

**LA APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS CONSTITUCIONALES EN LA
GESTIÓN DE LAS PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL**
ANÁLISIS DE LA SENTENCIA DE LA SALA DE LO SOCIAL DEL TSJ
CASTILLA-LA MANCHA (ALBACETE) DE 10 DE DICIEMBRE DE 2013

Gonzalo Márquez Pérez
Licenciado en Derecho por la UPF
Jefe del Área Jurídica de Mutua Intercomarcal; MATEPSS nº 39.

Abstract

La aplicación directa de los principios constitucionales en la gestión de las prestaciones de Seguridad Social, es una vertiente muy olvidada y desconocida en este ámbito, debiendo recordarse la aplicación y/o ponderación de las circunstancias particulares de cada caso concreto, evitando los automatismos o la aplicación rígida de la normativa.

The direct application of constitutional principles in the management of Social Security benefits, is a largely forgotten and unknown slope in this area, having to remembered the application and/or weighting of the particular circumstances of each particular case, avoiding the automatic or rigid enforcement of the law.

Title: The application of constitutional principles of management of Social Security benefits.

Palabras clave: gestión de prestaciones de Seguridad Social, aplicación de principios constitucionales.

Keywords: management of Social Security benefits, application of constitutional principles.

Sumario

1. El Supuesto de Hecho
 - 1.1. Lo que dispone la norma.
 - 1.2. La aplicación literal de la norma y la obsesión de los gestores por el fraude.
2. Análisis de la STSJ Castilla-La Mancha (Albacete) de 10 de diciembre de 2013: un enfoque novedoso.
3. Corolario final.

1. El Supuesto de hecho

La Sentencia de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Castilla la Mancha (Albacete) de fecha 10/12/2013 (recurso de suplicación 497/2013), analiza el supuesto de un El trabajador en situación de incapacidad temporal por contingencias comunes, recibe una notificación por parte de la Mutua de AT y EP de la Seguridad Social que gestiona la prestación económica de esa situación de incapacidad temporal a fin y efectos de que se someta a revisión médica de control por parte de la misma. El trabajador no acude a la misma, y con posterioridad, antes de recibir notificación alguna por parte de la Mutua de AT y EP, comparece espontáneamente ante la misma justificando su inasistencia de forma verbal, y poniéndose a disposición de la misma para someterse a control médico por parte de los servicios médicos de la Mutua de AT y EP, cuando esta lo disponga. La Mutua de At y EP procede a extinguirle la prestación económica por incomparecencia a reconocimiento médico de control. Adicionalmente se debe comentar que, se declara como probado como el motivo de la inasistencia del trabajador, a juicio de la Sala, se encuentra justificado, al tener que acompañar el trabajador en la misma fecha a su progenitor a unas pruebas médicas en un Hospital distante del lugar de residencia, por lo que el tiempo a emplear en el desplazamiento no era nada despreciable

1.1. Lo que dispone la norma

El legislador, a través de sucesivos cambios normativos, iniciados a partir de la Ley 42/1994 de 30 de diciembre, de medidas fiscales, administrativas y de orden social, en la que mediante su artículo 35 modifica el artículo 69 del Reglamento de Colaboración de las mismas (Real Decreto 1993/1995, de 7 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento sobre colaboración de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social), ha procedido a encomendar a las Mutuas de AT y EP la gestión, en caso de que así lo concierte la empresa o con carácter general el autónomo de forma obligatoria, de la prestación económica derivadas de situaciones de incapacidad temporal por contingencias comunes.

Como contrapartida a esta medida, que desbordaba en su día el ámbito tradicional de gestión ordinaria de las Mutuas de AT y EP, muy criticada desde muchos ámbitos¹, y asumida inicialmente con grandes reticencias por parte de las mismas Mutuas, se

¹ Ver, por ejemplo, opiniones de las propias Mutuas de AT y EP o procedentes del ámbito científico como Ferran Pellisé Guinjoan, “Gestión y control de la incapacidad temporal por las mutuas de accidentes de trabajo. Puntos críticos”, *Noticias Jurídicas*, Octubre 2008 o “Sobre la reciente reforma en lo que respecta a Incapacidad Temporal” *Noticias Jurídicas*, Diciembre 2007 o el interesante estudio “Mutuas de Accidentes y la gestión de la incapacidad temporal por contingencias comunes”, dentro del proyecto de investigación subvencionado por el programa SIPROSS/Fundación General de la Universidad Autónoma de Madrid (Director del Proyecto Santos M. Ruesga).

dispuso la modificación del artículo 131 bis) 1) en su redacción dada por la Ley 24/2001, de 27 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social., configurando como causa de extinción de la prestación la incomparecencia injustificada a los reconocimientos médicos a efectuar por las propias Mutuas de AT y EP.

1.2. La aplicación literal de la norma y la obsesión de los gestores por el fraude

Ante la escasa regulación y detalle del citado supuesto de extinción de la prestación, a lo que se debe añadir la multitud de supuestos que en la gestión de la prestación puede producirse, se han venido produciendo multitud de pronunciamientos judiciales en esta materia², en las que, con independencia de resolver casos puntuales, analizando si la incomparecencia se encontraba justificada o no, se producían pronunciamientos judiciales dispares en cuanto a la forma de aplicación de la citada norma, así determinadas posturas propugnaban la aplicación de principios cercanos a la administración, exigiendo una doble notificación de la citación, una correcta justificación y fundamentación de la medida, hasta posturas más cercanas a la negación de esta competencia de la Mutua de AT y EP, amparándose en el principio de automaticidad de las prestaciones y en que se estaría rebasando la frontera de un acto de gestión con el de una sanción, circunstancia que comportaría la atribución de una potestad sancionadora a una entidad de naturaleza jurídica privada, pese a que la citada naturaleza jurídica privada cada vez está siendo legislativamente más difuminada.

El Tribunal Supremo, intentó clarificar estas competencias, dictando varias sentencias en unificación de doctrina, siendo destacables las de 7 de marzo (recurso nº 5410/2005) y 15 de marzo de 2007 (recurso nº 375/2006), en las que, en síntesis, se establece el art. 131.bis.1 (redacción Ley 24/2001) dispone la extinción del derecho al subsidio de incapacidad temporal "por la incomparecencia injustificada a cualquiera de las convocatorias para los exámenes y reconocimientos establecidos por los médicos adscritos al Instituto Nacional de la Seguridad Social o a la Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social"; y 2) esta atribución a las mutuas patronales tiene la condición de una "facultad de gestión".

Zanjada la cuestión por el Tribunal Supremo, existe la tentación por parte de los gestores de la citada prestación de proceder a la extinción de la prestación en caso de no justificarse por causas médicas de suficiente envergadura y, preferentemente, con antelación a la citación. Y ello, porque, no deja de existir una tendencia o miedo a lo desconocido en esta materia, en el sentido de que, si bien en contingencias profesionales

² Así a título de ejemplo, la sentencia del Tribunal Supremo (Sala de lo Social) de 5 de octubre de 2006 (recurso nº 2966/2005), sentencia Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de La Rioja de 7 de octubre de 2004 (recurso nº 255/04) o sentencia de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco de 27 de diciembre de 2005 (recurso nº 2005/05).

existe una asistencia médica y no sólo un mero control médico de la prestación de incapacidad temporal por parte de las Mutuas de AT y EP, en contingencias comunes, el control médico no viene aparejado con una asistencia médica, en la mayoría de los casos, siendo prestada esta asistencia sanitaria por parte del Servicio Público de Salud, por lo que, si los mecanismos de intercambio de información no funcionan como deberían, se instala un cierto recelo entre el que presta la asistencia sanitaria respecto con el que gestiona la prestación económica y viceversa. Este recelo, que se agrava ante la incomparecencia del beneficiario de la prestación, comporta una tendencia a la sospecha de fraude, con lo que, puede caerse en la tentación de proceder, amparado por la norma y por la doctrina del Tribunal Supremo ya señalada, a dictar un acto de tanta trascendencia como es el de extinción de la prestación, sin ponderar las circunstancias específicas del supuesto de hecho.

Y, es que, no nos llevemos a engaño, el legislador, encomienda esta competencia a las Mutuas de AT y EP, partiendo de una cierta premisa de que la prestación de incapacidad temporal por contingencias comunes es una “prestación refugio” y en cierta manera, un “semillero de fraude”. Premisa, que en ciertos ámbitos de la sociedad también ha calado. De hecho, esta medida, esto es, la encomienda de la gestión de la prestación económica de la incapacidad temporal a las Mutuas de AT y EP, ha venido aparejada con posterioridad con diversas medidas para aumentar el control de la prestación por parte de la propia entidad gestora de la Seguridad Social (INSS e ISM) y la rotura, cuando menos de forma parcial, de la separación entre los ámbitos anteriormente muy nítidamente separados de asistencia sanitaria y gestión de la prestación económica, lo que vuelve a incidir en el recelo existente entre el dispensador de la asistencia sanitaria y los gestores de la prestación económica.

2. Análisis de la STSJ (Sala de lo Social) Castilla-La Mancha (Albacete) de 10 de diciembre de 2013: un enfoque novedoso

Una vez analizado el supuesto de hecho, la normativa aplicable, la interpretación doctrinal del Tribunal Supremo de la citada normativa y las tendencias de los organismos gestores de la prestación económica, se procede a analizar la STSJ (Sala de lo Social) de Castilla La Mancha (Albacete) de 10 de diciembre de 2013 (recurso de suplicación 497 /2013).

En efecto la Sala, zanja la cuestión planteada entendiendo nos encontramos ante una incomparecencia justificada, por cuanto, si bien se apunta indirectamente, no nos encontramos ante un fraude o la existencia de una voluntad deliberada por parte del beneficiario de la prestación de no acudir ante la Mutua, sino que, de forma espontánea comparece ante la Mutua de AT y EP, poniéndose a disposición de la misma. En este

sentido más allá de la interpretación finalista de la norma que realiza la Sala, esto es, no se frustra la finalidad del reconocimiento médico y por tanto, el trabajador no “escapa” del control del gestor de la prestación económica, viene a introducir, a mi criterio, una novedosa fundamentación, que tal y como señala la propia Sala, ya apuntó en su sentencia de fecha 6 de junio del 2012, y que consiste en aplicar directamente los principios constitucionales aplicables en la gestión de prestaciones de la Seguridad Social.

Así, la Sala argumenta:

“[S]in duda que las instituciones del Sistema de Seguridad Social, incluidas las colaboradoras, tienen como finalidad esencial tanto la de velar por la adecuada utilización de los fondos públicos como, esencialmente, como consecuencia del mandato constitucional establecido en el artículo 41 del texto legal fundamental, que es expresión máxima del Estado social de Derecho (artículo 1.1 CE), como manifestación esencial del pacto colectivo que la Constitución supone, en cuanto que viene a establecer un sistema de convivencia armónico, en que tanto respeta la propiedad como los derechos sociales y la intervención del Estado en favor de las situaciones de necesidad, la de dar respuesta adecuada y suficiente a las situaciones de necesidad que vienen legalmente previstas (en desarrollo, entre otras cosas, de mandatos mínimos de orden internacional). De tal modo y manera que, en su actuación, las entidades gestoras y colaboradoras deben regir su actuar conforme a esa doble perspectiva: dar respuesta a las situaciones de necesidad, y controlar adecuadamente el uso eficaz y racional de los fondos públicos. Quiere ello decir que, en la aplicación del bloque normativo regulador, no solo deben de tomarse en consideración las posibles justificaciones que hagan posible el ahorro en el empleo de tales fondos públicos comunes, sino que deben también de tenerse en cuenta las finalidades constitucionales del propio Sistema, atemperando así la rigidez interpretativa, puramente formalista, a la concreta situación, y al cumplimiento de esa finalidad protectora, que es lo que justifica la propia existencia de la institución”.

Se añadía, en relación con el caso que resolvía, y en síntesis, que circunstancias tales como la comparecencia posterior espontánea del trabajador, la falta de nueva citación de la Mutua al trabajador y el mantenimiento de la situación de IT por parte de las Entidades Gestoras, comportan que, razonablemente, se llegue a la conclusión de inexistencia de voluntad rebelde al sometimiento de reconocimiento médico y por tanto que no se encuentra el trabajador en una situación de fraude.

Y acaba concluyendo la Sala, *“de ese conjunto de circunstancias, sin que ello suponga poner en cuestión la facultad legal de la Mutua codemandada, lo cierto es que se debe*

de atemperar la rígida respuesta posible, haciéndola proporcional al incumplimiento, y a la cierta justificación ofrecida, sin que parezca que deba ser atendible la consideración de que la inasistencia, sin mayor análisis de lo que puedan ser las demás circunstancias concurrentes, deba equipararse, en definitiva, a un intento de eludir el control de su situación de Incapacidad Temporal, pues no otra justificación puede darse a la facultad de extinguir la prestación atribuida a la entidad colaboradora, en cuanto que puede ello ser entendido como un exceso en el ejercicio de la misma, si no se atempera a la situación del caso concreto, atendiendo (...) a la prestación económica, no se olvide, sustitutiva del salario, de especial relevancia constitucional (artículo 41 CE).

En todo caso, el conjunto de circunstancias suficientes como para considerar desproporcionada la reacción de la entidad colaboradora, claramente mecánica, que desborda el análisis en global y conjunto de la situación.”

3. Corolario final

Los principios constitucionales también son de aplicación en el ámbito de gestión de prestaciones de la Seguridad Social, el mandato constitucional dirigido a todas las instituciones de Seguridad Social, más allá de su naturaleza jurídica pública o privada, comporta mantener y velar por un difícil equilibrio, por un lado administrar de la manera más eficiente los recursos públicos en este caso destinados al abono de prestaciones, y por otro lado, hacer cumplir la finalidad última de las prestaciones, esto es, proteger a aquellos beneficiarios que reúnen los requisitos para obtener las citadas prestaciones y se encuentran en una situación de necesidad protegida por el sistema de Seguridad Social, por lo que, la normativa no puede aplicarse de forma “mecánica” o automatizada, sino que, deben analizarse y ponderarse las circunstancias personales de cada caso, por lo que una pura visión economicista de la gestión de las prestaciones debe descartarse.