

**BASE DE DATOS NORMACEF SOCIO-LABORAL
TRIBUNAL SUPREMO**

Sentencia de 11 de mayo de 2015

Sala de lo Social

Rec. n.º 244/2014

SUMARIO:

Incapacidad permanente derivada de accidente de trabajo. Determinación de la Mutua aseguradora responsable del pago de las prestaciones. *Trabajador que tras sufrir un accidente que le causa lesiones que precisan una intervención quirúrgica, quedando curado sin secuelas invalidantes, sufre años después uno nuevo que le provoca una recaída, hasta el punto de ser la causa del reconocimiento de una incapacidad permanente total. Cuando media un tiempo importante entre el alta por curación de las lesiones causadas por un accidente laboral y la producción de otro accidente que agrava esas secuelas no invalidantes hasta el punto de causar una incapacidad permanente que antes no existía, la responsabilidad en el pago de la prestación es de la Mutua que cubría el riesgo al tiempo del segundo accidente. La doctrina que establece que la responsabilidad en el pago es de la aseguradora que cubría el riesgo de accidentes de trabajo al tiempo de acaecer el accidente y no de la que cubría ese riesgo al tiempo de reconocerse la prestación, no puede aplicarse en supuestos en los que el trabajador fue alta por curación, sin secuelas, reanudó su actividad y, posteriormente, pasados varios años (más de diez en el presente caso), sufrió en el trabajo un nuevo siniestro que provocó una agravación de las lesiones curadas, sin que conste que en ese tiempo hayan causado problema alguno. En estos casos puede afirmarse que la incapacidad permanente reconocida tiene su causa directa en el nuevo siniestro que provocó la agravación de la lesión silente, razón por la que debe considerarse responsable a la entidad aseguradora al tiempo de ocurrir los hechos que fueron determinantes del reconocimiento de una incapacidad permanente que en otro caso no se habría producido.*

PRECEPTOS:

RDLeg. 1/1994 (TRLGSS), arts. 115.1 f) y 126.1.

PONENTE:

Don José Manuel López García de la Serrana.

SENTENCIA

En la Villa de Madrid, a once de Mayo de dos mil quince.

Vistos los presentes autos pendientes ante esta Sala, en virtud del recurso de casación para la unificación de doctrina interpuesto por el Letrado Don Juan Manuel Rozas Bravo en nombre y representación de MUTUA DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA SEGURIDAD SOCIAL Nº 274 (IBERMUTUAMUR) contra la sentencia dictada el 15 de julio de 2013 por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Extremadura, en recurso de suplicación nº 251/2013, interpuesto contra la sentencia de fecha 13 de noviembre de 2012, dictada por el Juzgado de lo Social nº 2 de Cáceres, en autos núm. 284/2012, seguidos a instancias de MUTUA MONTAÑESA contra INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, TGSS, DON Cirilo, CORDON SALVATIERRA S.L ENCOFRADOS DEL SIGLO 20 SL., FOGASA, IBERMUTUAMUR sobre SEGURIDAD SOCIAL.

Ha comparecido en concepto de recurrido INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL representado por el Letrado Don Andrés Ramón Trillo García, MUTUA MONTAÑESA representada por el Letrado Don Luis Carlos Matesanz Sanz.

Es Magistrado Ponente el Excmo. Sr. D. Jose Manuel Lopez Garcia de la Serrana,

ANTECEDENTES DE HECHO

Primero.

Con fecha 13 de noviembre de 2012 el Juzgado de lo Social nº 2 de Cáceres dictó sentencia , en la que se declararon probados los siguientes hechos: " 1º.- El trabajador demandado Sr. Cirilo inició un proceso de IT por accidente de trabajo en fecha 2/12/1998, estando tal contingencia cubierta por la también demandada IBERMUTUAMUR, siendo intervenido de hernia discal L5-S1 en febrero de 1.999 y recibiendo alta por curación en fecha 17/8/1.999. 2º.- Con fecha 30 de octubre de 2.010 el trabajador, ya bajo la cobertura de MUTUA MONTAÑESA, inicia nuevo proceso de IT por lumbociatralgia derecha en relación con un sobreesfuerzo, diagnosticándosele hernia discal recidiva L5-S1 derecha, siendo intervenido quirúrgicamente en fecha 21/1/11 y siendo dado de alta el trabajador el día 15/5/11, causando nueva baja por recaída el 1/6/11, y SINDO el trabajador declarado en situación de IPT por resolución de fecha 25/1/12 del INSS, que declaró responsable de la correspondiente prestación económica con el alcance del 100% del coste de la pensión a la MUTUA MONTAÑESA, que interpuso la correspondiente reclamación previa que fue desestimada. Todo ello en los términos que constan en el expediente administrativo obrante en autos y cuyo contenido se da aquí por reproducido. 3º.- Se ha agotado correctamente la vía previa."

En dicha sentencia aparece la siguiente parte dispositiva: "DESESTIMO la demanda interpuesta por MUTUA MONTAÑESA, frente al INSS TGSS, Cirilo , CORDON SALVATIERRA S.L., ENCOFRADOS DEL SIGLO 20 S.L., IBERMUTUAMUR, y, en consecuencia, absuelvo a los demandados de los pedimentos efectuados en su contra."

Segundo.

La citada sentencia fue recurrida en suplicación por MUTUA MONTAÑESA ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Extremadura, la cual dictó sentencia en fecha 15 de julio de 2013 , en la que consta el siguiente fallo: "Con desestimación de la pretensión principal y estimación de la subsidiaria, contenidas en el recurso de suplicación interpuesto por MUTUA MONTAÑESA contra la sentencia dictada el Juzgado de lo Social nº 2 de Cáceres, en autos seguidos a instancia de la recurrente frente a IBERMUTUAMUR, el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, la TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, Cirilo , CORDÓN SALVATIERRA SL y ENCOFRADOS DEL SIGLO XX SL, revocamos la sentencia recurrida para declarar responsables de la prestación de incapacidad permanente del trabajador demandado a las dos mutuas referidas, IBERMUTUAMUR en el 74,96 % y la recurrente en el 25,04 % restante. Devuélvase a la recurrente el depósito que efectuó para recurrir."

Tercero.

Por la representación de MUTUA DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA SEGURIDAD SOCIAL Nº 274 (IBERMUTUAMUR) se formalizó el presente recurso de casación para la unificación de doctrina que tuvo entrada en el Tribunal Superior de Justicia de Extremadura el 20 de diciembre de 2013. Se aporta como sentencia contradictoria con la recurrida la dictada por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha en fecha 26 de febrero de 2004 .

Cuarto.

Por providencia de esta Sala de fecha 27 de noviembre de 2014 se admitió a trámite el presente recurso, dándose traslado del escrito de interposición y de los autos a la representación procesal de la parte recurrida para que formalice su impugnación en el plazo de quince días.

Quinto.

Evacuado el traslado de impugnación por el Ministerio Fiscal se emitió informe en el sentido de considerar el recurso PROCEDENTE, e instruido el Excmo. Sr. Magistrado Ponente se declararon conclusos los autos, señalándose para votación y fallo el día 5 de mayo de 2015, fecha en que tuvo lugar.

FUNDAMENTOS DE DERECHO**Primero.**

1. La cuestión planteada en el presente recurso de casación para unificación de doctrina consiste en determinar a que Mutua aseguradora es imputable la responsabilidad en el pago de las prestaciones por

incapacidad permanente derivada de accidente de trabajo: si a la que cubría el riesgo cuando se reconoció esa situación, tras una recaída en las lesiones sufridas en un siniestro anterior, a la que aseguraba el riesgo cuando ocurrió el accidente de trabajo inicial o a ambas de manera proporcional.

2. La sentencia recurrida contempla el caso de un trabajador que fue baja por incapacidad temporal por accidente laboral el 2 de diciembre de 1998, situación durante la que fue intervenido de hernia discal L5-S1 y en la que permaneció hasta el 17 de agosto de 1999 en que fue dado de alta por curación por los servicios médicos de IBERMUTUAMUR, entidad con la que estaba cubierto el riesgo de accidentes. El 30 de octubre de 2010 con ocasión de un sobreesfuerzo el trabajador sufrió una lumbociatalgia por recidiva de la hernia discal L5-S1, lesión de la que fue intervenido quirúrgicamente siendo alta médica el 15 de mayo de 2011, para ser nueva baja por recaída el 1 de junio siguiente, proceso que terminó con la declaración del mismo en situación de incapacidad permanente total por resolución del INSS de 25 de enero de 2012 que declaró responsable del pago de la prestación a la Mutua Montañesa, entidad que aseguraba el riesgo de accidente laboral el 30 de octubre de 2010, cuando se produjo la recaída. Contra esa resolución accionó la Mutua responsable del pago presentado demanda que fue desestimada en la instancia, pero que obtuvo un éxito parcial en suplicación. La sentencia de suplicación, hoy recurrida, entendió que la responsabilidad era imputable a las dos aseguradoras, por cuanto la responsabilidad no era sólo de una porque ambas habían cubierto la prestación de servicios y cobrado primas en diferentes periodos, razón por la que ambas eran responsables y la primera aseguradora respondía con arreglo al salario por ella asegurado y la segunda con arreglo a la diferencia entre ese salario y el asegurado por ella, lo que suponía que IBERMUTUAMUR pagaría el 74'96% de la prestación reconocida y el resto sería a cargo de la otra.

3. Contra la anterior sentencia ha interpuesto el presente recurso IBERMUTUAMUR quien, como sentencia de contraste, a efectos de acreditar la existencia de contradicción doctrinal que viabiliza el recurso de unificación de doctrina, conforme al art. 219 de la L.J .S., ha alegado la dictada por el TSJ de Castilla-La Mancha el 26 de febrero de 2004 (RS. 2068/2003). Se contempla en ella el caso de un trabajador que el 7-2-2000 sufrió un accidente laboral que le provocó una hernia discal L5-S1 de la que fue intervenido quirúrgicamente siendo alta por curación el 31 de julio de 2000 reincorporándose al trabajo, habiendo sido atendido por la Mutua aseguradora hoy recurrente. El 29 de abril de 2002 sufrió una caída traumática que agravó las secuelas que presentaba en L5-S1, fibrosis post-quirúrgica y radiculopatía crónica, lo que motivó que por resolución del INSS de 17 de enero de 2003 le fuese reconocida una incapacidad permanente total, derivada de accidente de trabajo, con derecho a percibir las prestaciones correspondientes a esa situación cargo a la Mutua Fremap, entidad de cubría el riesgo de accidente laboral al tiempo de la segunda baja. Contra esa resolución administrativa accionó la Mutua responsable del pago que presentó demanda que fue desestimada en la instancia y en suplicación. La sentencia de suplicación, citada como referencial, estimó que la responsabilidad debía recaer sobre la Mutua aseguradora al tiempo del segundo accidente.

4. Las sentencias comparadas son contradictorias en los términos requeridos por el artículo 219 de la L.J .S., por cuanto concurren las identidades en el mismo exigidas. En efecto, en ambos casos se trata de accidentes que causaron lesiones que precisaron una intervención quirúrgica, pero que curaron sin secuelas invalidantes. Tiempo después un nuevo accidente (sobreesfuerzo en el trabajo en un caso y caída en el otro) provocó la recaída o agravación de las secuelas que quedaron, hasta el punto de ser la causa del reconocimiento de una incapacidad permanente total. Y en ambos casos se cuestionó cual era la Mutua responsable del pago de la prestación, cuestión que fue resuelta de forma diferente por las sentencias comparadas, pese a la identidad sustancial existente. El hecho de que en el caso de la sentencia de contrate la recaída no precisase nueva intervención quirúrgica y de que la descripción de las secuelas no sea igual no desvirtúa lo dicho, porque consta en ambos casos que la recaída (sufrida estando en el trabajo) agravó la lesión antigua que no había impedido seguir desarrollando la actividad laboral. Incluso el caso contemplado por la sentencia recurrida es más evidente porque el trabajador llevaba en activo más de once años tras el alta, mientras que en el caso de la referencial sólo habían transcurrido dos años desde la reanudación de la actividad, aparte que la radiculopatía crónica y la fibrosis peridural de L5-S1, eran secuelas del anterior siniestro que el nuevo agravó, al igual que en el caso de la recurrida. Procede, por tanto, entrar a conocer del fondo del asunto y a resolver la disparidad doctrinal existente.

Segundo.

El motivo del recurso dedicado al examen del derecho aplicado denuncia la infracción de los artículos 115-1-f) y 126-1 de la Ley General de la Seguridad Social , al entender la Mutua recurrente que la responsabilidad en orden al pago de la prestación reconocida corresponde sólo a la Mutua que cubría el riesgo de accidentes al tiempo de ocurrir el segundo accidente que fue el desencadenante de la incapacidad permanente que antes no existía.

El recurso debe prosperar porque la buena doctrina se contiene en la sentencia de contraste que es acorde con nuestra jurisprudencia que en supuestos como el presente viene señalando que, cuando media un tiempo importante, entre el alta por curación de las lesiones causadas por un accidente laboral y la producción de otro accidente que agrava esas secuelas no invalidantes hasta el punto de causar una incapacidad permanente que antes no existía, la responsabilidad en el pago de la prestación es de la Mutua que cubría el riesgo al tiempo del segundo accidente que agravó unas lesiones que hasta entonces no incapacitaban para el trabajo al beneficiario de la prestación reconocida (S.TS. 26 de mayo de 2003 (Rcud. 1846/2002). Y es que, nuestra doctrina, sobre que la responsabilidad en el pago es de la aseguradora que cubría el riesgo de accidentes de trabajo al tiempo de acaecer el accidente y no de la que cubría ese riesgo al tiempo de reconocerse la prestación (SS.TS. 30-9- 2003 (Rcud. 1163/2002 y 30-4-2007 (Rcud. 829/2006) entre otras que las mismas citan), no puede aplicarse en supuestos en los que el trabajador fue alta por curación, sin secuelas, reanudó su actividad y, posteriormente, pasados varios años (más de diez en el presente caso), sufrió en el trabajo un nuevo siniestro que provocó una agravación de las lesiones curadas, sin que conste que en ese tiempo hayan causado problema alguno. En estos casos puede afirmarse que la incapacidad permanente reconocida tiene su causa directa en el nuevo siniestro que provocó la agravación de la lesión silente, razón por la que debe considerarse responsable a la entidad aseguradora al tiempo de ocurrir los hechos que fueron determinantes del reconocimiento de una incapacidad permanente que en otro caso no se habría producido, por cuanto así se deriva de lo dispuesto en el artículo 115-1-f) de la L.G.S.S ..

Tercero.

Por lo razonado, procede estimar el recurso, casar y anular la sentencia recurrida y resolver el debate planteado en suplicación, cual ha informado el Ministerio Fiscal, en el sentido de confirmar la sentencia de instancia. Sin costas.

Por lo expuesto, en nombre de S. M. El Rey y por la autoridad conferida por el pueblo español.

FALLAMOS

Que estimando, como estimamos el recurso de casación para unificación de doctrina interpuesto por el Letrado Don Juan Manuel Rozas Bravo en nombre y representación de MUTUA DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA SEGURIDAD SOCIAL Nº 274 (IBERMUTUAMUR) contra la sentencia dictada el 15 de julio de 2013 por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Extremadura, en recurso de suplicación nº 251/2013 , interpuesto contra la sentencia de fecha 13 de noviembre de 2012, dictada por el Juzgado de lo Social nº 2 de Cáceres , en autos núm. 284/2012, seguidos a instancias de MUTUA MONTAÑESA contra INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, TGSS, DON Cirilo , CORDON SALVATIERRA S.L ENCOFRADOS DEL SIGLO 20 SL., FOGASA, IBERMUTUAMUR, debemos casar y anular la sentencia recurrida y confirmar la sentencia de instancia que absolvió a la recurrente con todos los pronunciamientos favorables a esta. Sin costas.

Devuélvanse las actuaciones al Órgano Jurisdiccional de procedencia ,con la certificación y comunicación de esta resolución.

Así por esta nuestra sentencia, que se insertará en la COLECCIÓN LEGISLATIVA, lo pronunciamos, mandamos y firmamos.

PUBLICACIÓN.- En el mismo día de la fecha fue leída y publicada la anterior sentencia por el Excmo. Sr. Magistrado D. Jose Manuel Lopez Garcia de la Serrana hallándose celebrando Audiencia Pública la Sala de lo Social del Tribunal Supremo, de lo que como Secretario de la misma, certifico.

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.