παρέσχε στον ενάγοντα τις ενδεδειγμένες για την κατάστασή του υποδείξεις και συμβουλές. Αυτή η έλλειψη ενημέρωσεως συνιστά παράβαση του καθήκοντος που έχουν οι ιατρικές υπηρεσίες των κοινοτικών οργάνων ενόψει των σκοπών για τους οποίους έχουν συσταθεί. Οι σκοποί αυτοί συνίστανται, μεταξύ άλλων, στην παροχή προς το προσωπικό των οργάνων της ιατρικής αρωγής που είναι κατάλληλη για τη διασφάλιση, στο μέτρο που επιτρέπει η πρόοδος της επιστήμης, τόσο της έγκαιρης ανιχνεύσεως οποιασδήποτε ασθένειας όσο και της επισημάνσεως των κινδύνων που μπορεί να συνεπάγεται η εμφάνιση μιας ασθένειας. Σύμφωνα με το γράμμα του άρθρου 59, παράγραφος 4, του ΚΥΚ, ο υπάλληλος υποχρεούται να υποβάλλεται κάθε έτος « σε προληπτική ιατρική εξέταση ». Εξάλλου, η ιατρική υπηρεσία υποχρεούται να « προειδοποιήσει » έναν υπάλληλο σχετικά με την ύπαρξη της ασθένειας που αποκαλύπτεται από τον φάκελό του και να του επιστήσει την προσοχή ώστε να αποφεύγει τις επικίνδυνες για την υγεία του πράξεις, πράγμα που προϋποθέτει ότι του έχουν γνωστοποιηθεί όλα τα προς τούτο ενδεδειγμένα στοιχεία και υποδείξεις, πρέπει εν προκειμένω να συναχθεί ότι η στάση της ιατρικής υπηρεσίας του ΚΚΕρ έναντι του ενάγοντος, που χαρακτηρίζεται από το γεγονός ότι αυτός δεν ενημερώθηκε εγκαίρως σχετικά με την κατάσταση της υγείας του, συνιστά υπηρεσιακό πταίσμα ικανό να συνεπάγεται την ευθύνη του εναγομένου οργάνου.
- 38 Όσον αφορά την ζημία που έχει υποστεί ο ενάγων, πρέπει να υπομνηστεί ότι ο πραγματογνώμονας υπογράμμισε το γεγονός ότι η « εμφρακτικού τύπου προβολή των αναπνευστικών του λειτουργιών, που αποκαλήφθηκε το 1976, παρουσίασε κατά τα επόμενα έτη « αισθητή επιδείνωση ( ... ) εξού και η ύπαρξη χρονίας εμφρακτικής βρογχοπνευμονοπαθείας », ότι σε έκθεση συνταχθείσα το 1980 μνημονεύθηκε « πνευμονικό εμφύσημα επιπλοκή του συνδρόμου εμφρακτικής βρογχίτιδας » και ότι από τις τελευταίες εξετάσεις « κατεφάνη συνέχιση της επιδεινώσεως του αερισμού των πνευμόνων με κατά 50 % περίπου μείωση της διαπερατότητας των βρόγχων ». Επομένως, το Πρωτοδικείο κρίνει ότι ο ενάγων υπέστη κάποια ζημία, συνιστάμενη στην επιδείνωση της ασθένειας του.
- 39 Η τελευταία προϋπόθεση που απαιτείται για να υφίσταται ευθύνη του οργάνου είναι η ύπαρξη αιτιώδους συνδέσμου μεταξύ του διαπιστωθέντος πταίσματος της υπηρεσίας

και της επενεχθείσας ζημίας. Συναφώς, το Πρωτοδικείο κρίνει ότι τα συμπεράσματα του πραγματογνώμονα δεν αφήνουν καμία αμφιβολία ως προς την ύπαρξη ενός τέτοιου συνδέσμου. Πράγματι, ο πραγματογνώμονας κατέληξε στο συμπέρασμα ότι:

« Η έλλειψη αυτή ενημερώσεως είχε ως αποτέλεσμα ότι ο Nijman δεν μπόρεσε να λάβει εγκαίρως τα μέτρα ( κόψιμο του καπνίσματος, πρόληψη και έγκαιρη θεραπεία των κρίσεων οξείας βρογχίτιδας ) που θα μπορούσαν, τουλάχιστον, να έχουν καθυστερήσει την εξέλιξη της ασθνεύας του αποκαλύπτεται από τα σχετικά έγγραφα στοιχία. »

Ωστόσο, πρέπει να επισημανθεί ότι, όπως προκύπτει από την έκθεση πραγματογνωμοσύνης, ακόμα και αν ο Nijman είχε λάβει τα προαναφερθέντα μέτρα, το αποτέλεσμα δεν θα ήταν η ολική ίαση της ασθνεύας αλλά η επιβράδυνση της εξελίξεώς της· για τον λόγο αυτό, η μη ενημέρωσή του και η μη λήψη προληπτικών μέτρων απλώς προκάλεσαν επιδείνωση της ασθνεύας.

- 40 Όσον αφορά τον υπολογισμό του ύψους της αποζημιώσεως, ο ενάγων θεωρεί ότι, καίτοι πρόκειται για αποζημίωση του κοινού δικαίου και όχι για ασφαλιστική παροχή, θα ήταν λογικό να γίνει εν προκειμένω αναφορά στην κανονιστική ρύθμιση σχετικά με την ασφάλιση έναντι των κινδύνων ατυχήματος και επαγγελματικής νόσου των υπαλλήλων των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων ( στο εξής: ρύθμιση σχετικά με την ασφάλιση ). Παρατηρεί ότι το άρθρο 14 της εν λόγω ρυθμίσεως προβλέπει ότι χορηγείται στον υπάλληλο αποζημίωση για κάθε μόνιμη βλάβη ή παραμόρφωση η οποία, αν και δεν επηρεάζει την ικανότητά του προς εργασία, προσβάλλει ωστόσο τη σωματική ακεραιότητα του προσώπου και επηρεάζει πραγματικά δυσμενώς τις κοινωνικές του σχέσεις. Προσθέτει ότι, σύμφωνα με το ίδιο αυτό άρθρο, η αποζημίωση καθορίζεται ανάλογα με τα ποσά που προβλέπονται στους πίνακες ποσοστών αναπηρίας που αναφέρονται στο άρθρο 12. Εν προκειμένω, η ζημία που ο ενάγων υέστη εκδηλώνεται, κατ' αυτόν, κυρίως σε ατομικό επίπεδο ( διάρκεια και ποιότητα ζωής, μειωμένη κινητικότητα και δραστηριότητα, αυστηρή αυτοεπίβλεψη, περιοδική υποβολή σε θεραπείες και φάρμακα, κίνδυνος θανάτου από ασθένειες ή ατυχήματα που κάλλιστα μπορούν να ανθέξουν άλλα άτομα κ.λπ. ). Βάσει των ανωτέρω, ο ενάγων υποστηρίζει ότι μια μόνιμη και ανεπανόρθωτη βλάβη του αναπνευστικού συστήματος, όπως το εμφύ-

σημα, σημαίνει, εξ αντικειμένου, μερική μόνιμη αναπηρία, τουλάχιστον 50 %, και ζητεί να του καταβληθεί αποζημίωση ύψους 8 734 792 BFR, ποσό που έχει υπολογίσει σε αναφορά με τη βασική του θεραπεία των δώδεκα τελευταίων μηνών.

- 41 Εξάλλου, η Επιτροπή θεωρεί ότι η χρησιμοποιηθείσα από τον ενάγοντα μέθοδος για τον υπολογισμό της αποζημίωσης είναι εσφαλμένη, διότι η ρύθμιση σχετικά με την ασφάλιση δεν έχει εφαρμογή εν προκειμένω. Κατά τα λοιπά, θεωρεί ότι, έστω και αν γίνει δεκτό ότι αυτή ευθύνεται — πράγμα που δεν συμβαίνει —, δεν πρόκειται για μια στο ακέραιο ευθύνη, αλλά για ένα ελάχιστο κλάσμα ευθύνης. Η ευθύνη αυτή πρέπει να κατανεμηθεί — πάντοτε κατά την Επιτροπή — μεταξύ της ιατρικής υπηρεσίας του ΚΚΕρ και των διαφόρων ιατρών στους οποίους μπορεί να είχε προσφύγει ο Nijman κατά το διάστημα των 30 ετών.
- 42 Το Πρωτοδικείο κρίνει ότι η αναφορά στη ρύθμιση σχετικά με την ασφάλιση είναι άσχετη με την υπό κρίση υπόθεση, διότι η ζημία που υπέστη ο ενάγων, καίτοι σωματικής φύσεως, δεν οφείλεται ούτε σε ατύχημα ούτε σε επαγγελματική νόσο.
- 43 Εξάλλου, το Πρωτοδικείο κρίνει ότι η Επιτροπή δεν είναι εξ ολοκλήρου υπεύθυνη για τη ζημία που υπέστη ο Nijman, εφόσον αυτός υπέφερε, κατά την εποχή εκείνη, όπως ο ίδιος ανέφερε στο δικόγραφο της αγωγής, « (από) ένα πολύ ελαφρύ αλλά συνήθη βήχα, (από) ελαφρά βραχνάδα στη φωνή και (από) μέτρια δύσπνοια όταν κολυμβούσε », συμπτώματα που εκδηλώνονταν στο πλαίσιο των συνήθων δραστηριοτήτων του. Το Πρωτοδικείο κρίνει ότι, υπό τις περιστάσεις αυτές, ο ενάγων όφειλε, δεδομένου ότι δεν έλαβε ικανοποιητικές εξηγήσεις από τον ιατρό σύμβουλο του ΚΚΕρ όσον αφορά την αιτία των διαταραχών αυτών, να επιδείξει μεγαλύτερη επιμέλεια και να προσπαθήσει να πληροφορηθεί την αιτία των προβλημάτων του ζητώντας ιδίως τη γνώμη ειδικών. Δεδομένου ότι η αμέλεια αυτή συνετέλεσε στην πρόκληση της ζημίας που υπέστη ο ενάγων, η Επιτροπή δεν μπορεί να υποχρεωθεί να τον αποζημιώσει στο ακέραιο.
- 44 Λαμβανομένων υπόψη των σφαλμάτων που έχουν εν προκειμένω διαπιστωθεί, δηλαδή, αφενός, του υπηρεσιακού πταίσματος που διέπραξε η Επιτροπή και, αφετέρου, της

αμέλειας που επέδειξε ο ενάγων, το Πρωτοδικείο κρίνει « ex aequo et bono » ότι η επιδίκαση ποσού ύψους ενός εκατομμυρίου BFR αποτελεί την προσήκουσα για τον ενάγοντα αποζημίωση.

### **Επί των δικαστικών εξόδων**

- 45 Σύμφωνα με το άρθρο 69, παράγραφος 2, του Κανονισμού Διαδικασίας, που εφαρμόζεται *mutatis mutandis* στην ενώπιον του Πρωτοδικείου διαδικασία, ο ηττηθείς διάδικος καταδικάζεται στα έξοδα, εφόσον υπήρχε σχετικό αίτημα του νικήσαντος διαδίκου. Δεδομένου ότι η Επιτροπή ηττήθηκε, πρέπει να καταδικασθεί στα δικαστικά έξοδα.

Για τους λόγους αυτούς,

ΤΟ ΠΡΩΤΟΔΙΚΕΙΟ ( τέταρτο τμήμα )

αποφασίζει:

- 1) Ακυρώνει την άρνηση της Επιτροπής να αποκαταστήσει στον ενάγοντα τη ζημία που αυτός είχε υποστεί.
- 2) Υποχρεώνει την Επιτροπή να καταβάλει στον ενάγοντα αποζημίωση ύψους ενός εκατομμυρίου BFR.
- 3) Καταδικάζει την Επιτροπή στα δικαστικά έξοδα.

Schintgen

Edward

García-Valdecasas

Δημοσιεύθηκε σε δημόσια συνεδρίαση στο Λουξεμβούργο στις 25 Σεπτεμβρίου 1991.

Ο Γραμματέας

Ο Πρόεδρος

H. Jung

R. García-Valdecasas