

**Μονομ. Πρωτ. Πειραιώς: 2402/06**  
**Πηγή: ΔΕΝ 62/2006, σελ. 683**

**Κλονισμός της υγείας μισθωτού λόγω εργασίας στον ίδιο χώρο με καπνιστές μισθωτούς<sup>7</sup>**

Διάταξη άρθρου 932 Α.Κ. περί δυνατότητας επιδίκασης ευλόγου χρηματικής ικανοποίησης για ηθική βλάβη στον παθόντα εξ αδικοπραξίας- Διατάξεις Ν. 551/14 περί αποζημίωσης κ.λπ. εξ εργατικού ατυχήματος και χρηματικής ικανοποίησης λόγω ηθικής βλάβης όταν το ατύχημα οφείλεται στην μη τήρηση των όρων ασφαλείας- Άρθρα 5 του Συντάγματος και 662 Α.Κ. περί προστασίας της υγείας του μισθωτού και Ν. 1426/84 - Περίπτωση μισθωτού εργαζομένης σε ενιαίο χώρο εργασίας όπου τουλάχιστον τρεις από τους οκτώ εργαζομένους εκάπνιζαν – Κλονισμός της υγείας της εργαζομένης οφειλόμενος αποκλειστικώς στην μη λήψη από τον εργοδότη των προσηκόντων μέτρων – Η προάσπιση του ατομικού δικαιώματος των μη καπνιστών προηγείται έναντι εκείνου των καπνιστών – Ηθική βλάβη της μισθωτού και επιδίκαση χρηματικής ικανοποίησης.

**Πρωτοδίκης: ΑΡΙΑΔΝΗ ΚΑΡΝΑΡΟΥ**  
**Δικηγόροι: Αποστ. Τσιαντής-Θ. Σούλιος**

Από τη διάταξη του άρθρου 932 ΑΚ<sup>8</sup> προκύπτει ότι με αυτή παρέχεται η δυνατότητα στο δικαστήριο της ουσίας να επιδικάσει στον παθόντα από αδικοπραξία, εύλογη κατά την κρίση του χρηματική ικανοποίηση για ηθική βλάβη. Η επιδίκαση της ικανοποίησης αυτής αφέθηκε στην κρίση του δικαστηρίου της ουσίας, το οποίο προσδιορίζει το ποσό αυτής μετ'εκτίμηση των πραγματικών περιστατικών ως προς τον βαθμό του πταίσματος του δράστη, το είδος της προσβολής, την έκταση του άλγους του παθόντος, το τυχόν συντρέχον πταίσμα του, την ηλικία και το φύλο αυτού, την κοινωνική και οικονομική των μερών κατάσταση. Εξ άλλου, από τις διατάξεις των άρθρων 914, 932 ΑΚ και 1,2,3 και 16 του Ν. 551/15, που κωδικοποιήθηκε με το Β.Δ. 24.7/25.8.20,<sup>9</sup> συνάγεται ότι ο εξ εργατικού ατυχήματος παθών δικαιούται την εκ του κοινού αστικού δικαίου αποζημίωση, στην οποία υπάγεται και η χρηματική ικανοποίηση της εκ του τραυματισμού του ηθικής βλάβης, όταν το ατύχημα οφείλεται στη μη τήρηση από τον εργοδότη ή τους από αυτόν προστηθέντες των διατάξεων οι οποίες ειδικώς προβλέπουν τους όρους ασφαλείας<sup>10</sup> των εργαζομένων και η τήρησή τους επιβάλλεται στον εργοδότη. Η υπαιτιότητα του εργοδότη στην περίπτωση αυτή έγκειται στην ειδική αμέλεια της μη τηρήσεως των διαγραφομένων και επιβεβλημένων σε αυτόν από ισχύοντες νόμους, κανονισμούς ή διατάγματα όρων ασφαλείας των εργαζομένων και συνεπώς το γεγονός τούτο αρκεί προς θεμελίωση της προ αποζημίωση υποχρεώσεώς του (ΑΠ 1502/01 ΕΕργΔ 62,810).

Εξ άλλου, κατά το άρθρο 5 παρ. 5 του Συντάγματος καθένας έχει δικαίωμα στην προστασία της υγείας του. Ειδικότερα για την προστασία της υγείας στο χώρο εργασίας, σύμφωνα με το άρθρο 662 του ΑΚ «ο εργοδότης οφείλει να διαρρυθμίζει

<sup>7</sup> Για την απαγόρευση του καπνίσματος υπάρχει από το έτος 2002 ειδική νομοθεσία. Βλ. στο τέλος της αποφάσεως. Βλ. και σχετική Μελέτη Γ. Λεβέντη «Το κάπνισμα στους χώρους εργασίας» στο ΔΕΝ 2002 σ. 1457.

<sup>8</sup> Στο άρθρο 932 ΑΚ ορίζεται ότι: «...Αυτό ισχύει ιδίως για εκείνον που υπέστη προσβολή της υγείας, της τιμής ή της αγνείας του ή στερήθηκε την ελευθερία του...»

<sup>9</sup> Βλ. σχετική Μελέτη Ι. Πίκουλα, στο ΔΕΝ 2003 σ. 65 και Χ. Γκούτου (Χρηματ. Ικανοποίηση) στο ΔΕΝ 2004 σ.398. Επίσης βλ. Εγκ. ΙΚΑ στο ΔΕΝ 2004 σ. 588. Ο Ν. 551 έχει ημερομηνία 31.12.1914, εδημοσιεύθη δε στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως την 8.1.1915. Έτσι αναφέρεται τότε ως Ν. 551/14, τότε ως Ν. 551/15.

<sup>10</sup> Για την νομοθεσία περί μέτρων υγιεινής και ασφάλειας βλ. Μελ. Κων/νου Γ. Πετίνη στο ΔΕΝ 2001 σ. 501 επ.

τα σχετικά με την εργασία και με το χώρο της, καθώς και τα σχετικά με την διαμονή, τις εγκαταστάσεις και τα μηχανήματα ή εργαλεία, έτσι ώστε να προστατεύεται η ζωή και η υγεία του Εργαζομένου». Προς την ίδια κατεύθυνση ο Ευρωπαϊκός Κοινωνικός Χάρτης που υπογράφηκε στο Τορίνο της Ιταλίας στις 18-10-61 και κυρώθηκε με το Ν. 1426/84 (ΦΕΚ 32/Α/21.3.84) ορίζει στο Μέρος Ι, στοιχ. 3 ότι «...όλοι οι εργαζόμενοι έχουν δικαίωμα σε ασφάλεια και υγιεινή στην εργασία τους».

(...) Αποδείχθηκαν, κατά την κρίση του Δικαστηρίου, σε σχέση με την αγωγή, τα ακόλουθα πραγματικά περιστατικά: Η ενάγουσα, με σύμβαση εργασίας αορίστου χρόνου, που καταρτίστηκε στον Πειραιά με την 1<sup>η</sup> από τις εναγόμενες, απασχολήθηκε στα γραφεία της στον Πειραιά από τις 20.11.02 μέχρι τις 14.5.04, οπότε και απολύθηκε. Η ενάγουσα εργαζόταν σε έναν ενιαίο χώρο εργασίας (δυο γραφεία που είχαν ενοποιηθεί και επικοινωνούσαν εσωτερικά), μαζί με άλλους οκτώ περίπου συναδέλφους της, από τους οποίους τουλάχιστον τρεις κάπνιζαν στο χώρο του γραφείου. Η ενάγουσα που την ενοχλούσε ο καπνός, εξ αιτίας του γεγονότος αυτού, απευθύνθηκε επανειλημμένως στον νόμιμο εκπρόσωπο της εναγομένης Φ.Μ., ζητώντας να ληφθούν τα κατάλληλα μέτρα ώστε να εργάζεται σε χώρο που να μην ενοχλείται από καπνό τσιγάρων και συγκεκριμένα να απαγορευθεί το κάπνισμα, άλλως να της διαθέσει γραφείο σε σημείο με καλό εξαερισμό, δηλ. κοντά σε παράθυρο και απαλλαγμένο από εκπομπές καπνού τσιγάρων που προέρχονται από γειτονικά γραφεία. Στις 24-03-03 εμφάνισε συμπτώματα οξείας δύσπνοιας και εισήχθη στο Νοσοκομείο «Μ» όπου διαγνώσθηκε ότι έπασχε από «λοιμώξη αναπνευστικού αποδραμούσα, βρογχική υπεραντιδραστικότητα, φλεβοκομβική ταχυκαρδία», παρέμεινε δε νοσηλευόμενη για 8 ημέρες και κατά την έξοδο της, της συνεστήθη φαρμακευτική αγωγή, καθώς επίσης επανεξέταση εντός μηνός για νέα σπιρομέτρηση. Παρά την επιδείνωση της υγείας της ενάγουσας, αυτή παρέμεινε τοποθετημένη στον ίδιο χώρο γραφείου μαζί με τους άλλους υπαλλήλους που κάπνιζαν, τη στιγμή μάλιστα που όλοι στο χώρο εργασία της γνώριζαν τη δυσανεξία της στον καπνό. Στις 15.4.04 εξετασθείσα στο Νοσοκομείο Τζάνειο βρέθηκε πάσχουσα από «λοιμώξη αναπνευστικού ασθματική» και στις 13-5-04 στο ίδιο νοσοκομείο διαγνώσθηκε ότι έπασχε από «χρόνια ασθματική βρογχίτιδα». Ακολούθησαν νέες αιτήσεις για λήψη μέτρων και διαμαρτυρίες της ενάγουσας προς τον νόμιμο εκπρόσωπο της καθ'ής, ο οποίος της είχε υποσχεθεί ότι θα της εξασφάλιζε χώρο γραφείου όπου θα εργάζεται μόνη της χωρίς εκπομπές τσιγάρων, το αίτημά της όμως αυτό δεν υλοποιήθηκε μέχρι και την απόλυσή της (14-5-04). Η ενάγουσα επανεξετασθείσα στις 28-6-04 στο Τζάνειο Νοσοκομείο διαπιστώθηκε ότι πάσχει «από συχνές ασθματικής βρογχίτιδας που πιθανώς να οφείλεται σε εισπνοή τοξικών ουσιών». Η πραγματογνώμονας, που εξέτασε τα αντίγραφα των φακέλων νοσηλείας της ενάγουσας στα παραπάνω νοσοκομεία, διατύπωσε το συμπέρασμα, ότι η οξεία δύσπνοια σε έδαφος λοίμωξης του αναπνευστικού που εμφάνισε αυτή στις 24-3-03, προκλήθηκε από την επίδραση τοξικού ή ερεθιστικού παράγοντα, όπως είναι ο καπνός του τσιγάρου. Δεν αποδείχθηκε εξ άλλου ότι η ενάγουσα ήταν εκτεθειμένη σε άλλου είδους τοξικές ουσίες πέραν του καπνού στο χώρο της εργασίας της.

Επίσης διαπίστωσε ότι η ενάγουσα πάσχει πλέον από χρόνια ασθματική βρογχίτιδα-βρογχική υπεραντιδραστικότητα εξ αιτίας των συχνών κρίσεων δύσπνοιας, συχνή λήψη φαρμακευτικής αγωγής με αντιασθματικά φάρμακα-βρογχοδιασταλτικά, εισπνεόμενα στεροειδή, τακτικές επισκέψεις σε ιατρούς παθολόγους και πνευμονολόγους, ενώ δεν διέγνωσε την ύπαρξη προγενέστερης βλάβης της υγείας της ενάγουσας (αλλεργία, βρογχικό άσθμα) ούτε την ύπαρξη γενετικής προδιάθεσης από τα υπάρχοντα στοιχεία (ηωσινόφιλα αίματος φυσιολογικά, αντισώματα στο αίμα τύπου IgE εναντίον αλλεργιογόνων φυσιολογικά). Από τα ανωτέρω ωστόσο καθίσταται προφανές ότι, παρ'ότι δεν υφίσταται διαπιστωμένη γενετική προδιάθεση, η ενάγουσα εμφανίζει υπερβολική ευαισθησία και ευπάθεια, μεταξύ άλλων ερεθιστικών παραγόντων, στις εκπομπές καπνών τσιγάρων, οι οποίες είτε προκαλούν είτε επιδεινώνουν τις κρίσεις ασθματικής βρογχίτιδας που εμφανίζει ή

ακόμη και τα δυο. Αλλά τόσο στην περίπτωση αυτή, όσο ακόμη και σ' εκείνην της γενετικής προδιάθεσης, την οποία υποστηρίζει στην από 10-10-05 έκθεσή του ο τεχνικός σύμβουλος Δ.Π., η εργοδότηδα δεν απαλλάσσεται από την υποχρέωσή της να εξασφαλίσει τα κατάλληλα μέτρα προστασίας της υγείας της ενάγουσας, η οποία χρήζει προστασίας κατά την εκτέλεση των καθηκόντων της, με δεδομένη την ιδιοσυστασία του οργανισμού της, λαμβανομένων υπόψη αφενός ότι η τελευταία της είχε γνωστοποιήσει την δυσανεξία της στον καπνό, αφετέρου ότι η προάσπιση του ατομικού δικαιώματος των μη καπνιστών προηγείται έναντι αυτού των καπνιστών. Ο τεχνικός σύμβουλος εξέφρασε ακόμη τη γνώμη ότι η ενάγουσα, μετά την έξοδο της από το Νοσοκομείο «Μ», στις 31-3-03 έπρεπε να υποβληθεί σε νέο εργαστηριακό έλεγχο (σπιρομέτρηση), όπως της συνεστήθη στο με ίδια ημερομηνία εξιτήριο του νοσοκομείου, ώστε να διαγνωσθούν τα αίτια της λοίμωξης του αναπνευστικού που της προκαλούσαν τις παραπάνω αντιδράσεις. Δεν αποδείχθηκε μεν εάν η ενάγουσα υποβλήθηκε σε νέα σπιρομέτρηση, πλην όμως, πέραν του ότι είχε ήδη διενεργηθεί σπιρομέτρηση κατά τη διάρκεια της νοσηλείας της στο Νοσοκομείο «Μ» (24.3.03-31.3.03), όπως προκύπτει από το σύνολο των προσκομιζομένων ιατρικών συνταγών του Τζανείου Νοσοκομείου (έξι στον αριθμό), η ενάγουσα ακολουθούσε την εκάστοτε συνταγογραφούμενη φαρμακευτική αγωγή, σε κάθε δε περίπτωση η ίδια ως ασθενής ήταν σε θέση να διακρίνει σε ποιες καταστάσεις εμφάνιζε μεγαλύτερη δυσανεξία. Αποκλειστικά υπαίτια, για την εκδήλωση της ως άνω ασθένειας της ενάγουσας είναι η 1<sup>η</sup> εναγομένη, η οποία αν και όφειλε και μπορούσε να το πράξει, δεν έλαβε τα προβλεπόμενα στα άρθρα 5 παρ. 5 Συντάγματος σε συνδυασμό με 662 ΑΚ, μέτρα ασφαλείας και ειδικότερα, δεν φρόντισε να υπάρχει ξεχωριστός χώρος μη καπνιστών, ούτως ώστε να μην ενοχλούνται οι μη καπνιστές και όσοι έχουν δυσανεξία στον καπνό κατά την εκτέλεση της εργασίας τους, με αποτέλεσμα της αμελούς αυτής συμπεριφοράς της να προκληθεί ο ένδικος κλονισμός της υγείας της ενάγουσας, ο οποίος θα είχε αποφευχθεί εάν υπήρχε ξεχωριστός χώρος μη καπνιστών ή έστω εάν της είχε παρασχεθεί ένα τμήμα του χώρου αυτού με καλύτερο εξαερισμό και κατά το δυνατόν απαλλαγμένο από καπνό τσιγάρων.

Περαιτέρω, αποδείχθηκε ότι η ενάγουσα, ηλικίας 32 ετών κατά το χρόνο που ασθένησε, εξ αιτίας των συνθηκών εργασίας της που είχαν ως συνέπεια την ψυχική και σωματική ταλαιπωρία της, είχε υποστεί ηθική βλάβη. Το προς ικανοποίηση εύλογο ποσό, λαμβανομένων υπόψη των ως άνω συνθηκών υπό τις οποίες εκδηλώθηκε η ασθένειά της, του βαθμού ευθύνης της εναγομένης στην πρόκληση της ένδικης ασθένειας, του μεγέθους της βλάβης της υγείας της ενάγουσας, της κοινωνικής και οικονομικής κατάστασης των διαδίκων, ανέρχεται κατά την κρίση του Δικαστηρίου στο ποσόν των 5.000 ευρώ. Συνακόλουθα, η κρινόμενη αγωγή πρέπει να γίνει εν μέρει δεκτή, ως κατ' ουσίαν βάσιμη ως προς το κονδύλι αυτό και να υποχρεωθεί η 1<sup>η</sup> εναγομένη να καταβάλλει στην ενάγουσα το ποσόν των 5.000 ευρώ και το ποσό αυτό νομιμότοκα από την επομένη της επίδοσης της αγωγής. Όσον αφορά το αίτημα για την κήρυξη της απόφασης προσωρινά εκτελεστής, ως προς το ποσόν των 5.000 ευρώ, το Δικαστήριο κρίνει ότι η επιβράδυνση της εκτέλεσης είναι δυνατόν να επιφέρει σημαντική ζημιά στην ενάγουσα και γι' αυτό το σχετικό αίτημα πρέπει να γίνει δεκτό. (...)