

BASE DE DATOS DE Norma DEF.-
TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DE GALICIA
Sentencia 3913/2016, de 29 de junio de 2016
Sala de lo Social
Rec. n.º 4825/2015

SUMARIO:

Enfermedad profesional derivada de la exposición al sílice (silicosis). Incapacidad permanente absoluta. *Reparto proporcional de la prestación reconocida entre la Mutua Patronal y el Instituto Nacional de la Seguridad Social en proporción al tiempo de exposición del trabajador al riesgo que originó la enfermedad incapacitante.* Doctrina general: no debe acudirse a la noción de hecho causante sino a la de riesgo asegurado, al resultar imposible determinar el momento en el que se contrae la enfermedad de las silicosis tras una exposición al sílice durante más de 20 años, dificultad que, precisamente, fue la que llevó en su día al aseguramiento a través de un mecanismo de reparto. Habiendo distribuido la juzgadora la responsabilidad entre las aseguradoras de la contingencia, de forma proporcional al tiempo de riesgo pulverígeno a que estuvo sometido el trabajador, procede la desestimación del recurso interpuesto por el INSS y la TGSS, con confirmación de la sentencia de instancia.

PRECEPTOS:

RDLeg. 1/1994 (TRLGSS), art. 68.3, 70, 87.3, 126.1.

PONENTE:

Doña María Teresa Conde-Pumpido Touron.

Magistrados:

Doña BEATRIZ RAMA INSUA
Don LUIS FERNANDO DE CASTRO MEJUTO
Doña MARIA TERESA CONDE-PUMPIDO TOURON

TSJ SALA DO SOCIAL A CORUÑA

-

PLAZA DE GALICIA

Tfno: 981184 845/959/939

Fax: 881881133 /981184853

NIG: 32054 44 4 2015 0001811

402250

RSU RECURSO SUPPLICACION 0004825 /2015 MRA-A-

Procedimiento origen: SEGURIDAD SOCIAL 0000432 /2015

Sobre: ACCIDENTE

RECURRENTE/S D/ña INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, TESORERIA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL

ABOGADO/A: SERV. JURIDICO SEG. SOCIAL, SERV. JURIDICO SEG. SOCIAL

PROCURADOR:,,

GRADUADO/A SOCIAL:,,

RECURRIDO/S D/ña: PIZARRAS LOS TRES CUÑADOS,S.A., MC MUTUAL, Carlos Miguel

ABOGADO/A:,, WILSON DOMINGO JONES ROMERO,

PROCURADOR:,,

GRADUADO/A SOCIAL:,,

ILMA SRª Dª BEATRIZ RAMA INSUA

ILMA SRª Dª MARIA TERESA CONDE PUMPIDO TOURON

ILMO SR DON LUIS F DE CASTRO MEJUTO

En A CORUÑA, a veintinueve de Junio de dos mil dieciséis.

Tras haber visto y deliberado las presentes actuaciones, la T.S.X.GALICIA SALA DO SOCIAL, de acuerdo con lo prevenido en el artículo 117.1 de la Constitución Española,

EN NOMBRE DE S.M. EL REY

Y POR LA AUTORIDAD QUE LE CONFIERE

EL PUEBLO ESPAÑOL

ha dictado la siguiente

SENTENCIA

En el RECURSO SUPPLICACION 0004825/2015, formalizado por INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, TESORERIA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, contra la sentencia número 474/2015 dictada por XDO. DO SOCIAL N. 3 de OURENSE en el procedimiento SEGURIDAD SOCIAL 0000432/2015, seguidos a instancia de Carlos Miguel frente a INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, TESORERIA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, PIZARRAS LOS TRES CUÑADOS,S.A., MC MUTUAL, siendo Magistrado-Ponente el/la Ilmo/a Sr/Sra D/Dª MARIA TERESA CONDE PUMPIDO TOURON.

De las actuaciones se deducen los siguientes:

ANTECEDENTES DE HECHO

Primero.

D/Dª Carlos Miguel presentó demanda contra INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, TESORERIA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, PIZARRAS LOS TRES CUÑADOS,S.A., MC

MUTUAL, siendo turnada para su conocimiento y enjuiciamiento al señalado Juzgado de lo Social, el cual, dictó la sentencia número 474/2015, de fecha quince de Septiembre de dos mil quince

Segundo.

En la sentencia recurrida en suplicación se consignaron los siguientes hechos expresamente declarados probados: PRIMERO- El demandado Sr. Carlos Miguel trabajó para PIZARRAS LOS TRES CUÑADOS S.A desde el 18-3-93 como labrador de pizarra que tenía cubiertas contingencias profesionales con MUTUAL CYCLOPS desde el 1-1-08./SEGUNDO- En fecha de 17-11-14 el demandante es dado de baja por incapacidad temporal por neumoconiosis y es dado de alta con propuesta de invalidez el 3-12-14. El 13-4-15 se declara al Sr. Carlos Miguel una incapacidad permanente absoluta por enfermedad profesional y se dicte la responsabilidad de MUTUA CYCLOPS. Interpuesta reclamación previa fue desestimada el 28-5-2015.

Tercero.

En la sentencia recurrida en suplicación se emitió el siguiente fallo o parte dispositiva: Que estimando la demanda formulada por MUTUAL CYCLOPS frente a EL INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y TESORERIA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL declaro el reparto proporcional de responsabilidad en el abono de la prestación de incapacidad permanente absoluta reconocida al trabajador demandado, entre la demandante y el INSS Y TGSS de acuerdo a los años e exposición del trabajador al riesgo de la enfermedad profesional, y, en consecuencia declaro que MUTUA CYCLOPS debe abonar el 31,82% de la prestación y el INSS Y TGSS el 68,18%. Que debo absolver y absuelvo a PIZARRAS LOS TRES CUÑADOS S.A, y Carlos Miguel de los pedimentos deducidos de la demanda.

Cuarto.

Frente a dicha sentencia se anunció recurso de suplicación por INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, TESORERIA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL formalizándolo posteriormente. Tal recurso fue objeto de impugnación por la contraparte.

Quinto.

Elevados por el Juzgado de lo Social de referencia los autos principales, a esta Sala de lo Social, tuvieron los mismos entrada en esta T.S.X.GALICIA SALA DO SOCIAL en fecha 18-11-2015.

Sexto.

Admitido a trámite el recurso se señaló el día 29-6-2016 para los actos de votación y fallo.

A la vista de los anteriores antecedentes de hecho, se formulan por esta Sección de Sala los siguientes,

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Primero.

Frente a la sentencia de instancia, que acogió la demanda rectora y recurren las EG demandadas INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y TGSS. En su primer motivo, con amparo en el art. 193.b) LRJS, propone la revisión del relato fáctico al objeto de que se añada al ordinal primero que el trabajador prestó servicios en la empresa demandada hasta el 3-12-2014, lo que no existe inconveniente en acoger al derivarse de los documentos de cotización invocados.

Segundo.

En sede jurídica, con amparo procesal en el art. 193.c) LRJS, se denuncia infracción de los arts. 68.3 y 87.3 de la LGSS, en relación con el art.126.1 del mismo texto legal. Argumenta que la responsabilidad corresponde en

su integridad a la Mutua actora, por cuanto la misma ha estado percibiendo la correspondiente cotización en los últimos años hasta la fecha de diagnóstico de la enfermedad profesional en 2014, momento del hecho causante y por ello debe responder de la prestación que se le reconoce al beneficiario, sin el reparto de responsabilidades que acuerda la sentencia de instancia.

Consta probado que el beneficiario ha venido trabajando exposición al sílice para la empresa demandada desde 1.993, que fue diagnosticado de neumoconiosis el 17-11-2014, siendo declarado en IP Absoluta en Abril de 2015, y que desde el 1-1-2008 los riesgos profesionales está cubiertos por la Mutua demandante.

La jurisprudencia del Tribunal Supremo, aún referida a trabajadores que habían dejado de prestar servicios antes de la Disposición final octava de la LPGE/2008, y declarado en IP con posterioridad a su entrada en vigo, contiene elementos doctrinales de interés para resolver la cuestión. Así señala que: " La respuesta a la cuestión que se suscita viene dada por la doctrina que hemos fijado en torno a determinar la entidad aseguradora responsable en los supuestos de accidente de trabajo [AT] y que -«mutatis mutandis» también ha de ser aplicada al presente caso de enfermedad profesional Doctrina que parte la STS 01/02/00 [-rcud 200/99 -], dictada por el Pleno de la Sala, y que ha sido reproducida en multitud de ocasiones [últimamente en las sentencias de 19/01/09 - rcud 1172/08 -; 14/04 / 10 -rcud 1813/09 -, también de Sala General]. Se mantiene en aquella inicial decisión -y en las muchas que la reiteran- que la responsabilidad corresponde a quien asegurase la contingencia en la fecha del accidente, porque la cobertura se establece en función del riesgo asegurado, aunque proteja el daño indemnizable derivado de éste, el cual puede manifestarse con posterioridad al siniestro.

3- Los argumentos utilizados por la STS 01/02/00 [-rcud 200/99 -], son básicamente los siguientes:

a)- Que la noción de hecho causante [HC] que de manera imprecisa utiliza la legislación de Seguridad Social, puede ser aplicable para determinar el momento en que ha de entenderse causada la prestación a efectos de derecho transitorio o para fijar el nacimiento de una situación protegida en aquellos casos en que los distintos efectos de la lesión constitutiva del accidente se despliegan de forma sucesiva [IT e IP o muerte], pero no lo es para determinar la entidad responsable de las secuelas que derivan del AT.

b)- Que para este supuesto ha de estarse a la fecha del AT, porque éste es el riesgo asegurado y además es la solución que ha dado de forma expresa el Derecho de la Seguridad Social cuando se ha enfrentado a este problema [es el caso de la DT 5ª.3 LASS/66 y de la DT 6ª LGSS /74].

c)- Que en el Sistema español de Seguridad Social la protección de los AT se establece con una técnica próxima al aseguramiento [art. 70 LGSS], organizándose su cobertura a partir de la distinción entre contingencias determinantes [las reguladas en los arts. 115 a 118 LGSS], situaciones protegidas y prestaciones [art. 38 LGSS], «en forma análoga a la que, en el marco del seguro, se asocia a la distinción entre el riesgo, el daño derivado de la actualización de éste y la reparación».

d)- Que «desde la perspectiva mercantil, los seguros se establecen como cobertura del riesgo de accidente, aunque el daño indemnizado se refiera a determinadas secuelas derivadas del mismo [incapacidad temporal, incapacidad permanente o muerte]. Esto queda claro en el artículo 100 de la Ley de Contrato de Seguro : el riesgo asegurado es el accidente -la lesión corporal- que se manifiesta en unas secuelas de invalidez temporal o permanente y muerte. Estas secuelas ya no son el riesgo, sino los efectos de su actualización, como se advierte en el artículo 104 de la citada Ley ... La cobertura se establece en función del riesgo asegurado, aunque proteja el daño indemnizable derivado de éste, que puede manifestarse con posterioridad al siniestro. Así lo afirma la jurisprudencia civil que distingue claramente entre el accidente, como riesgo asegurado, y el daño derivado del mismo» [SSTS - Primera- 17/06/93 sent. 632/93 ; y 06/02/95 - rec. 1828/90].

e)- Que otra solución sería inviable, pues conforme a los arts. 1 y 4 LCS, «el contrato de seguro es nulo, salvo en los casos previstos por la Ley, si en el momento de su conclusión no existía el riesgo o había ocurrido el siniestro. Lo que quiere decir que si el accidente se ha producido en una determinada fecha, no podrá asegurarse su cobertura con posterioridad a la misma, aunque una determinada secuela [la incapacidad permanente o la muerte] se manifieste o se constate administrativamente después... Sucede lo mismo en materia de Seguridad Social, donde la protección se otorga por la entidad gestora o colaboradora que tuviera establecida la cobertura en el momento del accidente. Ésta es la que responde de todas las consecuencias del accidente... aunque se manifiesten con posterioridad» [art. 126.1 LGSS, en relación con los arts. 5, 6, 30 y 31 OM 13/Febrero/1967 y 25 OM 15/Abril/1969].

4- Como más arriba adelantamos, este planteamiento doctrinal referido al AT es igualmente aplicable -hay plena identidad de razón- a los supuestos de EP, pudiendo hacerse también la trascendente distinción -en relación a una actividad de evolución tan insidiosa como la silicosis- entre el riesgo asegurado [únicamente existente mientras se realiza una actividad con riesgo pulvígeno] y su actualización [con la declaración de IP], en términos que incluso se derivan de la propia Resolución de 27/Mayo/2009 [Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social] que el recurso argumenta, aunque con alcance pretendidamente diverso."

Por lo tanto no es a la equívoca noción de "hecho causante" a la que debemos acudir, como argumenta el recurso de la EG, sino "al riesgo asegurado" durante los más de veinte años de prestación de servicios del beneficiario sometido a la exposición del sílice, resultando difícil-sino imposible-determinar el momento en que se contrae la silicosis y, aún más, cuando se materializa en una situación tan altamente invalidante como la reconocida al trabajador; dificultad que, precisamente, fue la que llevó en su día al aseguramiento a través de un mecanismo de reparto.

En definitiva, dado que la Juzgadora a quo ha distribuido la responsabilidad en este caso, entre las aseguradoras de la contingencia, de forma proporcional al tiempo de riesgo pulvígeno a que estuvo sometido el trabajador, procede desestimar el recurso del INSS y la TGSS, con confirmación de la sentencia de instancia.

FALLAMOS

Que debemos desestimar y desestimamos el recurso de suplicación formulado por la representación del INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y de la TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL contra la sentencia dictada en fecha 15 de septiembre de 2015 por el Juzgado de lo Social Número 3 de Ourense en autos 432/2015, que confirmamos en su integridad.

Incorpórese el original de esta sentencia, por su orden, al Libro de Sentencias de esta T.S.X.GALICIA SALA DO SOCIAL

MODO DE IMPUGNACIÓN : Se hace saber a las partes que contra esta sentencia cabe interponer recurso de Casación para Unificación de Doctrina que ha de prepararse mediante escrito presentado ante esta Sala dentro del improrrogable plazo de diez días hábiles inmediatos siguientes a la fecha de notificación de la sentencia. Si el recurrente no tuviera la condición de trabajador o beneficiario del régimen público de seguridad social deberá efectuar:

- El depósito de 600 € en la cuenta de 16 dígitos de esta Sala, abierta en el Banco de SANTANDER (BANESTO) con el n.º 1552 0000 37 seguida del cuatro dígitos correspondientes al n.º del recurso y dos dígitos del año del mismo .

- Asimismo si hay cantidad de condena deberá consignarla en la misma cuenta, pero con el código 80 en vez del 37 ó bien presentar aval bancario solidario en forma.

- Si el ingreso se hace mediante transferencia bancaria desde una cuenta abierta en cualquier entidad bancaria distinta, habrá que emitirla a la cuenta de veinte dígitos 0049 3569 92 0005001274 y hacer constar en el campo "Observaciones ó Concepto de la transferencia" los 16 dígitos que corresponden al procedimiento (1552 0000 80 ó 37 **** ++).

Así por esta nuestra sentencia, lo pronunciamos, mandamos y firmamos

PUBLICACIÓN- Leída y publicada fue la anterior sentencia en el día de su fecha, por el Ilmo. Sr. Magistrado-Ponente que le suscribe, en la Sala de Audiencia de este Tribunal. Doy fe.

El contenido de la presente resolución respeta fielmente el suministrado de forma oficial por el Centro de Documentación Judicial (CENDOJ). La Editorial CEF, respetando lo anterior, introduce sus propios marcadores, traza vínculos a otros documentos y hace agregaciones análogas percibiéndose con claridad que estos elementos no forman parte de la información original remitida por el CENDOJ.