

TRIBUNAL SUPREMO, SALA VI. CUESTIONES DE SEGURIDAD SOCIAL

I. ACCIDENTE DE TRABAJO

1. *Inexistencia por falta de nexo trabajo-lesión.*—«El Magistrado *a quo*, al desestimar la pretensión... no incurrió en la infracción denunciada... al no darse la condición *sine qua non*, imprescindible para tal calificación, relación clara, directa e inmediata de causalidad, íntima conexión entre lesión y trabajo determinante del fallecimiento, nexo inexistente porque la indisposición sufrida... cuando el trabajador se encontraba en el centro de trabajo... no consta que se originara a causa de una impresión fuerte, excitación nerviosa o gran disgusto proveniente de la actividad laboral que realizaba, por lo que la citada indisposición cardíaca no puede atribuirse a accidente laboral» (STS de 5 de julio de 1982; Ar. 4.545).

2. *No lo es el ocurrido al trabajador con ocasión de tareas distintas a las de su categoría profesional, pero ejecutadas sin comprobado interés para la empresa.*—«Si bien es verdad que en [el apartado c), número 2 del artículo 84 de la Ley de Seguridad Social]... se previene que tendrá la consideración de accidente de trabajo el ocurrido con ocasión o por consecuencia de las tareas que aun siendo distintas a las de su categoría profesional ejecute el trabajador... espontáneamente en interés del buen funcionamiento de la empresa, no cabe entender que pueda recibir tal calificación el accidente que se produce en un viaje privado, en tiempo de vacación oficial, aunque lo fuera para perfeccionar conocimientos científicos o prácticos del interesado en la misma materia que era objeto de su contratación remunerada, sólo admisible en especiales circunstancias comprobadas de interés para la empresa, que no constan en autos» (STS de 19 de junio de 1982; Ar. 4.048).

3. *«In itinere».* *Lo es el ocurrido en «comisión de servicio» para atender necesidades familiares.*—«El concepto de accidente de trabajo *in itinere* ha sido interpretado por la doctrina de este Tribunal en un sentido humano y progresista, teniendo en cuenta no sólo el factor individual y laboral del trabajador,

sino el de ser miembro de una familia, de la que no puede quedar desvinculado por razón de trabajo, por lo que se ha dado tal calificación al que vive en régimen de internado en la empresa y efectúa salidas para asuntos propios y familiares, en el marinero de altura que fondea en puerto y hace breve desplazamiento para visitar a su familia, en el trabajador que se traslada del centro para recibir asistencia médica, en el que se traslada para cumplir gestión en favor de la empresa, en el que es autorizado por la empresa para trasladarse los fines de semana para reunirse con la familia y regresar oportunamente al puesto de trabajo...; derivando de cuanto queda expuesto que el concepto académico de 'comisión de servicio'..., dentro de cuya órbita se manifiesta una conformidad entre empresa y trabajador para llevar a efecto realidades o actos que redundan en beneficio de una y otra de las partes interesadas, con lo que el ciclo trabajo, familia y legalización laboral quedan encerrados y cubiertos; y si en su ejecución surge un accidente de tráfico que produce la muerte del empleado tal evento queda enmarcado dentro del ámbito laboral» (STS de 17 de junio de 1982; Ar. 4.032) (1).

II. COTIZACION

4. *El propietario de las fincas como sujeto obligado, en todo caso, al pago de la cuota empresarial agraria.*—«Es doctrina reiterada de esta propia Sala la de que si bien con anterioridad a la entrada en vigor, en 20 de febrero de 1973, del Reglamento General del Régimen Especial Agrario de la Seguridad Social de 23 de diciembre de 1972 la cuota empresarial recaía sobre los empresarios o titulares de las explotaciones agrícolas o forestales, y no sobre los dueños de las fincas, si éstos no explotaban las mismas ni tenían trabajadores al servicio de ellas, posteriormente a esa fecha el abono de tal cuota constituye, en todo caso, una obligación del propietario de las fincas, utilice o no mano de obra ajena, y aun cuando no sea a la vez titular de su explotación, pues así lo dispone expresamente el artículo 28 del citado Reglamento..., sin perjuicio de su posible derecho a repercutir el importe de la cuota contra quienes las exploten» (STS de 16 de junio de 1982; Ar. 4.031) (2).

(1) Reiterando SSTS de 31 de diciembre de 1952 (Ar. 2611), 16 de abril de 1961 (Ar. 2096), 22 de marzo y 16 de octubre de 1962 (Ar. 1377 y 3511), 11 de junio y 28 de octubre de 1966 (Ar. 2801 y 5149), 26 de enero de 1967 (Ar. 768), 15 de enero, 22 de marzo y 1 de abril de 1969 (Ar. 230, 1867 y 1902), 23 de junio de 1971 (Ar. 2690), 1 y 2 de julio y 20 de noviembre de 1975 (Ar. 2948, 2951 y 4392) y 26 de mayo de 1976 (Ar. 3377).

(2) Idéntica doctrina en SSTS de 2 de junio y 11 de noviembre de 1978 (Ar. 2251 y 4090), 12 y 15 de marzo, 6 de abril, 21 de mayo, 5 de julio y 12 de noviembre de 1979 (Ar. 1325, 1371, 1604, 2217, 3191 y 3981) y 16 de septiembre de 1981 (Ar. 3324).

5. *La rectificación de errores técnicos en la determinación del coeficiente para cotizar por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales debe tener, con objeto de evitar un enriquecimiento injusto del asegurador, efectos retroactivos.*—«El tema objeto del recurso se centra en si la modificación del coeficiente o prima promedio para la cotización de las contingencias derivadas de accidente de trabajo y enfermedades profesionales, acordado por el mutualismo laboral, debe o no tener efecto retroactivo y... no [tratándose]... de un supuesto en el que la cuantía de las primas se reduzca o aumente en virtud de circunstancias sobrevenidas o de utilización de nuevos medios de prevención más eficaces o de incumplimiento por parte de la empresa de las obligaciones en materia de higiene y seguridad en el trabajo (artículo 72 de la Ley General de la Seguridad Social), que dan lugar a una disminución o aumento de prima, respectivamente, sino de una corrección técnica llevada a cabo por el mutualismo laboral en cuanto asegurador, de una defectuosa determinación inicial de la prima como consecuencia de no contemplarse en la tarifa legal de tipos de cotización la específica actividad económica de la empresa demandante, ... es de justicia que cuando es el asegurador, en este caso el mutualismo, el que por error... ha fijado un tope de prima superior al debido, su rectificación produzca también efectos retroactivos porque si no estaríamos en presencia de un enriquecimiento injusto que debe ser evitado» (STS de 21 de junio de 1982; Ar. 4.056).

6. *Cotización por salario inferior al realmente percibido: delimitación de responsabilidades en accidentes de trabajo.*—«En supuestos de salarios asegurados que sean inferiores a los percibidos por el trabajador accidentado, la aseguradora ha de responder hasta el límite de aquél y el empresario es responsable por la diferencia» (STS de 7 de junio de 1982; Ar. 3.930).

7. *La falta de cotización del empresario, si acompañada de negligencia en el cobro por parte de la entidad gestora, no enerva la responsabilidad de esta última en orden a las prestaciones.*—«El incumplimiento por parte de las empresas del deber de cotización, no determina por sí solo la asunción directa del pago de las prestaciones por parte de estas empresas, ni la correlativa exoneración de las entidades gestoras (artículo 94, 2.º b), pues si conforme a este último precepto de la Ley de Seguridad Social, el empresario es responsable directo, es también cierto que las entidades colaboradoras de la gestión, no sólo tienen el derecho a percibir las cotizaciones, sino el deber de cobrarlas, no siéndoles lícito... permanecer inactivas en la gestión de cobro, esperando impasibles que el siniestro, o que la contingencia llegue, para alegar entonces su exoneración, pues ello sería burlar todo el sistema de protección de la Seguridad Social, dejando sin protección a los trabajadores y sus beneficiarios, al confiar todos en la vigencia de la cobertura de la Seguridad Social, que asumen las Mutualidades, y no estándolo quienes por su negligencia en el cobro de las cotizacio-

nes; y nadie puede excusarse, del cumplimiento de sus deberes basándose en su propia negligencia; es más, la Ley pone en manos de las entidades gestoras y colaboradoras medios jurídicos y procesales para que exijan y cumplan su derecho —deber— de cobrar y también se les señala el camino que han de seguir para denegar su responsabilidad en las prestaciones, debiendo hacerlo por 'resolución fundada y oído el empresario afectado si ello fuera posible'» (STS de 21 de mayo de 1982; Ar. 3.209) (3).

III. INVALIDEZ PERMANENTE: CUESTIONES GENERALES

8. *La calificación jurídica de los diversos grados de la invalidez permanente debe efectuarse con abstracción de eventuales prótesis.*—«Para determinar los diversos grados de invalidez no cabe considerar si las aptitudes del trabajador para el desempeño de sus tareas habituales podrán mejorar o no con los aparatos de prótesis» (STS de 21 de mayo de 1982; Ar. 3.201) (4).

9. *El derogado Reglamento de Accidentes de Trabajo de 22 de junio de 1956 es norma orientadora a efectos de la calificación jurídica del grado de invalidez permanente.*—«[El] Reglamento para la aplicación del texto refundido de la legislación de Accidentes de Trabajo aprobado por Decreto de 22 de junio de 1956, ... si bien derogado conserva un indudable valor orientativo y de antecedentes en orden a la correcta interpretación de las leyes vigentes, más genéricas en su definición de las incapacidades que las anteriores, con la finalidad práctica de unificar los criterios imperantes» (STS de 25 de junio de 1982; Ar. 4.084).

10. *Criterios para la calificación judicial de la invalidez absoluta.*—«La clasificación del grado de invalidez absoluta tiene que verificarse de un modo objetivo, en contemplación única y exactamente de las dolencias, padecimientos, etc., sin atender a otros elementos de hecho como edad, escasa o nula cultura, etc., los cuales tienen su protección legal adecuada (vejez, desempleo, incremento de pensión del 20 por 100, etc.)» (STS de 5 de junio de 1982; Ar. 3.918) (5).

(3) Reiterando SSTS de 15 de abril, 2 de octubre y 12 de noviembre de 1975 (Ar. 2064, 3704 y 4300).

(4) Idéntica doctrina en SSTS de 25 de febrero y 29 de abril de 1982 (Ar. 913 y 3097).

(5) Reiterando SSTS de 9 de marzo, 9 y 20 de abril de 1981 (Ar. 1328, 1733 y 1762) y 25 de febrero de 1982 (Ar. 914).

IV. INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL CUALIFICADA

11. *Nō puede reconocerse en favor de trabajadores menores de cincuenta y cinco años.*—«Invocándose... infracción por aplicación indebida del número 4.º del artículo 11 de la Ley de 21 de junio de 1972, de Financiación y Perfeccionamiento de la Acción Protectora del Régimen General de la Seguridad Social, y artículo 6.º del Decreto de 23 de junio del mismo año..., como quiera que... la actora nació el 13 de abril de 1939 y, por tanto, en la fecha en que se produjo el pronunciamiento jurisdiccional, no había cumplido los cincuenta y cinco años que taxativamente y con absoluto rigor se exige como mínimo de edad en el precepto indicado, para que pueda concedérsele el beneficio del incremento del 20 por 100 de la base reguladora que se tome para determinar la cuantía de la pensión, se ha producido incuestionablemente la infracción denunciada en cuanto el juzgador de instancia ha concedido tal incremento de pensión a la demandante» (STS de 26 de junio de 1982; Ar. 4.091) (6).

12. *No puede reconocerse en favor de trabajadores autónomos.*—«El incremento de la incapacidad total a tenor del artículo 11.4 de la Ley 24/1972, de 21 de junio —hoy en día 136.2 de la Ley General de Seguridad Social— es únicamente aplicable a los asalariados por cuenta ajena sin que puedan acogerse a dicho beneficio los autónomos, porque tanto del espíritu, como de la letra del artículo 11.4 citado se deduce que tal incremento se refiere a los primeros, a más de que los autónomos pueden seguir realizando ciertas tareas dentro de su quehacer habitual...; ... doctrina [que] se refiere tanto a los trabajadores agrícolas por cuenta propia como a los trabajadores incluidos en el Régimen Especial de Autónomos» (STS de 17 de mayo de 1982; Ar. 3.171) (7).

V. GRAN INVALIDEZ

13. *Doctrina general.*—«[Ha] precisado esta Sala: A) Como doctrina general, que el concepto de gran invalidez "...lo perfila la norma legislativa haciendo una enumeración de determinados actos por vía enunciativa, remitiendo después a la analogía, lo que nos permite definir como acto esencial para la vida el que se encamina a la satisfacción de una necesidad primaria e ineludible para poder fisiológicamente subsistir o para ejecutar aquellos actos indispensables en la guarda de la dignidad, higiene y decoro que corresponden a la

(6) Reiterando STS de 11 de octubre de 1977 (Ar. 3893).

(7) Reiterando SSTs de 3 de junio de 1974 (Ar. 2997), 24 de abril de 1978 (Ar. 1618), 20 de junio de 1979 (Ar. 3020), 8 y 29 de noviembre de 1980 (Ar. 4288 y 4383) y 14 de mayo y 29 de septiembre de 1981 (Ar. 2318 y 3515).

humana convivencia...’ (8) ...; B) Más en concreto, ‘... al trabajador le es... de todo punto indispensable la ayuda constante de otras personas...’ (9) ...; y C) ... ‘... por imperativo de lo que dispone el apartado 6.º del artículo 135 de la Ley de Seguridad Social, lo efectivo es comprobar si el impedido precisa la asistencia de otra persona para realizar los actos más esenciales de la vida...’ pues la necesidad de remunerar a esta persona es la que justifica el incremento de la indemnización reconocida en estos casos, y tal supuesto quiebra cuando mediante la aplicación del aparato corrector se hace innecesaria la presencia de tal acompañante (10)» (STS de 3 de julio de 1982; Ar. 4.544).

14. *Su reconocimiento no está subordinado a que el tercero deba desarrollar una constante actividad al lado del inválido.*—«Que se acredite la necesidad de una permanente y continuada asistencia al inválido, no cabe entender que... responda al cumplimiento de un inexcusable requisito de constante actividad al lado del mismo, lo que no se infiere de los ejemplos que, a modo enunciativo, señala el precepto regulador de la materia cuando habla de ayuda para vestirse, comer o desplazarse el impedido, que sólo representan una esporádica asistencia, cuya principal característica, sin embargo, ha de estar representada por la seguridad de que, en todo momento, el inválido ha de encontrar puntual auxilio en aquellos menesteres tan esenciales de la vida» (STS de 17 de mayo de 1982; Ar. 3.169).

VI. VEJEZ

15. *Incompatibilidad de la pensión con el trabajo, autónomo o no, del jubilado que había sido trabajador por cuenta ajena.*—«El pensionista de vejez demandante [que había sido trabajador por cuenta ajena] se ampara en... el texto refundido de 30 de mayo de 1974, de la Ley de Seguridad Social, en cuyo artículo 156 apartado 2.º si bien mantiene, en términos generales, dicha incompatibilidad [del disfrute de la pensión de jubilación con el trabajo del pensionista] la adecua a la realidad en cuanto dispone ‘con las salvedades y en los términos que reglamentariamente se determinen’ estimando el recurrente que entre dichas ‘salvedades’ se encuentran las relativas al Régimen Especial de los Trabajadores Autónomos; motivo que declina no sólo porque es mandato legal... el de que el disfrute de la pensión de jubilación es incompatible con el trabajo por cuenta ajena o por cuenta propia, sino porque el que tiene un taller propio con obreros a ‘su servicio’ es trabajador en sentido real y legal, y, además, el

(8) Reiterando SSTS de 3 de octubre de 1968 (Ar. 4417), 13 de marzo y 12 de diciembre de 1972 (Ar. 1131 y 5551), 14 de febrero de 1977 (Ar. 788), 29 de marzo de 1980 (Ar. 1570) y 19 de enero de 1982 (Ar. 251).

(9) Reiterando STS de 30 de junio de 1978 (Ar. 2717).

(10) Reiterando STS de 27 de noviembre de 1978 (Ar. 4326).

concepto jurídico y doctrinal de la pensión por jubilación (o vejez) lleva implícito un decaer de los años y de la energía vital que se hace incompatible con 'toda actividad laboral' y precisamente por ello, y a partir de determinada edad, se fija la adecuada para el disfrute de la prestación, tipicidad de la norma legal que se hace incompatible con la prolongación de la vida activa laboral» (STS de 29 de septiembre de 1982; Ar. 5.306).

VII. PRESTACIONES

16. *Base reguladora de la prestación económica en caso de revisión por agravación.*—«Si el obrero después de ser declarado en situación de invalidez permanente vuelve a trabajar y cobra mayor salario y por él cotiza, el verdadero perjuicio económico causado al serle reconocida una invalidez de grado superior por haberse agravado sus lesiones, es el que debe ser computado y el que ha de servir de base para el cálculo de la cuantía de la reparación, esto es, el salario realmente percibido en la fecha que se solicita la revisión» (STS de 11 de junio de 1982; Ar. 3.955) (11).

VIII. ASISTENCIA SANITARIA

Reintegro de gastos, si prestada por servicios ajenos a la Seguridad Social, en caso de necesidad urgente de carácter vital

17. *Procedente.*—«El artículo 18 del Decreto sobre prestaciones de los servicios médicos de la Seguridad Social de 16 de noviembre de 1967 y su redacción conforme al Decreto de 14 de septiembre de 1973, contempla los supuestos en los que la asistencia sanitaria es por servicios ajenos a aquélla, estatuyendo como norma de carácter general, la de que las entidades obligadas a prestar dichas asistencias, no abonarán los gastos que puedan ocasionarlas, excepto cuando hubiera sido denegada injustificadamente..., o cuando la utilización de servicios médicos distintos a los asignados por la Seguridad Social, haya sido debida a una asistencia urgente de carácter vital..., supuesto éste de hecho... determinante de la acogida de la pretensión... ya que... la necesidad de que a la esposa del demandante se le hiciera un trasplante renal era vital y urgente; intervención quirúrgica que era prácticamente imposible llevar a efecto en España pese a que al agravarse de la dolencia que padecía... fue trasladada a Barcelona, y puesta en la lista de espera para trasplante de cadáveres, pero ante aquella imposibilidad y agravación progresiva con perspecti-

(11) Reiterando SSTTS de 2 de marzo de 1965 (Ar. 2612), 3 de marzo, 17 de junio y 19 de noviembre de 1969 (Ar. 1169, 3185 y 5546), 27 de febrero de 1970 (Ar. 757) y 10 de mayo de 1971 (Ar. 2570).

vas sombrías de un inmediato resultado letal, fue trasladada por su marido [a una clínica de urología extranjera] ... donde se le hizo el mencionado trasplante...; relación histórica, que patentiza la concurrencia del presupuesto de hecho contemplado en el citado artículo 18.4 —asistencia urgente de carácter vital— para que el organismo demandado y ahora recurrente esté obligado a reintegrar los gastos ocasionados..., puesto que la paciente y beneficiaria, no se negó a recibir la asistencia requerida por su dolencia renal y a que por los servicios médicos... se le practicara la intervención quirúrgica requerida de manera inmediata para salvar su vida, sino que tuvo que utilizar otros... al carecer la Seguridad Social del órgano humano requerido para el trasplante» (STS de 17 de julio de 1982; Ar. 4.637).

18. *Improcedente*.—«Si bien no puede negarse que la beneficiaria tenía que ser sometida a una intervención quirúrgica de carácter vital, lo cierto es que entre el diagnóstico y su realización transcurrieron tres meses, que fueron sin duda de intensa actividad para los familiares de la parte actora dentro del ámbito médico, en el que, por anteriores actuaciones, tenían puesta su confianza, conducta nada reproachable dada la gravedad de la enfermedad diagnosticada, pero inconsistente para la pretensión ejercitada, al no extenderla en ningún sentido a la Seguridad Social, ante la cual ni formalizaron el planteamiento de la situación en su precisa realidad, ni ofrecieron información en todo ese tiempo de la enfermedad que la beneficiaria padecía, de la intervención a que debía ser sometida, del encargo efectuado a una fábrica alemana de la prótesis a insertarse, de la necesidad de un centro hospitalario con instalaciones idóneas...; [por lo que] partiendo de las premisas expuestas obligado es concluir que, si la intervención quirúrgica a que hubo de ser sometida la beneficiaria es de carácter vital, el planteamiento de tal situación a la Seguridad Social no puede ser calificado de urgente, cuando hubo noventa días para llevarlo a efecto, durante los cuales nada al respecto se hizo» (STS de 8 de junio de 1982; Ar. 3.936).

IX. PROCEDIMIENTO

19. *Finalidad de la reclamación previa a la judicial ante las entidades gestoras*.—«Al establecer el artículo 58 de la Ley de Procedimiento Laboral el requisito necesario para formular demandas contra las entidades gestoras de la Seguridad Social de que los interesados interpongan reclamación previa ante la entidad, está configurando un trámite obligatorio semejante a la conciliación, también obligatoria, en cuanto a sus respectivas finalidades tendentes a evitar el mayor número posible de pleitos ya que la eliminación o reducción de éstos es, en principio, positiva para la sociedad, más aún cuando se contempla al Estado o, en este caso, una entidad gestora de la Seguridad Social como demandados y potencialmente obligados a llevar a cabo una determina-

da actividad, siendo por consiguiente inaceptable (y se puede aplicar para llegar a esta conclusión el contenido del párrafo 3.º del artículo 49 de la Ley de Procedimiento Laboral porque por virtud de lo establecido en el artículo 4.1 del Código civil procede en este caso la aplicación analógica por existir en uno y otro supuesto, idéntica razón), la introducción de variaciones sustanciales de tiempo, cantidades o conceptos sobre los formulados en la reclamación previa, porque en tal caso se está quebrantando la finalidad perseguida por la norma» (STS de 16 de septiembre de 1982; Ar. 5.020) (12).

20. *Es hecho nuevo, a efectos de la prohibición del artículo 120, párrafo 2.º, LPL, la alegación en vía judicial de nuevos padecimientos.*—«Conforme a la doctrina de esta Sala, es hecho nuevo alegar otros padecimientos..., sin perjuicio, por supuesto, del derecho del recurrente a la revisión que establece el artículo 145 de la Ley General de Seguridad Social, que permite la revisión de la invalidez por causa de agravación o mejoría y por error de diagnóstico, en tanto que el beneficiario no haya cumplido la edad mínima establecida para la pensión de jubilación» (STS de 20 de mayo de 1982; Ar. 3.198) (13).

21. *Inexistencia de litisconsorcio pasivo necesario por falta de interés en el pleito del eventual litisconsorte no demandado.*—«La sentencia del Magistrate de Trabajo acoge '...la excepción de litisconsorcio pasivo necesario alegada... toda vez que... pudiera existir responsabilidad subsidiaria del dueño de la obra...' ... pero el artículo 97 [de la Ley de Seguridad Social] solamente imputa responsabilidad al propietario de la obra cuando el empresario responsable del pago de una prestación fuese declarado insolvente, cuyo supuesto no es precisamente el planteado en este proceso, en el cual ha quedado probado el salario percibido por el accidentado y su aseguramiento con plena cobertura por la entidad gestora que ha comparecido en el juicio y se ha subrogado en las obligaciones que pudieran corresponder al empresario...; y siendo así, es claro que no resulta necesario traer a juicio al propietario de la obra, dado que, en ningún caso, puede resultar afectado por la resolución que se dicte» (STS de 3 de junio de 1982; Ar. 3.489).

JESÚS MARTÍNEZ GIRÓN
(Universidad de Santiago)

(12) Reiterando STS de 8 de mayo de 1973 (Ar. 2622).

(13) Reiterando SSTs de 16 de octubre de 1978 (Ar. 3575), 18 de noviembre de 1978 (Ar. 4104) y 22 de diciembre de 1978 (Ar. de 1959, 151).

