РЕШЕНИЕ НА СЪДА (трети състав)

5 март 2009 година *

По дело C-350/07

с предмет преюдициално запитване, отправено на основание член 234 ЕО от Sächsisches Landessozialgericht (Германия) с акт от 25 юли 2007 г., постъпил в Съда на 30 юли 2007 г., в рамките на производство по дело

Kattner Stahlbau GmbH

срещу

Maschinenbau- und Metall- Berufsgenossenschaft

СЪДЪТ (трети състав),

състоящ се от: г-н A. Rosas, председател на състав, г-н A. Ó Caoimh (докладчик), г-н J. Klučka, г-н U. Lõhmus и г-жа P. Lindh, съдии,

* Език на производството: немски.

генерален адвокат: г-н J. Mazák,
секретар: г-н R. Grass,

предвид изложеното в писмената фаза на производството,

като има предвид становищата, представени:

— за Kattner Stahlbau GmbH, от адв. R. Mauer, Rechtsanwalt,

— за Maschinenbau- und Metall- Berufsgenossenschaft, от адв. H. Plagemann, Rechtsanwalt,

— за германското правителство, от г-н M. Lumma и г-н J. Möller, в качеството на представители,

— за Комисията на Европейските общности, от г-н V. Kreuschitz и г-н O. Weber, в качеството на представители,

след като изслуша заключението на генералния адвокат, представено в съдебното заседание от 18 ноември 2008 г.,

постанови настоящото

Решение

1 Преюдициалното запитване се отнася до тълкуването на членове 49 ЕО и 50 ЕО, както и на членове 81 ЕО, 82 ЕО и 86 ЕО.

2 Запитването е отправено в рамките на спор между Kattner Stahlbau GmbH (наричано по-нататък „Kattner“) и Maschinenbau- und Metall- Berufsgenossenschaft (професионална осигурителна каса в сектора на машиностроенето и металообработването, наричана по-нататък „MMB“) по повод на предвиденото в закона задължително осигуряване на Kattner в последната за трудова злополука и професионална болест.

Национална правна уредба

3 В Германия законоустановената схема на осигуряване за трудова злополука и професионална болест е уреден в книга VII от Кодекса за социалното осигуряване (Sozialgesetzbuch VII), в редакцията му съгласно Закона от 7 август 1996 г. (BGBl 1998 I, стр. 1254, наричан по-нататък „SGB VII“), в сила от 1 януари 1997 г. В член 1 от SGB VII е предвидено, че тази осигуровка има за цел:

„1. да предотврати с всички подходящи способи трудовите злополуки и професионалните болести, както и всички свързани с работата рискове за здравето, и

2. след настъпване на трудова злополука или на професионална болест да възстанови с всички подходящи способи здравето и работоспособността на осигурените и да обезщети тях или техните наследници посредством насрещни парични престации.“

4 От акта за преюдициално запитване, както и от представените пред Съда становища следва, че тази схема се основава по-специално върху посочените по-долу елементи.

Задължителното осигуряване

5 В рамките на посочената схема всички предприятия са задължени, на основание осигуряването за трудова злополука и професионална болест, да станат членове на Berufsgenossenschaft (професионална осигурителна каса), към която се причисляват както в материално, така и в географско отношение. Различните професионални осигурителни каси притежават статута на публичноправни образувания, които нямат стопанска цел. Според германското правителство и Комисията на Европейските общности понастоящем съществуват 25 професионални осигурителни каси. Всяка професионална осигурителна каса се подразделя на няколко клона в зависимост от разглежданите сектори на дейност.

Осигурителните вноски

6 Член 152, параграф 1 от SGB VII, озаглавен „Разпределяне“, гласи:

„Осигурителните вноски се определят посредством разпределяне след изтичане на календарната година, през която са възникнали правата за получаването им.

Разпределянето трябва да обхване нуждите на изтеклата календарна година, включително необходимите за създаване на резерв суми. Освен това заплащането на вноски може да бъде изискано само за захранване на оборотните средства.“

7 В член 153 от SGB VII, озаглавен „Основа за изчисляване“, е предвидено:

„1. Доколкото следващите разпоредби не предвиждат друго, основите за изчисляване на осигурителните вноски са финансовата необходимост (размер, който следва бъде разпределен), заплатата на осигурените и групите рискове.

2. Заплатата на осигурените се взима за основа до размера на най-високата годишна заплата.

3. В устава може да бъде предвидено, че при изчисляването на вноските за минимална основа се взима заплатата, която отговаря на минималното годишно възнаграждение на осигурени лица, навършили 18-годишна възраст. Ако осигурените лица не са работили през календарната година или не са работили на пълно работно време, за основа се взима съответен процент от тази вноска.

4. При изчисляване на вноските може изцяло или частично да не се вземе предвид степента на риска от злополуки в предприятията, доколкото разходите за пенсии, за помощи при смърт и за обезщетения се основават върху

1) осигурителни събития, настъпили в предприятия, които са закрити преди четвъртата година, предхождаща текущата, или

2) осигурителни събития, които са установени за първи път преди четвъртата година, предхождаща текущата.

Общият размер на разходите, които се разпределят между предприятията, без да се отчита степента на риска от злополука, не може да надхвърля 30 % от общите разходи за пенсии, помощи при смърт и обезщетения. Разпоредбите за прилагане се определят в устава.“

8 Член 157 от SGB VII, озаглавен „Скала на рисковете“, гласи:

„1. Осигурителят на риска от трудова злополука установява самостоятелно скала на рисковете. В скалата на рисковете трябва да бъдат определени групи рискове, които позволяват степенуване на вноските. […]

2. Скалата на рисковете е разделена на позиции, в които категориите рискове са сформирани в зависимост от поетите рискове, при отчитане на разпределението на осигурителните рискове. […]

3. Групите рискове са изчислени в зависимост от съотношението между осъществените насрещни престации и заплатите.

[…]“.

9 Според Kattner в член 161 от SGB VII се допуска професионалните осигурителни каси да определят в уставите си единна минимална вноска.

10 В член 176 от SGB VII, озаглавен „Задължение за компенсиране“, и по-конкретно в параграф 1 от него, е предвидено:

„Доколкото

1) стойността на задължението на професионална осигурителна каса за плащане на пенсиите надвишава с повече от 4,5 пъти средната стойност на това задължение на професионалните осигурителни каси,

2) стойността на задължението за заплащане на пенсиите на професионална осигурителна каса, която по силата на член 153, параграф 4 разпределя между предприятията най-малко 20 % и най-много 30 % от разходите си за пенсии, помощи при смърт и обезщетения без оглед на степента на риска, надхвърля тройната средна стойност на това задължение на професионалните осигурителни каси, или

3) стойността на задължението на професионална осигурителна каса за обезщетение надхвърля петкратния среден размер на разхода на професионалните осигурителни каси за обезщетения,

професионалните осигурителни каси компенсират помежду си надвишаващия размер на задължението. Ако сумата, която следва да бъде компенсирана, надхвърля тази, която професионалната осигурителна каса разпределя между предприятията на основание точка 2 по-горе, без да се отчита степента на риска от злополуки, тя се намалява до последната посочена сума.“

Насрещните престации

11 Работниците разполагат с пряко право да получат насрещните престации от тяхната професионална осигурителна каса, без да е нужно да ангажират отговорността на работодателя (членове 104—109 от SGB VII).

12 Списъкът на насрещните престации и на условията за тяхното предоставяне са посочени в членове 26—103 от SGB VII. Правото на получаване на тези престации възниква независимо от това дали работодателят е в състояние да заплати своята осигурителна вноска. Съгласно член 85 от SGB VII при изчисляване на насрещните престации се взимат предвид само заплатите с размер между определен минимум и определен максимум.

Спорът по главното производство и преюдициалните въпроси

13 Kattner е дружество с ограничена отговорност, учредено по германското право на 13 ноември 2003 г., чиято дейност, започнала на 1 януари 2004 г., се развива в областта на металните конструкции, както и на производството на стълби и тераси.

14 На 27 януари 2004 г. MMB уведомява Kattner, че по отношение на него тя се явява осигурителният орган със законоустановена компетентност по силата на разпоредбите на SGB VII за рисковете трудова злополука и професионална болест и поради това Kattner е било вписано като член на посочената професионална осигурителна каса и освен това по отношение на него са определени някои видове рискове.

15 С писмо от 1 ноември 2004 г. Kattner, което дружество има намерение да сключи частна застраховка срещу съществуващите рискове, съобщава на MMB, че прекратява задължителното си осигуряване с действие към края на 2004 г.

16 На 15 ноември 2004 г. MMB уведомява Kattner, че тъй като по отношение на посоченото предприятие тя се явява осигурителен орган със законоустановена компетентност за рисковете трудова злополука и професионална болест, от правна гледна точка не е възможно преустановяване на осигуряването или неговото прекратяване, поради което искането на Kattner трябвало да се отхвърли. На 20 април 2005 г. MMB потвърждава това решение в производство по обжалване на административен акт.

17 На 21 ноември 2005 г. Sozialgericht Leipzig (Социален съд Leipzig) отхвърля подадената от Kattner жалба.

18 Във въззивната жалба, подадена пред Sächsisches Landessozialgericht (Социален съд провинция Saxe), Kattner твърди на първо място, че задължителното осигуряване към MMB ограничава посоченото в членове 49 ЕО и 50 ЕО свободно предоставяне на услуги. В това отношение дружеството представя оферта от датско осигурително дружество също така за осигуряването на Kattner за трудова злополука, професионална болест и злополука по време на пътя при отиване или при връщане от работното място при същите условия като MMB. Освен това престациите на посоченото дружество отговаряли на предвидените от разглежданата по главното производство германска законоустановена схема насрещни престации. По-нататък Kattner изтъква, че изключителното право на MMB нарушава членове 82 ЕО и 86 ЕО. Според Kattner не съществува никакво императивно съображение от общ интерес, което да оправдава монополното положение на германските осигурителни институции за рисковете трудова злополука и професионална болест в съответстващата им област.

19 В акта си за преюдициално запитване Sächsisches Landessozialgericht излага, че са налице основни различия между разглежданата по главното производство схема и италианската схема на осигуряване за рисковете трудова злополука и професионална болест, посочена в Решение от 22 януари 2002 г. по дело Cisal (C-218/00,

Recueil, стр. I-691), поради което дадените в това решение указания от Съда не позволявали да се отговори на всички поставени въпроси в спора, с който е сезиран Sächsisches Landessozialgericht.

20 Всъщност според запитващата юрисдикция на първо място не е сигурно, че ММВ е орган, на който законът е възложил управление на схема на задължително осигуряване за трудова злополука и професионална болест. В това отношение основната разлика между италианската и германската схема се дължала на факта, че макар Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL) (Национален осигурителен институт за трудови злополуки), посочен по делото, по което е постановено Решение Cisal, посочено по-горе, да е имал монополно положение, германската схема се основавала на олигополна структура. Освен това на ММВ не било възложено управлението на система на задължително осигуряване, а ММВ сама по себе си предоставяла тази осигуровка. Дейността по управление на ММВ съответствала основно на тази на икономическите оператори, по-специално на дейността на застрахователните дружества.

21 Освен това запитващата юрисдикция счита, че задължителното осигуряване към германската схема относно рисковете трудова злополука и професионална болест не е абсолютно необходимо за финансовото равновесие или за прилагането на принципа на солидарност. Всъщност тъй като размерът на осигурителната вноска се определял самостоятелно от приетата от всяка професионална осигурителна каса уредба и обхватът на дейност на подобна каса можел да бъде изменян, зараждането на монополи по сектори или в географско отношение без връзка с риска и съгласно произволно образуваните категории рискове създавало различни тарифи за един и същ риск. Освен това нито една разпоредба не предвиждала, че при наличие на повишен риск за вноската се предвижда максимален размер. Още повече че минималният размер на възнаграждението, който може да бъде взет предвид за изчисляване на осигурителните вноски по силата на член 153, параграф 3 от SGB VII, не бил определен императивно, а можел да бъде предвиден в уставите. Що се отнася до максималния размер на посоченото в параграф 2 от същия член възнаграждение, което се взима предвид при изчисление както на насрещните престации, така и на вноските, неговото определяне също се уреждало в уставите по силата съответно на член 81 и сл. от SGB VII и на член 153, параграф 2 от него. На последно място, насрещните престации, или поне по-голямата част от тях, зависели от размера на възнаграждението на осигурените лица. От това следвало, че разглежданата по главното производство германска схема не познавала механизма на преразпределяне, основан върху социалнополитическа цел.

22 При тези условия Sächsisches Landessozialgericht решава да спре производството и да постави на Съда следните преюдициални въпроси:

„1) Съставлява ли [MMB] предприятие по смисъла на членове 81[ЕО] и 82 ЕО?

2) Задължението на [Kattner] да членува в [MMB] нарушава ли разпоредбите на общностното право?“

По преюдициалните въпроси

По допустимостта

23 Що се отнася до първия въпрос, MMB и Комисията поддържат, че от една страна, запитващата юрисдикция иска да бъде дадено тълкуване на националното право, а от друга страна, не посочва обстоятелствата, при които професионална осигурителна каса би могла да съставлява предприятие по смисъла на членове 81 ЕО и 82 ЕО. Що се отнася до втория въпрос, Комисията добавя, че запитващата юрисдикция не е определила достатъчно точно нормите на общностното право, които се нуждаят от тълкуване. Освен това MMB посочва, че в резултат от двата поставени въпроса не може да бъде даден полезен за запитващата юрисдикция отговор, тъй като тя не можела да преустанови задължителното осигуряване на Kattner, доколкото не е оспорено първоначалното решение за осигуряване от 27 януари 2004 г.

24 Първо, що се отнася до текста на преюдициалните въпроси, в началото следва да се припомни, че в рамките на производство по член 234 ЕО Съдът няма правомощие да прилага нормите на общностното право към определен случай и следователно да квалифицира разпоредбите на националното право по

отношение на подобна норма. Той все пак може да предостави на националната юрисдикция всички насоки за тълкуването на общностното право, които могат да ѝ бъдат полезни, когато преценява действието на тези разпоредби (вж. в този смисъл Решение от 24 септември 1987 г. по дело Coenen, 37/86, Recueil, стр. 3589, точка 8, както и Решение от 5 юли 2007 г. по дело Fendt Italiana, C-145/06 и C-146/06, Сборник, стр. I-5869, точка 30). С оглед на това Съдът трябва при необходимост да преформулира въпросите, които са му зададени (вж. по-специално Решение от 8 март 2007 г. по дело Campina, C-45/06, Сборник, стр. I-2089, точка 30 и Решение от 11 март 2008 г. по дело Jager, C-420/06, Сборник, стр. I-1315, точка 46).

25 В конкретния случай обаче макар несъмнено да е вярно, че с първия си въпрос запитващата юрисдикция иска от Съда да приложи членове 81 ЕО и 82 ЕО към спора по главното производство, като сам реши дали ММВ съставлява предприятие по смисъла на тези разпоредби, и че в това отношение не е уточнила релевантните обстоятелства за целите на подобно квалифициране, няма пречка този въпрос да бъде преформулиран, за да може на посочената юрисдикция да се предостави тълкуване на споменатите разпоредби, което ще ѝ бъде полезно за решаване на спора, с който е сезирана.

26 Освен това следва да бъде припомнено и че съгласно съдебната практика, когато преюдициален въпрос е ограничен до препращане към общностното право, без в него да се споменават разпоредбите на посоченото право, на които се позовава той, Съдът следва да извлече от изпратените от запитващата юрисдикция материали, по-конкретно от мотивите на акта за преюдициално запитване, тези разпоредби от общностното право, на които е необходимо да се направи тълкуване предвид предмета на спора (вж. в този смисъл по-специално Решение от 20 април 1988 г. по дело Bekaert, 204/87, Recueil, стр. 2029, точки 6 и 7).

27 В конкретния случай обаче, макар текстът на втория въпрос да не определя разпоредбите на общностното право, на които следва да бъде дадено тълкуване, от акта за преюдициално запитване е видно, както Kattner поддържа в спора по главното производство, че този въпрос цели да определи дали задължителното осигуряване към професионална осигурителна каса като ММВ може да съставлява ограничение на свободното предоставяне на услуги, което е забранено от членове 49 ЕО и 50 ЕО, или злоупотреба, която е забранена от член 82 ЕО, евентуално във връзка с член 86 ЕО, така че посоченият въпрос може да бъде преформулиран в този смисъл.

28 На второ място, що се отнася до полезния характер на поставените от запитващата юрисдикция въпроси, следва да се припомни, че в рамките на предвиденото в член 234 ЕО сътрудничество между Съда и националните юрисдикции само националният съд, който е сезиран със спора и трябва да поеме отговорността за последващото му съдебно решаване, може да прецени предвид особеностите на делото както необходимостта от преюдициално заключение, за да може да постанови решението си, така и релевантността на въпросите, които поставя на Съда. Следователно, след като поставените въпроси се отнасят до тълкуването на общностното право, Съдът по принцип е длъжен да се произнесе (вж. по-специално Решение от 23 ноември 2006 г. по дело Asnef-Equifax и Administración del Estado, C-238/05, Recueil, стр. I-11125, точка 15 и цитираната съдебна практика).

29 Все пак при изключителни обстоятелства Съдът може да разгледа условията, при които е сезиран от националния съд, за да провери собствената си компетентност. Всъщност духът на сътрудничество, който трябва да ръководи развитието на производството по постановяване на преюдициално заключение, предполага, че от своя страна националният съд трябва да отчита възложените на Съда правомощия, които се състоят в подпомагане на правораздаването в държавите членки, а не във формулиране на консултативни становища по общи или хипотетични въпроси. Отправеното от национална юрисдикция преюдициално запитване обаче може да се отхвърли само ако е съвсем очевидно, че исканото тълкуване на общностното право няма никаква връзка с действителността или с предмета на спора по главното производство или още когато проблемът е от хипотетично естество или ако Съдът не разполага с необходимите фактически и правни елементи, за да бъде полезен с отговора на поставените му въпроси (Решение по дело Asnef-Equifax и Administración del Estado, посочено по-горе, точки 16 и 17, както и цитираната съдебна практика).

30 В конкретния случай обаче от акта за преюдициално запитване следва, че спорът по главното производство се отнася до законосъобразността на задължителното осигуряване на Kattner в ММВ за трудова злополука и професионална болест. В този контекст запитващата юрисдикция иска да установи по-специално съвместимостта на това задължително осигуряване с членове 49 ЕО и 50 ЕО, от една страна, както и с членове 82 ЕО и 86 ЕО, от друга страна.

31 При тези условия не би могло да се счита, че е съвсем очевидно, че исканото тълкуване на общностното право няма никаква връзка с действителността или с предмета на спора, с който е сезирана запитващата юрисдикция, и очевидно не е от хипотетично естество.

32 Поради това преюдициалното запитване трябва да се приеме за допустимо.

По съществото на спора

По първия въпрос

33 С първия си въпрос запитващата юрисдикция иска по същество да установи дали членове 81 ЕО и 82 ЕО трябва да бъдат тълкувани в смисъл, че орган като ММВ, към който предприятията, спадащи към определена сфера на дейност и към определена територия, са задължени да направят осигуровка за трудова злополука и професионална болест, представлява предприятие по силата на тези разпоредби.

34 Съгласно постоянната съдебна практика, в контекста на правото в областта на конкуренцията понятието за предприятие обхваща всяко образувание, което извършва икономическа дейност, независимо от неговия правен статут и начина му на финансиране (вж. по-специално Решение от 23 април 1991 г. по дело Höfner и Elser, C-41/90, Recueil, стр. I-1979, точка 21, както и Решение от 11 декември 2007 г. по дело ETI и др., C-280/06, Сборник, стр. I-10893, точка 38).

35 В конкретния случай първо следва да се изтъкне, че професионалните осигурителни каси като MMB съдействат за управлението на германската система за социално осигуряване в качеството си на публичноправни организации и в това отношение изпълняват социална функция, която няма никаква стопанска цел (вж. в този смисъл Решение от 16 март 2004 г. по дело AOK Bundesverband и др., C-264/01, C-306/01, C-354/01 и C-355/01, Recueil, стр. I-2493, точка 51).

36 Всъщност, както приема и Съдът, що се отнася до италианската законоустановена схема на осигуряване за трудова злополука и професионална болест, покритието на този риск отдавна спада към социалната закрила, която държавите членки гарантират на цялото си население или на част от него (Решение по дело Cisal, посочено по-горе, точка 32).

37 В съответствие с постоянната съдебна практика обаче общностното право не засяга компетентността на държавите членки да уреждат своите системи за социално осигуряване (вж. по-специално Решение от 28 април 1998 г. по дело Kohll, C-158/96, Recueil, стр. I-1931, точка 17, Решение от 12 юли 2001 г. по дело Smits и Peerbooms, C-157/99, Recueil, стр. I-5473, точка 44, както и Решение от 16 май 2006 г. по дело Watts, C-372/04, Recueil, стр. I-4325, точка 92).

38 Освен това законоустановена схема на осигуряване за трудова злополука и професионална болест като разглежданата по главното производство, която предвижда задължителна социална закрила на всички работници, има социална цел (вж. по аналогия Решение по дело Cisal, посочено по-горе, точка 34).

39 Всъщност съгласно член 1 от SGB VII тази схема има за цел, от една страна, да предотврати с всички подходящи способи трудовите злополуки и професионалните болести, както и всички свързани с работата рискове за здравето, а от друга страна, с всички подходящи способи да възстанови здравето и работоспособността на осигурените лица, както и да обезщети тях или техните наследници с насрещни парични престации.

40 Освен това от представените на Съда становища следва, че посочената схема цели да осигури на всички ползващи се от закрила лица покритие на рисковете от трудова злополука и професионална болест, независимо от всяка грешка, която би могла да бъде допусната от пострадалия или от работодателя, и следователно без да е необходимо да се ангажира гражданската отговорност на лицето, което извлича облаги от съдържащата риск дейност (вж. по аналогия Решение по дело Cisal, посочено по-горе, точка 35).

41 Освен това социалната цел на подобна схема се изразява и чрез обстоятелството, както следва от представената на Съда преписка, че насрещните престации се извършват дори когато дължимите осигурителни вноски не са направени, което явно допринася за закрилата на всички работници срещу икономическите последици от трудовите злополуки (вж. по аналогия Решение по дело Cisal, посочено по-горе, точка 36).

42 Както следва от практиката на Съда обаче, социалната цел на дадена осигурителна схема не е достатъчна сама по себе си, за да се изключи възможността разглежданата дейност да бъде квалифицирана като икономическа (вж. в този смисъл Решение от 21 септември 1999 г. по дело Albany, C-67/96, Recueil, стр. I-5751, точка 86, Решение от 12 септември 2000 г. по дело Pavlov и др., C-180/98—C-184/98, Recueil, стр. I-6451, точка 118, както и Решение по дело Cisal, посочено по-горе, точка 37).

43 Следва също да се разгледа по-специално, от една страна, дали тази схема може да се счете за прилагаща принципа на солидарност, а от друга страна, доколко подлежи на контрола на държавата — елементи, които могат да изключат икономическия характер на дадена дейност (вж. в този смисъл Решение по дело Cisal, посочено по-горе, точки 38—44).

— По прилагането на принципа на солидарност

44 Що се отнася, на първо място, до прилагането на принципа на солидарност, от общата преценка на разглежданата по главното производство схема следва, че подобно на схемата, посочена в делото, по което е постановено Решение по дело Cisal, посочено по-горе (точка 39), тя се финансира от вноските, чийто размер не е систематично пропорционален на осигурения риск.

45 Всъщност размерът на вноските зависи не само от осигурения риск, а както следва от член 153, параграфи 1—3 от SGB VII, и от възнаграждението на осигурените, в границите на определен максимален и евентуално на минимален размер (вж. по аналогия Решение по дело Cisal, посочено по-горе, точка 39).

46 Освен това по силата на член 152, параграф 1 и член 153, параграф 1 от SGB VII размерът на вноските зависи и от финансовите нужди в резултат от осъществените насрещни престации от страна на въпросната професионална осигурителна каса за изтеклата календарна година. Вземането предвид на посочените финансови нужди обаче позволява разпределение на рисковете, свързани с дейността на членовете на професионална осигурителна каса, между всички тях, надхвърлящо тяхната собствена сфера на дейност, като по този начин се установява обединяване на рисковете на ниво професионална осигурителна каса.

47 Впрочем освен в случай на някои възможни уточнявания, свързани с дейността на отделните предприятия, отчитаните при изчисляване на вноските рискове са тези, отнасящи се до клона на дейност, към който спадат членовете на всяка професионална осигурителна каса в нейните рамки, посредством определените съобразно член 157 от SGB VII групи рискове, като така тези членове образуват обединение на рисковете в зависимост от съществуващите в посочената сфера на дейност рискове.

48 Освен това изглежда, че съгласно член 176 от SGB VII професионалните осигурителни каси имат задължение да осъществят компенсиране помежду си, когато разходите на някоя каса превишат значително средния разход на всички каси. В резултат от това принципът на солидарност е приложен на равнище национална територия между всички сфери на дейност, като различните професионални осигурителни каси на свой ред са прегрупирани, образувайки обединение на рисковете, което им позволява да осъществяват помежду си равномерно разпределение на разходите и рисковете (вж. по аналогия Решение от 17 февруари 1993 по дело Poucet и Pistre, C-159/91 и C-160/91, Recueil, стр. I-637, точка 12, както и Решение по дело AOK Bundesverband, посочено по-горе, точка 53).

49 Действително запитващата юрисдикция изтъква, че за разлика от разглежданата италианска схема по делото, в резултат на което е постановено Решение Cisal, посочено по-горе, от една страна, разглежданата по главното производство германска схема не предвижда вноските да бъдат ограничени до максимален размер, а от друга страна, тя се прилага не от един-единствен орган с монополно положение, а от сбор органи, които според тази юрисдикция са в олигополно положение.

50 Посочените два елемента обаче не могат да поставят под съмнение солидарния характер на финансирането на схема като разглежданата по главното производство, който произтича от изводите, направени в точки 44—48 от настоящото решение в рамките на общата преценка на тази схема.

51 Що се отнася до първия елемент, следва да се изтъкне, че ако наличието на таван със сигурност може да допринесе за прилагане на принципа на солидарност по-специално когато остатъкът от финансирането се понася от всички предприятия, които се причисляват към същата каса (вж. в този смисъл Решение по дело Cisal, посочено по-горе, точка 39), сама по себе си неговата липса не би могла да има за последица отнемането на солидарния характер на схема с посочените характеристики.

52 Освен това при всички случаи, тъй като член 153, параграф 2 от SGB VII изрично предвижда, че „заплатата на осигурените се взима за основа до размера на най-високата годишна заплата“, запитващата юрисдикция, чийто акт впрочем се позовава изрично на тази разпоредба, трябва да провери, както посочва германското правителство и както следва от становището на Kattner, дали посочената разпоредба не е от естество да засили солидарния характер на разглежданата по главното производство система, ограничавайки непряко размера на вноските, когато осигуреният риск е висок.

53 По отношение на втория изтъкнат от запитващата юрисдикция елемент следва да се припомни, както вече беше посочено в точка 37 от настоящото решение, че общностното право не засяга компетентността на държавите членки да уреждат своите системи за социално осигуряване. Когато обаче при упражняване на тази компетентност държава членка реши да разпредели отговорността за схема на социално осигуряване между няколко институции на секторна и/или географска основа, тя реално прилага принципа на солидарност, макар да ограничава рамките на прилагането му. Това важи с още по-голяма сила, когато професионалните осигурителни каси осъществяват помежду си разпределение на разходите и рисковете на национално равнище, както в разглежданата по главното производство схема.

54 На последно място, обратно на твърдяното от Kattner, солидарният характер на финансирането на схема като разглежданата по главното производство не би могъл да бъде засегнат от обстоятелството, че по силата на член 161 от SGB VII професионалните осигурителни каси могат да решат да определят единна минимална вноска. Обратно на това, дори да се предположи, както посочва Kattner, че определянето на подобен вид вноска намалява финансовите нужди, които следва да се разпределят, то от своя страна вероятно може да допринесе за солидарния характер на посочената схема. Всъщност, що се отнася до осигурените лица, чието възнаграждение е по-малко от това, на което отговаря размерът на минималната вноска, нейното наличие води до налагане на вноска, чийто размер не само е еднакъв за всички осигурени лица на въпросната професионална осигурителна каса, но и освен това не зависи от осигурения риск и следователно от сферата на дейност, към която спадат посочените осигурени лица.

55 Второ, следва да се отбележи, отново подобно на постановеното от Съда в Решение по дело Cisal, посочено по-горе (точка 40), че стойността на насрещните престации, осъществени от професионалните осигурителни каси като MMB, не е задължително пропорционална на възнаграждението на осигуреното лице.

56 Всъщност, макар че размерът на възнаграждението се взима предвид при изчисляване на вноската, от акта за преюдициално запитване и от представените пред Съда становища следва, че насрещните престации в натура, каквито са престациите за профилактика и повторно обучение, са изцяло независими от възнаграждението. Тези насрещни престации обаче имат значителен характер, тъй като според запитващата юрисдикция представляват около 12 % от общите разходи, направени през 2002 г. от MMB, а според последната и според германското правителство отговарят на размер между 25 % и 30 % от тези общи разходи.

57 Освен това, що се отнася до насрещните парични престации, които имат за предмет частично да компенсират загубата на възнаграждение вследствие на трудова злополука или професионална болест, от акта за преюдициално запитване и от представените пред Съда становища следва, че по силата на член 85 от SGB VII се взимат предвид само заплатите, чийто размер е между определена минимална и максимална стойност, съответно между „минималната годишна заплата“ и „най-високата годишна заплата“, което обаче следва да бъде потвърдено от запитващата юрисдикция. Освен това, както германското правителство, така и Комисията излагат, че размерът на помощта за гледане на нуждаещо се от грижи лице е изцяло независим от направените вноски, което запитващата юрисдикция също трябва да провери.

58 При тези условия изглежда, че както в рамките на разглежданата схема по делото, по което е постановено Решение Cisal, посочено по-горе, заплащането на увеличени вноски може да доведе само до заплащане на насрещни престации в рамките на максималния размер и обратно — плащането на сравнително ниски вноски може да даде право на насрещни престации, изчислени в зависимост от по-високо възнаграждение, както Kattner самó посочва в своето становище.

59 Липсата обаче на пряка връзка между направените вноски и осъществените насрещни престации предполага солидарност между работниците с най-високи възнаграждения и тези, които предвид малките си доходи, биха били лишени от подходящо социално покритие, ако беше налице подобна връзка (вж. Решение по дело Cisal, посочено по-горе, точка 42).

— Относно контрола, осъществяван от държавата

60 Що се отнася, на второ място, до осъществявания от държавата контрол, от акта за преюдициално запитване следва, че макар германският закон да възлага на професионалните осигурителни каси като MMB прилагането на предвиденото в закона осигуряване за трудова злополука и професионална болест, посочените каси могат да решат в своите устави, от една страна, да вземат размера на минималната годишна заплата като минимална основа за изчисление на вноските съобразно член 153, параграф 3 от SGB VII, а от друга страна, както Kattner подчертава настоятелно в становището си, да увеличат размера на най-високата годишна заплата, който се отчита при изчисляване на вноските по параграф 2 от посочения член 153, и на насрещните престации по член 85 от SGB VII. Освен това според становището на Kattner, потвърдено по този пункт от становището на германското правителство, съгласно член 157, параграф 1 от SGB VII професионалните осигурителни каси установяват самостоятелно скалата на рисковете и групите рискове, които имат значение за изчисляване на вноските.

61 Предоставянето обаче на подобна свобода на действие на професионалните осигурителни каси като MMB в рамките на режим на самоуправление, за да установяват елементите, определящи размера на вноските и на насрещните престации, не може само по себе си да промени характера на упражняваната от посочените каси дейност (вж. в този смисъл Решение по дело AOK Bundesverband и др., посочено по-горе, точка 56).

62 Всъщност според представената на Съда преписка, както установява и генералният адвокат в точка 54 от заключението си, тази свобода на действие е предвидена и строго ограничена от закона, като SGB VII посочва, от една страна, елементите, които трябва да бъдат взети предвид за изчисляване на дължимите вноски съгласно разглежданата по главното производство законоустановена схема, а от друга страна, изчерпателния списък на осъществяваните насрещни престации въз основа на тази схема, както и условията за предоставянето им.

63 В това отношение според депозираните становища на Kattner, германското правителство и Комисията приложимите правни разпоредби определят минималния и максималния размер на възнаграждението, което следва да се вземе предвид за изчисляване на вноските и на насрещните престации според конкретния случай, като единствено максималният размер може евентуално да бъде посочен в уставите на професионалните осигурителни каси и това трябва да бъде проверено от запитващата юрисдикция.

64 Освен това изглежда, че що се отнася до изготвянето на техните устави, и по-специално до определянето на размера на вноските и на насрещните престации съобразно разглежданата по главното производство законоустановена схема, професионалните осигурителни каси са подложени на контрола на федералната държава, която съгласно разпоредбите на SGB VII се намесва в качеството на контролен орган в това отношение, което обаче запитващата юрисдикция също трябва да провери.

65 От гореизложеното следва, че в рамките на законоустановена схема на осигуряване като разглежданата по главното производство нейните два основни елемента — размерът на вноските и стойността на престациите, от една страна, изглежда прилагат принципа на солидарност, при условие това бъде проверено от запитващата юрисдикция, според който осъществените престации не са строго пропорционални на направените вноски, а от друга страна, изглежда са подложени на контрола на държавата (вж. по аналогия Решение по дело Cisal, посочено по-горе, точка 44).

66 При тези условия и ако запитващата юрисдикция осъществи проверка на тези два елемента, свързани с принципа на солидарност и с контрола от държавата, следва да бъде прието за установено, че способствайки за управлението на един от традиционните клонове на социалното осигуряване — в конкретния случай осигуряването за рисковете трудова злополука и професионална болест, орган като MMB изпълнява функция от изключително социално естество, така че неговата дейност не е икономическа по смисъла на правото в областта на конкуренцията и поради това въпросният орган не съставлява предприятие по смисъла на членове 81 ЕО и 82 ЕО (вж. в този смисъл Решение по дело Cisal, посочено по-горе, точка 45).

67 Този извод не се поставя под съмнение от обстоятелството, изтъкнато от запитващата юрисдикция, че за разлика от положението, което е налице в рамките на италианската схема, разглеждана по делото, по което е постановено Решение по дело Cisal, посочено по-горе, професионална осигурителна каса като MMB не осигурява управлението на съответната законоустановена схема на осигуряване, а предоставя пряко осигурителни услуги. Всъщност, както отбелязва генералният адвокат в точка 61 от заключението си, тъй като общностното право не засяга компетентността на държавите членки да уреждат своите системи за социално осигуряване, само по себе си това единствено обстоятелство не може да засегне изцяло социалния характер на функцията, упражнявана от подобна каса, доколкото не засяга нито солидарния характер на посочената система, нито упражнявания върху нея контрол от страна на държавата, както следва от предходния анализ.

68 Поради това на първия поставен въпрос следва да се отговори, че членове 81 ЕО и 82 ЕО трябва да се тълкуват в смисъл, че орган като разглежданата по главното производство професионална осигурителна каса, към който предприятията от определена сфера на дейност и от определена територия са задължени за бъдат осигурени за трудова злополука и професионална болест, не съставлява предприятие по смисъла на тези разпоредби, а изпълнява функция изключително от социално естество, тъй като подобен орган действа в рамките на схема, прилагаща принципа на солидарност, и тази схема е подложена на държавен контрол, което следва да бъде проверено от запитващата юрисдикция.

По втория въпрос

69 С втория си въпрос, запитващата юрисдикция иска да установи по същество дали членове 49 ЕО и 50 ЕО, от една страна, и членове 82 ЕО и 86 ЕО, от друга страна, трябва да бъдат тълкувани в смисъл, че не допускат национална правна уредба като разглежданата по главното производство, според която предприятията от определена сфера на дейност и от определена територия, са задължени да се осигуряват в орган като ММВ.

70 В това отношение в самото начало следва да се отбележи, че предвид дадения отговор на първия въпрос не следва да се отговаря на втория въпрос, доколкото той се отнася до тълкуването на членове 82 ЕО и 86 ЕО, тъй като приложимостта на тези разпоредби зависи от наличието на предприятие.

71 Що се отнася до тълкуването на членове 49 ЕО и 50 ЕО следва да се припомни, както вече беше посочено в точка 37 от настоящото решение, че тъй като общностното право не засяга компетентността на държавите членки да уреждат своите схеми на социално осигуряване, при липса на хармонизиране на общностно ниво в законодателството на съответната държава членка следва да бъдат определени условията относно правото или задължението за осигуряване към схема на социално осигуряване (вж. по-специално Решение по дело Kohll, точка 18, Решение по дело Smits и Peerbooms, точка 45, както и Решение по дело Watts, точка 92, посочени по-горе).

72 Според Комисията, както и по същество според германското правителство, от посочената съдебна практика следвало, че създаването на задължение за осигуряване към схема на социално осигуряване като предвидената от разглежданата по главното производство национална правна уредба е от компетентността на самите държави членки, така че тази правна уредба излиза извън приложното поле на членове 49 ЕО и 50 ЕО. Всъщност освен задължителното осигуряване не можело да бъде установено никакво ограничение на свободното предоставяне на услуги, тъй като под въпрос бил само

начинът на финансиране на схема на социално осигуряване, а не предоставянето на насрещни престации след настъпване на осигурения социален риск.

73 Тази теза не може да бъде възприета.

74 Всъщност, ако действително съгласно посочената в точка 71 от настоящото решение постоянна съдебна практика при липса на хармонизиране на общностно ниво всяка държава членка трябва в частност да определи условията относно задължението за осигуряване към схема на социално осигуряване и следователно начина на финансиране на тази схема, то при упражняване на посочената компетентност държавите членки трябва да спазват общностното право (вж. по-специално Решение по дело Kohll, точка 19, както и Решение по дело Smits и Peerbooms, точка 46, посочени по-горе). От това следва, че тази компетентност на държавите членки не е неограничена (Решение от 3 април 2008 г. по дело Derouin, C-103/06, Сборник, стр. I-1853, точка 25).

75 Поради това обстоятелството, че национална правна уредба като разглежданата по главното производство се отнася само до финансирането на клон от социалното осигуряване — в конкретния случай осигуряването за трудова злополука и професионална болест — като предвижда задължително осигуряване на предприятията, които според въпросната схема спадат към професионалните осигурителни каси, на които законът възлага предоставянето на подобно осигуряване, не е от такова естество, че да изключи приложението на нормите на Договора за ЕО, и по-специално на тези относно свободното предоставяне на услуги (вж. Решение от 26 януари 1999 г. по дело Terhoeve, C-18/95, Recueil, стр. I-345, точка 35).

76 Поради това схемата на задължително осигуряване, предвидена от разглежданата по главното производство национална правна уредба, трябва да съответства на разпоредбите на членове 49 ЕО и 50 ЕО.

77 Следователно трябва следва да бъде проверено, както изтъква Kattner пред запитващата юрисдикция и в своето становище пред Съда, дали въвеждането от страна на държава членка на законоустановена схема на осигуряване като разглежданата по главното производство, предвиждаща задължително осигуряване на предприятия за трудова злополука и професионална болест към професионални осигурителни каси като MMB, може да съставлява пречка за свободното предоставяне на услуги по смисъла на член 49 ЕО. Така, от една страна, следва да бъде проверено дали тя ограничава възможността на установените в други държави членки осигурителни дружества да предлагат на пазара на първата държава членка услугите си, свързани с осигуряване на всички разглеждани рискове или на някои от тях, а от друга страна, дали разубеждава установените в тази първа държава членка предприятия да се осигуряват в подобни компании в качеството си на получатели на услуги.

78 В това отношение следва да се напомни, че съгласно съдебната практика свободното предоставяне на услуги изисква премахването по отношение на установените в друга държава членка доставчици на услуги не само на всяка дискриминация, основана на тяхното гражданство, но и на всяко ограничение, дори то да се прилага, без да се прави разлика между национални доставчици и доставчици от други държави членки, когато това ограничение може да доведе до забрана, затрудняване или по-слаба привлекателност на дейността на доставчик, установен в друга държава членка, в която той законно предлага аналогични услуги (вж. в този смисъл по-специално Решение от 20 февруари 2001 г. по дело Analir и др., C-205/99, Recueil, стр. I-1271, точка 21, Решение от 5 декември 2006 г. по дело Cipolla и др., C-202/04 и C-94/04, Recueil, стр. I-11421, точка 56, както и Решение от 11 януари 2007 г. по дело ITC, C-208/05, Сборник, стр. I-181, точка 55).

79 Освен това според постоянната съдебна практика член 49 ЕО не допуска прилагане на каквато и да е национална правна уредба, вследствие на която предоставянето на услуги между държави членки се затруднява в по-голяма степен, отколкото предоставянето на услуги само в рамките на определена държава членка (Решение по дело Kohll, точка 33, както и Решение по дело Smits и Peerbooms, точка 61, посочени по-горе).

80 В конкретния случай със сигурност може да се окаже съмнителна възможността, както посочва по същество генералният адвокат в точка 72 от заключението си, покритите рискове от разглежданата законоустановена схема на осигуряване по

главното производство, или поне някои от тях, да бъдат осигурени от частни осигурителни дружества, тъй като принципно последните не действат съгласно схема, включваща посочените в точки 44—59 от настоящото решение елементи на солидарност.

81 Освен това, тъй като разглежданата по главното производство законоустановена схема на осигуряване, която както следва от точки 57 и 58 от настоящото решение, предвижда само насрещни престации с максимален размер и поради това минимално покритие, е допустимо спадащите към въпросната система предприятия да сключат допълнителни осигурителни договори с частни осигурителни дружества, установени както в Германия, така и в други държави членки, както посочват запитващата юрисдикция и Kattner (вж. по аналогия Решение от 22 май 2003 г. по дело Freskot, C-355/00, Recueil, стр. I-5263, точка 62).

82 Тъй като обаче, както сочат обстоятелствата в делото по главното производство, разглежданата законоустановена схема на осигуряване по главното производство изглежда предназначена и да покрие рисковете, които могат да бъдат осигурени в осигурителни компании, които не действат съгласно принципа на солидарност, подобна схема може да съставлява ограничение на свободното предоставяне на услуги от осигурителните дружества, установени в други държави членки, които искат да предложат осигурителни договори, покриващи подобни рискове в разглежданата държава членка, доколкото се затруднява или се прави по-малко привлекателно, дори се препятства пряко или непряко упражняването на тази свобода (вж. в този смисъл Решение по дело Freskot, посочено по-горе, точка 63).

83 По-нататък, подобна схема може и да разубеди, дори да възпре спадащите към нея предприятия да се обърнат към подобни доставчици на осигурителни услуги, установени в държави членки, различни от държавата членка по осигуряването, и също съставлява пречка за свободното предоставяне на услуги за посочените предприятия (вж. по аналогия Решение от 31 януари 1984 г. по дело Luisi и Carbone, 286/82 и 26/83, Recueil, стр. 377, точка 16, Решение по дело Kohll, посочено по-горе, точка 35, както и Решение по дело Smits и Peerbooms, посочено по-горе, точка 69).

84 Подобно ограничение обаче може да бъде обосновано, доколкото отговаря на императивни съображения от общ интерес, стига да е в състояние да гарантира осъществяването на преследваната цел и да не надхвърля необходимото за постигането ѝ (вж. по-специално Решение от 5 юни 1997 г. по дело SETTG, C-398/95, Recueil, стр. I-3091, точка 21, Решение по дело Cipolla и др., посочено по-горе, точка 61, както и Решение от 13 декември 2007 г. по дело United Pan-Europe Communications Belgium и др., C-250/06, Сборник, стр. I-11135, точка 39).

85 В това отношение следва да се отбележи, че съгласно практиката на Съда рискът от сериозно застрашаване на финансовото равновесие на системата за социално осигуряване може сам по себе си да съставлява императивно съображение от общ интерес, което може да обоснове пречка за принципа на свободно предоставяне на услуги (вж. по-специално Решение по дело Kohll, посочено по-горе, точка 41, Решение по дело Smits и Peerbooms, посочено по-горе, точка 72, както и Решение от 19 април 2007 г. по дело Stamatelaki, C-444/05, Сборник, стр. I-3185, точка 30).

86 Както обаче следва от представените пред Съда становища, задължение за осигуряване към законоустановена осигурителна схема като предвидената от разглежданата по главното производство национална правна уредба цели да осигури финансовото равновесие на един от традиционните клонове на социално осигуряване, в конкретния случай — осигуряването за трудова злополука и професионална болест.

87 Всъщност, доколкото осигурява прегрупиране на предприятията, спадащи към въпросната схема в рамките на обединение на рисковете, подобно задължение позволява на тази схема, която съгласно точка 38 от настоящото решение има социална цел, да действа по начин, прилагащ принципа на солидарност, характеризиращ се по-специално с финансирането посредством вноски, чийто размер не е строго пропорционален на осигурените рискове, и с предоставянето на насрещни престации, чиято стойност не е строго пропорционална на вноските.

88 При тези условия, доколкото предвижда задължение за осигуряване, национална правна уредба като разглежданата по главното производство може да бъде обоснована с императивно съображение от общ интерес, а именно с целта за осигуряване на финансово равновесие на клон от социалното осигуряване, тъй като подобно задължение е в състояние да гарантира осъществяването на тази цел.

89 Що се отнася до въпроса дали подобна правна уредба не надхвърля необходимото за постигане на посочената цел, от доказателствата по предоставената на Съда преписка следва, както вече беше прието за установено в точка 81 от настоящото решение, че разглежданата по главното производство законоустановена схема предлага минимално покритие, така че въпреки задължението за осигуряване, което съдържа, е допустимо спадащите към нея предприятия да допълнят това покритие, сключвайки допълнителни осигуровки, ако се предположи, че такива се предлагат на пазара. Посоченото обстоятелство съставлява фактор в полза на пропорционалността на законоустановена осигурителна схема като разглежданата по главното производство (вж. в този смисъл Решение по дело Freskot, посочено по-горе, точка 70).

90 Освен това, що се отнася до обхвата на покритие като предвиденото от посочената схема, както поддържа ММВ в становището си, не може да се изключи възможността, че ако задължението за осигуряване трябваше да бъде ограничено само за някои насрещни престации като произтичащите от целта за превенция, предприятията, които например наемат млад персонал в добро здраве, упражняващ неопасна дейност, биха търсели по-изгодни условия на осигуряване към частни осигурители, както Kattner изтъква хипотетично в становището си. Прогресивното начало на тези „добри“ рискове би могло да остави на професионалните осигурителни каси като ММВ нарастваща част от „лошите“ рискове, като по този начин предизвика увеличаване на стойността на насрещните престации по-специално за предприятията с възрастен персонал, упражняващ опасни дейности, на които посочените каси не биха могли да предложат насрещни престации срещу приемлива сума. Това важи с още по-голяма сила, когато въпросната законоустановена схема на осигуряване, доколкото прилага принципа на солидарност, се характеризира по-специално с липса на строго пропорционална връзка между вноските и осигурените социални рискове, както е в делото по главното производство (вж. по аналогия Решение Albany, посочено по-горе, точки 108 и 109).

91 Запитващата юрисдикция следва да провери необходимостта от разглежданата по главното производство законоустановена схема на осигуряване във връзка с целеното с тази схема финансовото равновесие на социалното осигуряване, като държи сметка за всички доказателства по спора, с който е сезирана, както и за насоките, предоставени в точки 89 и 90 от настоящото решение.

92 Поради това на втория поставен въпрос следва да се отговори, че членове 49 ЕО и 50 ЕО трябва да бъдат тълкувани в смисъл, че допускат национална правна уредба като разглежданата по главното производство, която предвижда задължение за предприятията от определена сфера на дейност и от определена територия да се осигуряват към орган като разглежданата по главното производство професионална осигурителна каса, доколкото тази система не надхвърля необходимото за постигане на целта за осигуряване на финансовото равновесие на клон от социалното осигуряване — обстоятелство, което запитващата юрисдикция следва да провери.

По съдебните разноски

93 С оглед на обстоятелството, че за страните по главното производство настоящото дело представлява отклонение от обичайния ход на производството пред препращащата юрисдикция, последната следва да се произнесе по съдебните разноски. Разходите, направени за представяне на становища пред Съда, различни от тези на посочените страни, не подлежат на възстановяване.

По изложените съображения Съдът (трети състав) реши:

1) Членове 81 ЕО и 82 ЕО трябва да се тълкуват в смисъл, че орган като разглежданата по главното производство професионална осигурителна каса, към който предприятията от определена сфера на дейност и от определена територия са задължени да бъдат осигурени за трудова злополука и професионална болест, не съставлява предприятие по смисъла на тези разпоредби, а изпълнява функция изключително от социално естество, тъй като подобен орган действа в рамките на схема, прилагаща принципа на солидарност, и тази схема е подложена на държавен контрол, което следва да бъде проверено от запитващата юрисдикция.

2) Членове 49 ЕО и 50 ЕО трябва да бъдат тълкувани в смисъл, че допускат национална правна уредба като разглежданата по главното производство, която предвижда задължение за предприятията от определена сфера на дейност и от определена територия да се осигуряват към орган като разглежданата по главното производство професионална осигурителна каса, доколкото тази система не надхвърля необходимото за постигане на целта за осигуряване на финансовото равновесие на клон от социалното осигуряване — обстоятелство, което запитващата юрисдикция следва да провери.

Подписи