Asunto C-357/24

Petición de decisión prejudicial

Fecha de presentación:

16 de mayo de 2024

Órgano jurisdiccional remitente:

Visoki trgovački sud Republike Hrvatske (Tribunal Superior de lo Mercantil, Croacia)

Fecha de la resolución de remisión:

3 de mayo de 2024

Parte demandante:

Freistaat Bayern

Parte demandada:

Euroherc osiguranje d.d.

I. Información relativa al órgano jurisdiccional remitente

Órgano jurisdiccion remitente: Visoki trgovački sud Republike Hrvatske (Tribunal Superior de lo Mercantil, Croacia)

[omissis]

II. Partes del procedimiento principal

Parte demandante: Freistaat Bayern, [omissis] Augsburgo, Alemania [omissis]

[omissis]

Parte demandada: Euroherc osiguranje d.d.[,] Zagreb [omissis]

III. Objeto del litigio principal y hechos importantes

- El objeto del litigio es la solicitud del demandante de que la parte demandada le indemnice el daño que alega haber sufrido como consecuencia del pago de una compensación por pérdida de actividad a su empleado (X) durante tres períodos de incapacidad laboral comprendidos entre el 21 de abril de 2015 y el 21 de mayo de 2015, entre el 16 de febrero de 2016 y el 15 de abril de 2016 y entre el 8 de noviembre de 2016 y el 5 de enero de 2017. La compensación abonada durante el período de incapacidad laboral asciende en total a 28 825,83 euros.
- X recibió asistencia en Alemania tras sufrir lesiones en un accidente de tráfico ocurrido el 18 de abril de 2015 en Šibenik, Croacia. Una bicicleta y un automóvil se vieron implicados en un accidente de tráfico. X, empleado del demandante, conducía la bicicleta mientras Y, asegurado por la demandada, conducía el automóvil. Este asunto versa sobre el seguro obligatorio de responsabilidad civil de los vehículos a motor.
- Y fue declarado culpable de la infracción, pero, en esta fase del procedimiento, aún se discute su responsabilidad exclusiva de provocar el accidente de tráfico, ya que la demandada sostiene que también existe una contribución de X, empleado del demandante.
- 4 La demandada, a raíz de un accidente de tráfico y con arreglo a un acuerdo extrajudicial, abonó a X, una indemnización por los daños reales habida cuenta de las lesiones sufridas en un accidente de tráfico que incluía la indemnización de los daños morales, la indemnización por la asistencia y el tratamiento médico, el daño patrimonial, los otros gastos así como los gastos de representación, por un importe total de 43 433,43 kunas o 5 764,61 euros.
- La base jurídica en la que el demandante fundamenta su demanda es el Reglamento (CE) n.º 883/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de abril de 2004, sobre la coordinación de los sistemas de seguridad social (en lo sucesivo, «Reglamento n.º 883/2004»). El demandante considera que como empleador de X tiene la condición de «institución competente» del artículo 1, letra q), inciso iv) del Reglamento n.º 883/2004 ya que se trata de prestaciones previstas en el artículo 3, apartado 1, y que la compensación abonada en el presente caso está incluida en el concepto de «prestación de enfermedad» del artículo 3, apartado 1, letra a) de dicho Reglamento.
- El demandante invoca el artículo 85, apartado 1, del Reglamento n.º 883/2004 y afirma que mediante el pago de la compensación por pérdida de actividad se ha subrogado en los derechos de su empleado frente a terceros (la demandada, en su condición de asegurador del causante del daño generador de la responsabilidad, Y) y que tal subrogación debería reconocérsele en el presente procedimiento, puesto que se trata de prestaciones percibidas por X en virtud de la legislación alemana debido a las lesiones sufridas como consecuencia del siniestro ocurrido en Croacia.

- A este respecto, el demandante invoca el artículo 6, apartado 1, de la [Gesetz über die Zahlung des Arbeitsentgelts an Feiertagen und im Krankheitsfall] Ley bávara relativa al pago de una compensación salarial durante los días festivos trabajados y en caso de enfermedad, que tiene el siguiente tenor en croata: [omissis] «Si, con arreglo a las disposiciones legales, un trabajador tiene derecho a reclamar a un tercero una indemnización por la pérdida de ingresos que ha sufrido a causa de una incapacidad laboral, dicho derecho se transferirá al empleador en la medida en que este continúe abonando la compensación salarial al trabajador, con arreglo a la presente Ley, y a abonar las cotizaciones a cargo del empleador a la Agencia Federal de Trabajo, las cotizaciones patronales a la seguridad social y al seguro de dependencia, así como los pagos a entidades para planes de pensiones complementarios y pensiones de supervivencia.»
- 8 La demandada se opuso a las pretensiones de la demanda alegando que no puede aplicarse el Reglamento n.º 883/2004 a los hechos del caso de autos, principalmente porque este regula la coordinación de los sistemas de seguridad social y no la cuestión de la indemnización de los daños indirectos sufridos por un empresario como consecuencia del pago de una compensación por pérdida de actividad a su empleado, y que solo las instituciones que gestionan los regímenes de seguridad social tienen la condición de institución competente y no el demandante.
- 9 El órgano jurisdiccional de primera instancia estimó las pretensiones del demandante relativas a la aplicación del Reglamento n.º 883/2004 al caso de autos, sin motivar específicamente esta postura, desestimó por infundadas todas las alegaciones formuladas por la demandada y estimó el recurso (sentencia del Tribunal de lo Mercantil de Zagreb de 21 de noviembre de 2023).
- En su recurso contra la sentencia dictada en primera instancia, la demandada plantea cuestiones no resueltas sobre la regularidad de la aplicación del Reglamento n.º 883/2004 a los hechos probados. A este respecto, el órgano jurisdiccional de apelación no está seguro de si el demandante, en este caso concreto, puede ser considerado como una institución competente en el sentido del artículo 1 del Reglamento n.º 883/2004, y se pregunta si el concepto de prestaciones de enfermedad del artículo 3, apartado 1, letra a), del citado Reglamente puede incluir también las cantidades abonadas en concepto de incapacidad laboral derivada de un accidente que se produjo en otro Estado miembro, teniendo en cuenta que no se trata de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, ni de prestaciones adeudadas por ese concepto (letra f). El órgano jurisdiccional de apelación también alberga dudas acerca de si la demandada puede ser considerada responsable de la repetición de las prestaciones, dado que es la compañía aseguradora de la responsabilidad del automóvil.
- En caso de respuesta afirmativa a estas cuestiones, cabe preguntarse si el artículo 85, apartado 1, del Reglamento n.º 883/2004 es aplicable. En efecto, la legislación material croata en materia de seguro obligatorio de circulación de vehículos a motor no contempla el concepto de indemnización de los denominados daños

indirectos, esto es, los que se causan a un tercero como consecuencia de los daños sufridos por la víctima. El derecho a indemnización de dichos daños debe estar específicamente previsto por la ley y, por el momento, este derecho solo está previsto en favor de los organismos que ejercen la actividad de seguro de enfermedad, de pensión o de invalidez. Por otra parte, el empleado tiene derecho a percibir prestaciones de enfermedad por parte del empresario o del Instituto croata del seguro de enfermedad en función de la duración de la incapacidad laboral, cualquiera que sea la causa de la enfermedad, precisándose que el empleador no tiene derecho a reclamar contra el autor del daño o su asegurador. La base jurídica para el pago de la prestación de incapacidad temporal por enfermedad es el contrato de trabajo y el seguro de enfermedad obligatorio del empleado.

IV Legislación nacional y jurisprudencia

La Zakon o obveznim osiguranjima u prometu (Ley de seguros obligatorios en el sector del transporte (*Narodne novine* número: 151/05, 36/09, 75/09, 76/13 y 152/14, en vigor en la fecha del hecho dañoso y de la iniciación del litigio principal

Artículo 2

- (1) Los seguros obligatorios en el sector del transporte son:
- [...] ¹ 2. El seguro del propietario, esto es, del usuario (en lo sucesivo: «propietario») del vehículo frente a la responsabilidad por los daños causados a terceros (en lo sucesivo: «seguro de responsabilidad civil de vehículos a motor»)

Artículo 3

- (1) A efectos de la presente Ley, se entenderá por:
- 8. «perjudicado»: toda persona que haya sufrido un daño material y/o corporal que, en virtud de la presente Ley, tenga derecho a reclamar una indemnización [...].

Artículo 11

(1) El perjudicado podrá presentar una reclamación de indemnización en virtud del seguro a que se refiere el artículo 2, apartado 1, de la presente Ley ante el asegurador directamente responsable.

Artículo 22

(1) El propietario del vehículo estará obligado a suscribir un seguro de responsabilidad civil por los daños que con motivo de la circulación del vehículo a

El signo [...] indica que parte del texto legislativo se ha omitido como inútil.

motor puedan causarse a terceros en caso de muerte, lesiones corporales, menoscabo a la salud, destrucción o daños materiales.

Artículo 27

- (1) La compañía de seguros está obligada a indemnizar a los organismos que ejercen la actividad de seguro de enfermedad, de pensiones o de invalidez por el daño real en el marco de la responsabilidad de su asegurado y dentro de los límites de los compromisos asumidos en el contrato de seguro.
- (2) Se considerará daño real en el sentido del apartado 1 del presente artículo los gastos médicos y otros gastos indispensables efectuados de conformidad con la legislación sobre el seguro de enfermedad, así como la cuantía proporcional de la pensión del perjudicado o de los miembros de su familia.
- 13 La Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju (Ley del seguro obligatorio de asistencia sanitaria) (*Narodne novine* n.º 80/13 y 137/13), en vigor en la fecha del hecho dañoso y al inicio del litigio principal.

Artículo 36

- (1) En el marco de los derechos conferidos por el seguro de enfermedad obligatorio, los asegurados tendrán derecho a:
- 1. la compensación salarial durante la incapacidad laboral temporal, es decir, si no pueden trabajar debido al tratamiento médico u otras circunstancias a que se refiere el artículo 39 de la presente Ley (en lo sucesivo: «compensación salarial») [...]

Artículo 39

El asegurado tendrá derecho a una compensación salarial en relación con el uso de la asistencia sanitaria del seguro de enfermedad obligatorio o en las otras circunstancias previstas en la presente Ley cuando:

1. en situación de incapacidad temporal laboral por causa de enfermedad, lesión o ingreso en un centro sanitario para fines de tratamiento o exámenes médicos [...].

Artículo 40

La compensación salarial en relación con el uso de la asistencia sanitaria a que se refiere el artículo 39, apartados 1 y 2, de la presente Ley se abonará al asegurado, mediante recursos propios:

1. Por el empleador —persona jurídica o física— durante los primeros 42 días de incapacidad laboral temporal, así como por cualquier período durante el cual el asegurado se encuentre en un tercer Estado al que sea desplazado por una persona

jurídica o física o cuando lleve a cabo una actividad por cuenta propia en un tercer Estado [...].

Artículo 41

[...] (3) La compensación salarial para el período de incapacidad temporal prevista en el artículo 39, apartados 1 y 2, de la presente Ley, respectivamente a partir del 43° día o tras ocho días de incapacidad temporal, se calculará y abonará por el empleador —persona jurídica o física—, sabiendo que el Instituto ² deberá reembolsar la compensación abonada en un plazo de 45 días a partir de la recepción de la solicitud de reembolso.

Artículo 136

- (1) El Instituto deberá solicitar la reparación del daño a la persona que causó la enfermedad, lesión o muerte del asegurado.
- (2) El empleador —persona física o jurídica— responderá por los daños causados al Instituto, en los casos a que se refiere el apartado 1 del presente artículo, por un trabajador en el trabajo o en relación con el trabajo.
- (3) En los casos a que se refiere el apartado 2 del presente artículo, el Instituto estará obligado a reclamar una indemnización por los daños también directamente al trabajador cuando el daño haya sido causado intencionadamente o por negligencia grave.
- (4) Cuando el Instituto reclame una indemnización por daños a una persona jurídica o a una persona física y a un trabajador, estos responderán por los daños solidariamente.

Artículo 140

El Instituto deberá solicitar la indemnización de los daños causados en los supuestos previstos en el artículo 136 de la presente Ley también directamente al asegurador con el que dichas personas estén aseguradas en concepto de la responsabilidad por los daños causados a terceros, en virtud de la normativa sobre el seguro obligatorio de ese riesgo.

Artículo 142

El Instituto deberá solicitar una indemnización de los daños en los casos previstos en la presente Ley, incluso si los daños resultan del abono de prestaciones al asegurado, a las que este tenía derecho, con cargo a los recursos del seguro de

Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje (Instituto croata de seguro de enfermedad) que con arreglo al artículo 3 de la Ley del seguro obligatorio de asistencia sanitaria), aplica el seguro obligatorio de enfermedad en la República de Croacia).

enfermedad obligatorio, esto es, con cargo a los presupuestos generales del Estado.

Artículo 143

La indemnización por los daños que el Instituto tendrá derecho a reclamar en los supuestos contemplados en los artículos 135 y 136 y en los artículos 138 a 142 de la presente Ley cubrirán los gastos sanitarios y otros servicios, así como los importes de las indemnizaciones y otras prestaciones abonadas por el Instituto.

- El punto de vista jurídico según el cual ni el empresario, ni su asegurador de responsabilidad civil, tienen derecho a una indemnización por la compensación salarial abonada debido a un accidente de trabajo de su empleado, resulta claramente de la jurisprudencia reciente del Vrhovni sud Republike Hrvatske (Tribunal Supremo, Croacia). Para fundamentarlo se adjunta la sentencia de 18 de marzo de 2014 [omissis]. De esta resolución se desprende que los empresarios no tienen derecho a reclamar al causante del daño ni a su asegurador una indemnización por las cantidades abonadas a su trabajador durante una baja por enfermedad derivada de un accidente. Tampoco tienen derecho a ello cuando se trata de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, ni se reconoce tal derecho al asegurador del empresario, aun cuando esté prevista la obligación de los empresarios de asegurarse frente a la responsabilidad en caso de accidente de trabajo y de enfermedad profesional de sus empleados.
- 15 La parte esencial de esta sentencia está redactada en los siguientes términos:

«Un empresario que, cumpliendo las disposiciones legales antes citadas, ³ abone a su trabajador una compensación salarial durante su baja por enfermedad debida a un accidente de trabajo causado por un tercero (causante del daño), de conformidad con el régimen general de la responsabilidad por los daños causados, no es parte de la relación de responsabilidad extracontractual por el daño causado a raíz de las lesiones sufridas por su trabajador, porque el hecho dañoso no estaba dirigido contra él. Para que, en una situación en la que el hecho dañoso perjudique a una persona y las consecuencias de ese hecho dañoso afecten a otra persona, esta otra persona tenga derecho a una indemnización, dicho derecho debe estar expresamente previsto por la ley.

Al abonar a su trabajador [...] una compensación salarial durante una baja por enfermedad debida a un accidente de trabajo, el asegurado del demandante [...] ha cumplido su obligación legal establecida en los artículos 51 y 26 de la [Ley sobre el seguro de enfermedad].

Ninguna disposición de la Ley sobre el seguro de enfermedad establece que el empleador tenga derecho de repetición de las compensaciones salariales abonadas

Se trata de la Ley sobre el seguro de enfermedad (*Narodne novine*, número: 75/93, 55/96 y 1/97 — texto consolidado, 109/07, 13/98, 88/98, 150/98, 10/99, 34/99, 69/00, 59/01, 82/01).

a su trabajador en razón de un accidente de trabajo frente a la persona responsable por los daños, derecho que, en virtud de una disposición del artículo 85, apartado 1, de dicha Ley, se prevé expresamente para el Instituto del seguro de enfermedad croata.»

V. Motivos de la petición de decisión prejudicial

- Así, en una situación en la que la legislación croata no reconoce el derecho a una indemnización por los daños indirectos que sufre el empleador debido al pago de una compensación salarial durante el período de incapacidad laboral de su empleado, se plantea la cuestión de si sobre la base del artículo 85, apartado 1, del Reglamento n.º 883/2004, el empleador alemán se subroga en los derechos de su empleado o incluso puede reclamar directamente la indemnización de los daños a un tercero, en este caso al asegurador de la persona responsable de que se produjese y de las consecuencias del hecho dañoso.
- Al interpretar el artículo 93, apartado 1, del Reglamento (CEE) n.º 1408/71 del Consejo, de 14 de junio de 1971, cuyo contenido se corresponde con el artículo 85, apartado 1, del Reglamento n.º 883/2004, el Tribunal de Justicia abordó esta cuestión en dos resoluciones, C-397/96 y C-428/92, pero, a juicio del órgano jurisdiccional remitente, en esas resoluciones no se respondió a la cuestión de si puede reconocerse el derecho de repetición de las prestaciones al empleador, como institución deudora de las prestaciones, cuando, en el Estado miembro en el que se produjo el daño, el perjudicado no puede reclamar tal indemnización, es decir, no existe base legal para reclamar este tipo de indemnización de daños.
- El asunto C-7/24, relativo a una petición de decisión prejudicial presentada por un órgano jurisdiccional danés, por la que se solicita la interpretación del artículo 85, apartado 1, del Reglamento n.º 883/2004, está pendiente ante el Tribunal de Justicia. Del contenido de esta petición, que se publicó en forma de documento de trabajo, se desprende que el litigio principal en esa petición es similar al asunto principal en la presente petición. La diferencia esencial radica en que las partes demandantes en ese asunto son compañías de seguros de jubilación de Derecho público alemanas (instituciones de seguridad social deudoras), mientras que, en el presente asunto ante el órgano jurisdiccional croata, el demandante es el empleador del perjudicado. La demandada es, como en el presente asunto ante un órgano jurisdiccional croata, una compañía de seguros de responsabilidad civil danesa. Dicha petición plantea también la cuestión de si las normas sustantivas del Derecho del Estado miembro donde se produjo el daño pueden limitar el derecho de repetición de la institución de seguridad social deudora cuando las prestaciones sociales cuyo reintegro se solicita no son idénticas o, al menos, no son comparables en cuanto a su naturaleza a la indemnización que la víctima del daño podría reclamar conforme a dichas normas sustantivas (punto 58 de la petición de decisión prejudicial en el asunto C-7/24).

VI. Cuestión prejudicial

Habida cuenta de lo anterior, el Visoki trgovački sud Republike Hrvatske (Tribunal Superior de lo Mercantil, Croacia), como órgano jurisdiccional de segunda instancia en el presente asunto, con arreglo al artículo 19, apartado 3, letra b), del Tratado de la Unión Europea y del artículo 267 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea, considera necesario plantear al Tribunal de Justicia de la Unión Europea la siguiente cuestión prejudicial:

¿Debe interpretarse el artículo 85, apartado 1, del Reglamento (CE) n.º 883/2004 del Consejo, de 29 de abril de 2004, sobre la coordinación de los sistemas de seguridad social, en el sentido de que para que un empleador, como institución deudora de las prestaciones, tenga derecho de repetición de las prestaciones de enfermedad abonadas a su empleado por daños derivados de hechos que se produjeron en otro Estado miembro frente a un tercero responsable de la indemnización de los daños o su asegurador de responsabilidad civil, debe existir, en el Estado miembro en el que se produjeron los daños, una base legal que permita reclamar este tipo de indemnización?

En Zagreb, a 3 de abril de 2024

[omissis]

Anexos:

- copia de la sentencia de primera instancia, del recurso de apelación y de una parte sustancial de los autos del órgano jurisdiccional de primera instancia
- copia de la sentencia de 18 de marzo de 2014 Rev-x 1048/13-2.

[omissis]