



Roj: STS 5599/2015 - ECLI:ES:TS:2015:5599
Id Cendoj: 28079140012015100702

Órgano: Tribunal Supremo. Sala de lo Social

Sede: Madrid

Sección: 1

Nº de Recurso: 744/2015

Nº de Resolución:

Procedimiento: SOCIAL

Ponente: MARIA LOURDES ARASTEY SAHUN

Tipo de Resolución: Sentencia

SENTENCIA

En la Villa de Madrid, a catorce de Diciembre 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 D. Francisco de Miguel Pajuelo en nombre y representación del INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, y LA TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL frente a la sentencia dictada el 28 de enero de 2015 por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Castilla-León, Valladolid, en recurso de suplicación nº 1793/2014, interpuesto contra la sentencia de fecha 30 de junio de 2014, dictada por el Juzgado de lo Social nº 2 de Ponferrada, en autos núm. 789/2013, seguidos a instancias de ASEPEYO contra el INSS, TGSS y Dña. Tatiana sobre reclamación de viudedad.

Ha comparecido en concepto de recurrida ASEPEYO, Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, representada por la procuradora Dña. Matilde Marín Perez.

Es Ponente la Excm. Sra. D^a. Maria Lourdes Arastey Sahun,

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Con fecha 30 de junio de 2014 el Juzgado de lo Social nº 2 de Ponferrada dictó sentencia, en la que se declararon probados los siguientes hechos: " **1º** .- El trabajador D. Eladio, estuvo afiliado en la Seguridad Social dentro del Régimen General hasta el 28/2/1998 que causó baja, falleció el 8/6/2009 a consecuencia de Enfermedad Profesional. Consta al folio 18 que la última empresa fue COMBUSTIBLES DE FABERO.

2º.- La última empresa para la que trabajó, tenía concertadas las contingencias profesionales con la que es actualmente la Mutua Asepeyo.

3º.- Por resoluciones de 23/6/2009, 15/9/2009, 17/6/2009, por la Dirección Provincial del INSS, se reconocieron a la esposa del fallecido, Da Tatiana, pensión de viudedad, el derecho a percibir una indemnización a tanto alzado y el derecho a percibir el auxilio por defunción derivadas del fallecimiento a causa de enfermedad profesional de su esposo D. Eladio (folios 18 reverso, 45 y 33 reverso respectivamente). El INSS, por resolución de 22/9/2009 declaró responsable del abono de dichas prestaciones a la Mutua Asepeyo (folio 46).

4º.- En fecha 30/7/2009 Asepeyo ingresó el Capital Coste de la pensión de viudedad por importe de 126.029,04 y abonó en fecha 21/9/2009 y 29/9/2009 a través de transferencia tantos alzados de importes de 11.766,84 y 4.707,96 euros y auxilios de defunción de importe 36,07 euros, mediante transferencia de fecha 30/9/2009 y nuevo cargo por T8 Marzo 2010. En total se ingresó y se cargo a través de T8, 142.575,98 euros.

5º.- Por Resolución de 10/7/2013 (folio 26) se deniega la solicitud de revisión presentada por la Mutua el día 24/5/2013 (folio 27), en la que se alegaba que dado que no existió exposición a enfermedad profesional con posterioridad al 1/1/2008, la génesis de la misma se corresponde a período cubierto por el INSS, y se pedía que se declarara responsable de las citadas prestaciones al JNSS y con devolución de los ingresos efectuados. En fecha 24/7/2013 presenta escrito de reclamación previa (folio 31), que fue desestimada por el INSS en resolución de 30/7/2013 (folio 30) que confirmaba en todos sus extremos la resolución impugnada. Agotada la vía previa se interpone demanda el 2/9/2013."

En dicha sentencia aparece la siguiente parte dispositiva: "Que Desestimando la demanda interpuesta por ASEPEYO, MUTUA DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA SEGURIDAD SOCIAL N° 151 contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y LA TESORERIA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, y Dña. Tatiana , debo Absolver y Absuelvo a las demandadas de las pretensiones en su contra deducidas."

SEGUNDO.- La citada sentencia fue recurrida en suplicación por Mutua ASEPEYO ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Castilla León, sede en Valladolid, la cual dictó sentencia en fecha 28 de enero de 2015 , en la que consta el siguiente fallo: "Estimamos el recurso de suplicación interpuesto por la indicada representación de ASEPEYO, Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social N° 151, contra la sentencia de fecha 30 de junio de 2014, dictada por el Juzgado de lo Social N° 2 de Ponferrada en los autos núm. 789/13, seguidos sobre SEGURIDAD SOCIAL a instancia de la indicada recurrente contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, la TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y DOÑA Tatiana , y en consecuencia revocamos la misma y declaramos que la responsabilidad de las prestaciones de viudedad, indemnización a tanto alzado y auxilio por defunción derivadas del fallecimiento por enfermedad profesional del causante don Eladio y reconocidas a su viuda, la indicada demandada Dña. Tatiana , corresponde únicamente al INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, sin responsabilidad alguna de la Mutua recurrente, a quien la TESORERIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL deberá reintegrar la cantidad de 142.575,98 # (ciento cuarenta y dos mil quinientos setenta y cinco euros con noventa y ocho céntimos), importe de la suma de capitales en su día ingresados por la misma."

TERCERO.- Por la representación del INSS, y TGSS se formalizó el presente recurso de casación para la unificación de doctrina ante la misma Sala de suplicación el 19/02/2015, en el que se alega infracción del art. 71 Ley 36/2011 de 10 de octubre LRJS y art. 71 LPL , en relación con los arts. 56 , 57 , 62 y disposición adicional Sexta Ley 30/1992 de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y Procedimiento Administrativo Común .

Se aporta como sentencia contradictoria con la recurrida la dictada por la Sala de lo Social del T.S.J. La Rioja de 12 de noviembre de 2013 (R. suplicación 200/2013), y TSJ de Castilla León de 14 de mayo de 2014 (R. Suplicación 280/2014).

CUARTO.- Por providencia de esta Sala de fecha 9/07/2015 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.

Evacuado el traslado de impugnación, se pasaron las actuaciones al Ministerio Fiscal que emitió informe en el sentido de considerar el recurso procedente.

QUINTO.- Instruida la Excm. Sra. Magistrada Ponente, se declararon conclusos los autos, señalándose para votación y fallo el día 9 de diciembre de 2015, fecha en que tuvo lugar.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- 1. El recurso que el INSS formula frente a la sentencia de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León (Valladolid) plantea un primer motivo relacionado con la cuestión de la firmeza de la resolución administrativa que declaraba responsable a la Mutua demandante del abono de las prestaciones de por muerte y supervivencia derivada de enfermedad común.

Se aporta como sentencia de contraste la dictada por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de La Rioja de 12 noviembre 2013 (rollo 200/2013).

2. En ella se revoca la sentencia del Juzgado que había entendido que las resoluciones del INSS que impusieron la responsabilidad a la Mutua se basaban en una resolución de la Dirección General de Ordenación de 27 de mayo de 2009 que carecía de potestad reglamentaria y, por tanto, las del INSS resultaban nulas y no sometidas a plazo alguno de prescripción. Para la Sala riojana las resoluciones del INSS no pueden ser calificadas de nulas de pleno derecho y, por tanto, una vez transcurrido el plazo para la interposición de la reclamación administrativa, las mismas adquirieron firmeza. Según la sentencia de contraste, dicha firmeza impide la impugnación judicial extemporánea.

3. Concorre entre la sentencia referencial y la recurrida la identidad exigida por el art. 291.1 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social (LRJS), ya que en ambas sentencias se parte de prestaciones derivadas de enfermedad profesional contraída antes de la entrada en vigor de la Ley 51/2007, dictándose resolución

del INSS que establece la responsabilidad de la respectiva Mutua, sin que ésta impugnaron las resoluciones hasta varios años después.

Los fallos, no obstante, son contradictorios, pues, mientras la sentencia recurrida considera que puede reiniciarse el expediente con una nueva reclamación por no afectar la caducidad administrativa al derecho material que sustenta la acción, la de contraste entiende que la resolución administrativa era inatacable en vía judicial tras ganar firmeza.

SEGUNDO.- 1. La cuestión de la caducidad de la instancia por abandono del ejercicio del derecho ha sido abordada por esta Sala en las dos STS/4ª/Pleno de 15 junio 2015 (rcud. 2648/2014 y 2766/2014), con doctrina reiterada por las STS/4ª de 14 y 15 septiembre 2015 (rcuds. 3775/2014 , 3477/2014 y 96/2015 , 3745/2014), 15 y 20 octubre 2015 (rcud. 3852/2014 y 3927/2014).

Hemos sostenido que, en los casos en que, por resolución del INSS, se declare la responsabilidad de una Mutua respecto de prestaciones por enfermedad profesional, la ausencia de reclamación previa en el plazo legal obsta para que dicha Mutua reinicie el procedimiento porque la previsión del art. 71 LRJS , limitando los efectos del defecto de formulación de demanda a la exclusiva caducidad del expediente y dejando intacto el derecho sustantivo, únicamente se refiere al reconocimiento/denegación de prestaciones y a las personas individuales interesadas, no a las entidades colaboradoras y a reclamaciones por imputación de responsabilidad.

2. Decíamos en la sentencias de Pleno, que, aun cuando la Sala ha sostenido que el defectuoso agotamiento de la vía administrativa previa en materia de prestaciones de Seguridad Social, por inobservancia del plazo de treinta días que establece el art. 71.2. 71.2 LRJS , no afecta al derecho material controvertido y no supone prescripción alguna, sino que únicamente comporta la caducidad en la instancia y la correlativa pérdida del trámite -tal y como resulta ahora del art. 71.4 de la vigente LRJS , a cuyo tenor "... podrá reiterarse la reclamación previa de haber caducado la anterior, en tanto no haya prescrito el derecho..."-, ni el precepto ni la jurisprudencia tradicionales, limitan la posibilidad de reiniciar la reclamación previa a los beneficiarios de las prestaciones ni impide utilizar la misma a las entidades colaboradoras. Y ello por las siguientes consideraciones: " a).- *En primer lugar, no ha de perderse de vista que la previsión del referido art. 71.4 LRJS significa una excepción al régimen común administrativo, en el que en aras al principio de seguridad jurídica, al interés general en juego y a la «ejecutividad» propia del acto administrativo [arts. 56 y 57 LRJAP /PAC], se dispone la inatacabilidad del acto que gana firmeza por haber sido consentido [al no haberse recurrida en tiempo y forma] o por ser reproducción de otro consentido [art. 28 LJCA]. Y si se exceptiona de tal consecuencia a la «materia de prestaciones de Seguridad Social», hoy en el art. 71 LRJS y antaño en nuestra más temprana jurisprudencia [desde la citada resolución en interés de Ley], muy posiblemente ello sea atribuible al presumible desvalimiento jurídico de los beneficiarios y a la consideración de que ciertos mecanismos protectores -frente a su desconocimiento legal- no solamente no están privados de justificación, sino que incluso responden más adecuadamente al principio de irrenunciabilidad de los derechos al que en ocasiones alude el Tribunal Constitucional (así, SSTC 120/1984, de 10/Diciembre ; 14/1985, de 1/Febrero ; y 97/1987, de 10/Junio) y que en todo caso ha sido consagrado por nuestra más antigua doctrina.(vid., por ejemplo, las SSTS 07/05/53 Ar. 1217 ; 14/02/61 Ar. 1596 ; 04/04/61 Ar. 1419...).*

b).- *De otra parte, una cuidada lectura del referido art. 71 LRJS nos induce a pensar que la excepción va exclusivamente referida al «reconocimiento» de las prestaciones, que era precisamente a lo que se limitaba la jurisprudencia que el precepto ha positivizado, y que la misma -la excepción- tiene por destinatario implícito al «beneficiario», no a las Entidades colaboradoras, las que incluso se contemplan -apartado 3- como sujetos pasivos de la reclamación previa. Así, las expresiones utilizadas por la norma [«materia de prestaciones»; «alta médica»; «solicitud inicial del interesado»; «reconocimiento inicial»; «modificación de un acto o derecho»; y -sobre todo- «en tanto no haya prescrito el derecho»], resultan del todo ajenas a la reclamación efectuada por la Mutua Patronal frente al INSS, casi tres años después de dictada la resolución, pretendiendo que se deje sin efecto no los términos de la «prestación», sino la imputación de su responsabilidad, y que con su consentimiento había adquirido firmeza, pero que se pretende impugnar ahora tras novedoso criterio jurisprudencial en la materia.*

c).- *Finalmente, tampoco cabe argumentar la literalidad de la DA Sexta LRJAP /PAC [«La impugnación de los actos de la Seguridad Social y Desempleo en los términos previstos en el artículo 2º ... de la Ley de Procedimiento Laboral ... se regirán por lo dispuesto en dicha Ley»], para extender un comprensible privilegio procesal de los beneficiarios a quien no disfruta de tal cualidad. De un lado, porque la referida DA nada añade a la cuestión, puesto que no comporta interpretación alguna del art. 71 LRJS , que es de lo que aquí se trata; y de otra parte, casi parece ocioso recordar -frente al argumento del Fiscal, sobre la «desigualitaria interpretación»-*

que en materia de igualdad son criterios básicos: 1) no toda desigualdad de trato en la Ley supone una infracción del art. 14 de la Constitución, sino que dicha infracción la produce sólo aquella desigualdad que introduce una diferencia entre situaciones que pueden considerarse iguales y que carece de una justificación objetiva y razonable; 2) el principio de igualdad exige que a iguales supuestos de hecho se apliquen iguales consecuencias jurídicas; 3) el principio de igualdad no prohíbe al legislador cualquier desigualdad de trato, sino sólo aquellas desigualdades que resulten artificiosas, o injustificadas por no venir fundadas en criterios objetivos y suficientemente razonables de acuerdo con criterios o juicios de valor generalmente aceptados; y 4) por último, para que la diferenciación resulte constitucionalmente lícita no basta con que lo sea el fin que con ella se persigue, sino que es indispensable además que las consecuencias jurídicas que resultan de tal distinción sean adecuadas y proporcionadas a dicho fin, evitando resultados especialmente gravosos o desmedidos (entre las más recientes, SSSTC 63/2011, de 16/Mayo, FJ 3; 117/2011, de 4/Julio, FJ 4; 79/2011, de 6/Junio, FJ 3; -Pleno- 41/2013, de 14/Febrero, FJ 6; ; - Pleno- 61/2013)

3. A estas argumentaciones hemos de atenernos, con acogimiento favorable del motivo de casación unificadora, tal y como también propone el Ministerio Fiscal. En consecuencia, la doctrina correcta es la que se plasma en la sentencia de contraste.

TERCERO.- 1. El segundo motivo incide en el fondo del asunto, al plantear la cuestión de quién haya de ser el responsable del pago de la prestación derivada de contingencias profesionales y si, en consecuencia, procede o no la devolución del capital coste ingresado por la Mutua.

2. Se aporta como contradictoria la sentencia de la Sala de lo Social del mismo Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León, pero sede en Burgos, de 14 mayo 2014 (rollo 280/2014).

En ella también se trata de prestación de viudedad derivada de enfermedad profesional respecto de la cual el INSS impuso la responsabilidad a la Mutua, ingresando ésta el capital coste en enero de 2008. A raíz de la doctrina jurisprudencial sobre responsabilidad en estos casos, la Mutua pidió el reintegro del capital coste y que se declarara al INSS responsable del pago de la pensión de viudedad. La sentencia de contraste entendiendo que la relación era extemporánea a y, por consiguiente, no procedía el reintegro.

3. Como pone de relieve el Ministerio Fiscal aun cuando concurre también la esencial contradicción, la cuestión suscitada en este motivo queda plenamente resuelta con la estimación del anterior, pues, confirmando como confirmamos que la reclamación de la Mutua demandante resultaba extemporánea, se colige de tal consideración la desestimación de su demanda inicial y, consecuentemente, la negación del reintegro del capital coste constituido.

En suma, hemos de estimar el recurso y casar y anular la sentencia recurrida, resolviendo el debate suscitado en suplicación en el sentido de desestimar el mismo y confirmar la sentencia del Juzgado de lo Social nº 2 de los de Ponferrada que desestimó la demanda inicial.

CUARTO.- En virtud del art. 235 LRJS no procede hacer pronunciamiento alguno sobre costas.

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

FALLAMOS

Estimamos el recurso de casación para la unificación de doctrina interpuesto por la representación del INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, y LA TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL frente a la sentencia dictada el 28 de enero de 2015 por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Castilla-León, Valladolid, en recurso de suplicación nº 1793/2014, casamos y anulamos la sentencia recurrida, y resolviendo el debate suscitado en suplicación desestimamos el mismo y confirmamos la sentencia del Juzgado de lo Social nº 2 de los de Ponferrada autos núm. 789/2013, que desestimó la demanda inicial. Sin costas.

Devuélvanse las actuaciones al Órgano Jurisprudencial 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. María Lourdes Arastey Sahun hallándose celebrando Audiencia Pública la Sala de lo Social del Tribunal Supremo, de lo que como Secretario de la misma, certifico.