

Европейски съд по правата на човека

Фелдбруге срещу Холандия
(Feldbrugge v. the Netherlands)
8562/79

Решение от 29.05.1986 г.

*(резюме)**

чл. 6, т. 1: достъп до съд, граждански права и задължения

Дали правото на получаване на обезщетение по осигуровка за случай на болест е “гражданско право”, зависи от относителната тежест на частноправните елементи в сравнение с публичноправните, във вътрешната му правна уредба. По холандското право преобладават частноправните елементи, поради което се касае за “гражданско право” и чл. 6, т. 1 е приложим. Не е бил налице справедлив процес по смисъла на чл. 6, т. 1, тъй като на жалбоподателката не е била осигурена процесуална възможност да защити тезата си.

(В същия смисъл е и решението по делото Доймланд срещу Германия от 29 май 1986 г.)

Факти по делото

Въпреки че г-жа Фелдбруге от известно време била безработна, тя престанала да се регистрира в Районното бюро по труда като търсеща работа, защото се разболяла и считала, че не се е възстановила достатъчно, за да е годна да работи. Управителният съвет на съответната професионална асоциация решил, че от 24 март 1978 г. г-жа Фелдбруге няма повече право на отпусканите ѝ обезщетения поради болест, тъй като лекарят, консултиращ Асоциацията, преценил, че към тази дата е годна да започне отново работа. Г-жа Фелдбруге обжалвала пред Апелативния съвет и неговият председател потърсил становището на един от постоянните медицински експерти към Съвета, който прегледал пациентката и ѝ предоставил възможност да изложи становището си. След консултации с трима други лекари, експертът заключил на 1 юни 1978 г., че на 24 март тя е била годна да работи. Независимо от това обаче, той намерил за необходимо да се консултира и с ортопед. На 18 август 1978 г. друг постоянен медицински експерт, хирург-ортопед, прегледал жалбоподателката и ѝ предоставил възможността да изложи становище. Той също потърсил мненията на тримата гореспоменати практики. В своя доклад и той намерил г-жа Фелдбруге годна да започне отново работа. На основата на тези два доклада председателят на Апелативния съвет отхвърлил жалбата ѝ на 4 септември 1978 г.

* Материалът е подготвен и предоставен от Фондация *Български адвокати за правата на човека*, като част от диск „Сборник материали по правата на човека”, издаден от НИП през 2007 г.

Жалбоподателката подаде възражение, в което твърдяла, че не ѝ е бил осигурен справедлив процес. На 17 ноември 1978 г. Апелативният съвет обявил възражението за недопустимо, тъй като не отговаряло на нито едно от предвидените в закона основания за допустимост. Съветът посочил между другото, че случаят е бил разгледан справедливо, тъй като двамата постоянни медицински експерти прегледали жалбоподателката и ѝ дали възможност да изложи устно възраженията си. Г-жа Фелдбруге обжалвала това решение пред Централния апелативен съвет, като поддържала включително, че основанията за допустимост са в нарушение на правото на справедлив процес по чл. 6 от Европейската конвенция. И тази жалба била обявена за недопустима.

В Холандия общественото осигуряване за случай на болест се осъществява съвместно от държавата (която установява правния му режим и играе координираща роля), от работодателите и от работниците и служителите. Отрастите на икономиката са разпределени на сектори, всеки от които има професионална асоциация, натоварена с прилагане на законодателството по общественото осигуряване. Тези асоциации са юридически лица, чието учредяване, структура и правомощия са уредени със закон. Те представляват полупублични институции, които функционират като частни застрахователни компании, но подлежат на одобряване и контрол от министъра на социалните грижи и заетостта, пред когото се отчитат ежегодно. Съгласно приложимия вътрешен закон, осигуровката за случай на болест е задължителна за всички лица под 65-годишна възраст, които са обвързани с трудов договор или могат да бъдат приравнени към такива. Същият режим се прилага и по отношение на лицата, които са работели по трудов договор, но впоследствие са останали безработни и получават парични обезщетения в това си качество. Осигуровката за болест включва и случаите на злополуки, професионални или не. В случай на временна нетрудоспособност по такива причини, осигуреният получава 80% от дневното си възнаграждение. Той подава молба директно пред професионалната асоциация, към която принадлежи работодателят му. Правото на обезщетение произтича директно от закона. Системата се администрира от професионалните асоциации, а финансирането ѝ се осъществява изцяло от работодателите и работниците или служителите.

Резюме на решението на Европейския съд

Съдът приема, че в настоящия случай очевидно е възникнал спор, след решението, взето от Управителния съвет на професионалната асоциация. “Този спор е бил действителен и сериозен и е засягал самото съществуване на твърдяното от жалбоподателката право да продължи да получава обезщетение при болест.” Изходът от съответното производство е можел да бъде, както е станало в случая, потвърждаване на обжалваното решение, т.е. той е бил пряко решаващ за спорното право. Следователно председателят на Апелативния съвет е трябвало да реши спор относно право, претендирано от г-жа Фелдбруге.”

По въпроса дали се касае за “гражданско право” Съдът отбелязва, че това е първият случай, в който се налага да се занимае с областта на общественото осигуряване и по-специално с холандската система за осигуряване при болест, поради което трябва да разгледа фактори, които биха уточнили или разширили приетите в по-раншната му практика принципи.

“Според холандското законодателство, разглежданото право се третира като такова от публичноправен характер. Тази квалификация обаче дава само една отправна точка; тя не може да бъде решаваща по въпроса, освен ако не се потвърди от други фактори. В законодателството и практиката на страните-членки на Съвета на Европа съществува голямо разнообразие по отношение на юридическото естество на правото да се получават обезщетения по осигуровка за случай на болест в рамките на съществуващите системи за обществено осигуряване ... Някои държави – включително и Холандия – го третират като публичноправно, докато други, напротив, го третират като частноправно; други пък изглежда възприемат смесена система. Нещо повече, дори в рамките на един правна система, в съдебната практика могат да се открият различия в подхода. Така в страни, в които доминира публичноправният аспект, някои съдебни решения независимо от това приемат, че чл. 6, т. 1 е приложим към претенции, подобни на тази в разглеждания случай. Следователно, не съществува общ стандарт, сочещ на еднообразна европейска концепция по въпроса. Един анализ на особеностите на холандската система за обществено осигуряване при случай на болест разкрива, че претендираното право съдържа както публичноправни, така и частноправни аспекти.”

Публичноправни аспекти:

“Много фактори биха могли да наведат на мисълта, че въпросният спор трябва да се счита за попадащ в сферата на публичното право.

1) Характер на законодателството

Първият такъв фактор е характерът на законодателството. Правните норми, уреждащи обезщетенията по общественото осигуряване за случай на болест, се различават в много отношения от нормите, които се прилагат към застраховането изобщо и които са част от гражданското право. Холандската държава е поела отговорността да уреди рамката на системата за осигуряване за случай на болест и да контролира функционирането ѝ. За тази цел тя определя категориите бенефициенти, очертава границите на даваната защита, установява размерите на вноските и обезщетенията и пр. По няколко дела (вж. най-вече [Кьониг](#)¹, [Льо Конт, Ван Льовен и Де Мейере](#)²; [Бентъм](#)³) държавната намеса посредством закон или подзаконов акт не е попречила на Съда да намери, че разглежданото право има частен, следователно гражданскоправен, характер. В настоящия случай, по същия начин, тази намеса не е достатъчна, за да отнесе правото, претендирано от жалбоподателята, към публичноправната сфера.

2) Задължителен характер на осигуровката

Втори фактор, който е от значение, е задължението за осигуряване срещу болест или, по-точно, фактът на покритие от осигуровката, ако са изпълнени условията, предвидени в законодателството. С други думи, заинтересуваните лица не могат нито да се откажат от осигуровката, нито да избегнат плащането на съответните вноски. Задължения, сравними с това, могат да бъдат намерени в

¹ Konig

² Le Compte, Van Leuven and De Meyere

³ Bentham

други области. Такъв пример са нормите, които правят застраховането задължително за упражняване на определени дейности – като управляването на МПС – или за обитателите на жилища. И все пак правото на обезщетение, което този вид застрахователни договори поражда, не може да бъде определено като публичноправно. Затова Съдът не вижда защо задължението за включване в система за осигуряване за случай на болест трябва да променя естеството на съответстващото му право.

3) Поемане от държавата на отговорността за социална защита

Един последен аспект, който следва да се вземе предвид, е поемането от държавата или от държавни или полудържавни институции, на пълна или частична отговорност за осигуряването на социална защита. Независимо дали на такъв фактор се гледа като на кулминация или като на етап от развитието на ролята на държавата, той означава, *prima facie*, разширение на публичноправната сфера. От друга страна – и Съдът ще се върне към това по-късно – настоящият случай касае материя, имаща сходство със застраховането по общото право, което традиционно се урежда от частното право. Затова изглежда трудно от последствията на обхвата на държавна намеса да се изведе каквото и да е категорично заключение относно естеството на разглежданото право. Накратко, дори взети заедно, трите анализирани по-горе фактора не са достатъчни да установят, че чл. 6, т. 1 е неприложим.”

Частноправни аспекти

За разлика от това, налице са разнообразни доводи в полза на обратното заключение.

1) Личен и имуществен характер на твърдяното право

Преди всичко, г-жа Фелдбруге не е била засегната в отношенията си с държавните власти като такива, действащи в упражнението на дискреционни правомощия, а в личното си качество на частно лице. Тя е била засегната по отношение на средствата си за съществуване и е претендирала право, произтичащо от конкретни норми, установени в действащото законодателство. За лицето, което заявява това право, то често е от жизненоважно значение; това е така особено в случая на обезщетения по силата на осигуровка за случай на болест, когато работникът или служителят, който е нетрудоспособен поради болест, няма друг източник на доходи. Накратко, въпросното право е било лично, имуществено и субективно право – фактор, който го приближава силно до гражданскоправната сфера.

2) Връзка с трудовия договор

На второ място, положението на г-жа Фелдбруге е било тясно свързано с качеството ѝ на работник, нает на заплата. Наистина, жалбоподателката е била безработна към разглеждания момент, но отпускането на обезщетенията по болест е било определено в зависимост от клаузите на последния ѝ трудов договор и приложимото към него законодателството. Правното основание на работата, която е извършвала, е било трудов договор, уреден от частното право.

Макар и да е вярно, че уредбата на осигуровката произтича пряко от закона, а не от изрична клауза в договора, тази уредба е била в известен смисъл присадена в договора. Затова тя е съставлявала един от елементите на отношенията между работодател и работник. Освен това, обезщетението по болест, претендирано от г-жа Фелдбруге, е било заместител на заплатата, платима по силата на договора, а нейният гражданскоправен характер е извън съмнение. Това обезщетение е имало същия характер като договора и, следователно, също е имало гражданскоправен характер с оглед целите на Конвенцията.

3) Сходства със застраховката по обикновеното право

Накрая, холандското обществено осигуряване за случаи на болест е сходно в няколко отношения със застраховането по обикновеното право. Така холандската система за осигуряване за случай на болест използва техники за покриване на риск и управленчески методи, заимствани от тези в частната застрахователна сфера. В Холандия професионалните асоциации осъществяват своята дейност, особено с осигурените лица, по същия начин, както и застрахователна компания, действаща според нормите на обикновеното право, например по отношение събирането на вноските, изчисляването на рисковете, проверката на изпълнението на условията за получаване на обезщетения и изплащането на сумите. Съществува още един белег на сходство. Допълнителни застрахователни полици, сключвани с взаимноосигурителни дружества или частни застрахователни компании, позволяват на работниците да подобрят социалната си защита чрез увеличени или нови финансови разходи; такива полици съставляват въобще едно възможно по избор разширяване на покритието на задължителната осигуровка. Производствата, образувани във връзка с тях, са без съмнение граждански производства. И още - и в двата случая рискът, срещу който се застрахова лицето (например болест), е същият и, ако обемът на покритието се увеличава, то неговият характер не се променя. Различия, каквито могат да съществуват между застраховането в частния сектор и по линия на общественото осигуряване, не засягат съществуването на връзката между застраховател и застрахован. Накрая, Съдът би привлякъл вниманието към факта, че в Холандия, подобно на някои други страни, самите осигурени лица участват във финансирането на всички или на някои от системите за обществено осигуряване. От техните заплати се правят удържки, които създават тясна връзка между изискваните вноски и изплащаните обезщетения. Така, докато г-жа Фелдбруге е работела, нейният работодател е удържал суми от заплатата ѝ, които е плащал на професионалната асоциация. Освен това, работодателят ѝ също е поемал част от осигурителните вноски, която е била включена в счетоводството на фирмата като разходи по общественото осигуряване. Холандската държава, от своя страна, не е участвала във финансирането на системата.

Оценявайки относителната тежест на публичноправните и на частноправните аспекти, които се разкриват в настоящия случай, Съдът намира, че последните преобладават. Никой от разнообразните частноправни аспекти не е решаващ сам по себе си, но, взети заедно и кумулативно, те придават на твърдяното право характера на гражданско право по смисъла на чл. 6, т. 1 от Конвенцията, който, следователно, е бил приложим.⁴

⁴ Решението е взето с мнозинство от 10 срещу 7 гласа.

Съдът следователно трябва да изследва въпроса дали производството пред органите, натоварени да се произнесат по твърдяното от г-жа Фелдбруге право, е отговаряло на изискванията, установени в чл. 6, т. 1.

Жалбоподателката се оплаква, че не е получила “справедливо гледане” на делото си пред председателя на Апелативния съвет тъй като е бил нарушен принципът за равенство на страните – тя не е имала възможност да се яви лично или чрез представител, за да защити тезата си; заключенията на медицинските експерти не са ѝ били предоставени, за да може да вземе становище по тях и при нужда да поиска насрещна експертиза.

“Съдът няма за задача да разглежда изолирано холандския институт на постоянния медицински експерт. Ограничава се да отбележи, че постоянният медицински експерт не може сам да реши спор за гражданско право. Отговорността за взимането на такова решение е единствено на председателя на Апелативния съвет, дори когато – както е в настоящия случай, той само утвърждава становището на експерта. Второ, не е имало нарушение на принципа за равенство на страните, присъщ на концепцията за справедлив процес. Професионалната асоциация не е била в по-изгодно процесуално положение от г-жа Фелдбруге, защото, ако експертите бяха изразили неблагоприятно за нейната теза становище, то асоциацията също не би могла да изложи писмени или устни доводи или да оспорва това неблагоприятно становище. Ето защо, в това отношение не е липсвал справедлив баланс между двете страни.

От друга страна, процедурата, следвана от председателя на Апелативния съвет по силата на холандското законодателство, категорично не е била такава, че да позволи адекватно участие на спорещите страни по време на заключителния и решаващ етап на тази процедура. Първо, председателят нито е изслушал жалбоподателката, нито е поискал тя да представи писмени бележки. Второ, той не е предоставил нито на нея, нито на неин представител, възможност да се запознаят с материалите по преписката и по-специално с двата станали основа на решението доклада, изготвени от постоянните експерти, и да изложи възраженията си по тях. Експертите наистина са прегледали г-жа Фелдбруге и са ѝ предоставили възможността да изложи евентуални устни бележки, но това не е било в състояние да поправи констатирания пропуск. Накратко, в производството, проведено пред председателя на Апелативния съвет, не е била осигурена в достатъчна степен една от основните гаранции, присъщи на съдебната процедура. Г-жа Фелдбруге опитала безуспешно да отнесе случая си пред пълния състав на Апелативния съвет, по-късно и пред Централния апелативен съвет, като и в двата случая искането ѝ било обявено за недопустимо. Според тъй наречената процедура на постоянния медицински експерт, пред Апелативния съвет може да се направи възражение срещу решение на председателя на съвета само на едно от следните четири основания: ако експертът е познавал пациента в друго качество или не е спазил определени процедурни изисквания; ако решението на председателя не е било по съществото на спора или не е следвало становището на експерта. Решенията на Апелативния съвет в рамките на тази процедура не подлежат на обжалване пред Централния апелативен съвет, освен, както е прието в практиката на Централния съвет, в случай на неспазване на правилата за форма. Формулирани така ограничително, условията за достъп до двата съвета са попречили на г-жа Фелдбруге да обжалва по същество решението на председателя на Апелативния съвет. Следователно въпросният недостатък на процедурата пред

това лице, упражняващо съдебни функции, не е можел да бъде поправен на по-късен етап от производството. В заключение, налице е нарушение на чл. 6, т. 1.”⁵

⁵ Решението е взето с мнозинство от 10 срещу 7 гласа.