

**Tribunal Supremo, Sala Cuarta, de lo Social, Sentencia 1074/2018 de 18
Dic. 2018, Rec. 1647/2017**

Ponente: Sempere Navarro, Antonio Vicente.

UNIFICACIÓN DOCTRINA núm.: 1647/2017

Ponente: Excmo. Sr. D. Antonio V. Sempere Navarro

Letrada de la Administración de Justicia: Ilma. Sra. Dña. Margarita Torres Ruiz

TRIBUNAL SUPREMO

Sala de lo Social

Sentencia núm. 1074/2018

Excmos. Sres. y Excmas. Sras.

D. Jesus Gullon Rodriguez, presidente

D^a. Maria Milagros Calvo Ibarlucea

D. Jose Manuel Lopez Garcia de la Serrana

D^a. Maria Lourdes Arastey Sahun

D. Antonio V. Sempere Navarro

En Madrid, a 18 de diciembre de 2018.

Esta Sala ha visto el recurso de casación para la unificación de doctrina interpuesto por FREMAP Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 61, representada y defendida por el Letrado Sr. Rueda Pérez, contra la sentencia de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Cantabria, de 10 de febrero de 2017, en el recurso de suplicación nº 978/2016, interpuesto frente a la sentencia dictada el 30 de junio de 2016 por el Juzgado de lo Social nº 6 de Santander, en los autos nº 622/2015, seguidos a instancia de D. Pedro Miguel contra dicho recurrente, el Instituto Nacional de la Seguridad Social, la Tesorería General de la Seguridad Social, la empresa TECNEL, S.L., sobre incapacidad permanente.

Ha comparecido en concepto de recurrido el Instituto Nacional de la Seguridad Social y la Tesorería General de la Seguridad Social, representados y defendidos por el Letrado Sr. Cea Ayala.

Ha sido ponente el Excmo. Sr. D. Antonio V. Sempere Navarro.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Con fecha 30 de junio de 2016, el Juzgado de lo Social núm. 6 de Santander, dictó sentencia cuya parte dispositiva es del siguiente tenor literal: "Estimo la demanda de revisión de grado de incapacidad formulada por D. Pedro Miguel frente al INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, MUTUA FREMAP y la empresa TECNEL S.L, y en consecuencia, debo declarar y declaro al actor afecto de una incapacidad permanente absoluta, derivada de enfermedad común, condenando a las entidades demandadas a estar y pasar por esta declaración y a abonar una pensión del 100% de la base reguladora de 1.095,78 €, siendo responsable la Mutua FREMAP del pago del 75% de la misma y el Instituto Nacional de la Seguridad Social y la Tesorería General de la Seguridad Social del 25%

restante, con efectos económicos desde el 21 de agosto de 2015 sin perjuicio de las mejoras y revalorizaciones que procedieran".

Los hechos probados a tener en cuenta para resolución del presente recurso son los formulados como tales por la sentencia del Juzgado, que se reproducen acto seguido:

"1º.- El actor, D. Pedro Miguel, nacido con fecha NUM000 de 1952, figura como afiliado al Régimen General de la Seguridad Social, con el número de afiliación NUM001, siendo su profesión habitual la de Oficial instalador eléctrico.

2º.- El actor, desde el 30 de mayo de 2007, es pensionista de incapacidad permanente total para su profesión habitual, derivada de accidente de trabajo, con cargo a la Mutua FREMAP, conforme al siguiente cuadro médico:

EXPLORACIÓN: LIMITACIÓN DOLOROSA FLEXIÓN COLUMNA LUMBAR EN UN 50%, CON FRACTURA MUSCULAR PARAVERTEBRAL LUMBAR, RECTIFICACIÓN DE LORDOSIS LUMBAR, NO DÉFICIT MOTORES EN MIEMBROS INFERIORES, MARCHA NO CLAUDICANTE, CON LA MANIOBRA DE LASSEGUE REFIERE DOLOR A LOS 50° EN REGIÓN LUMBAR. PRUEBAS COMPLEMENTARIAS; RADIOGRAFÍAS; FRACTURA APLASTAMIENTO DE L1 DE APROXIMADAMENTE UN 50%. TAC Y RESONANCIA MAGNÉTICA (DE INFORME DE MUTUA): " PARA VALORAR MEJOR EL MURO POSTERIOR SE SOLICITO TAC DONDE SE NOS INFORMA FRACTURA DE CUERPO VERTEBRAL L1 QUE AFECTA A LAS COLUMNAS ANTERIOR Y MEDIA Y PRODUCE MODERADA ESTENOSIS DEL CANAL RAQUÍDEO. SE DECIDIÓ TRATAMIENTO ORTOPÉDICO CON CORSÉ Y POSTERIORMENTE TRATAMIENTO REHABILITADOR. EN ULTIMA RESONANCIA MAGNÉTICA DE CONTROL SE APRECIABA FRACTURA DE L1 ESTABILIZADA CON INVASIÓN DE 1/3 CANAL Y SIN AFECTACIÓN NEUROLÓGICA". CONCLUSIONES. DEFICIENCIAS MÁS SIGNIFICATIVAS: FRACTURA APLASTAMIENTO DE COLUMNA VERTEBRAL L1. TRATAMIENTO EFECTUADO, CE. Y SERV. DONDE HA RECIBIDO ASIS. EL ENFERMO: MEDICO, REHABILITADOR. MUTUA FREMAP. EVOLUCIÓN: SECUELAS. POSIBILIDADES TERAPÉUTICAS Y REHABILITADORAS: LAS DESCRITAS. LIMITACIONES ORGÁNICAS Y FUNCIONALES: LAS PROPIAS DE LA CLÍNICA Y DIAGNOSTICO SEÑALADOS. CONCLUSIONES: MUTUA FREMAP REALIZA PROPUESTA DE INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL. LIMITACIÓN PARA ACTIVIDADES QUE REQUIERA SOBRECARGA DEL SEGMENTO LUMBAR: SEDESTACIÓN CONTINUADA SIN CAMBIOS POSTURALES, MOVIMIENTOS REPETIDOS DE FLEXOEXTENSIÓN, COGER PESOS.

3º.- Iniciado expediente administrativo de revisión a instancia del actor, previo informe de valoración médica de fecha 6 de agosto de 2015, con fecha de 21 de agosto, por el INSS se dictó Resolución por la que se denegaba la revisión de grado, al estimar que no se producido variación en el estado de sus lesiones, que determine una modificación del grado de incapacidad reconocido.

4º.- El cuadro clínico que presenta el actor es el siguiente:

AFECTACIÓN ACTUAL: REFIERE QUE CONTINÚA CON DOLOROS LUMBARES IRRADIADOS AL GLÚTEO IZQUIERDO Y EN DICIEMBRE DE 2014 EN EL TRASCURSO DE UNA CIÁTICA SE LE QUEDÓ CAÍDO EL PIE IZQUIERDO, TRATADO CON REHABILITACIÓN SIN MEJORÍA, LLEVA UNA ORTESIS Y NECESITA DOS BASTONES PARA CAMINAR, LE FALLA MUCHO LA PIERNA. COMPROBACIONES OBJETIVAS EXPLORACIONES POR APARATOS LOCOMOTOR CLARA HIPOTROFIA MUSCULAR DE TODA LA PIERNA IZQUIERDA Y PIE IZQUIERDO CAÍDO, CRIOMETRÍA TANTO EN CUÁDRICEPS COMO PANTORRILLA 3 CM MENOR. CADERAS Y RODILLAS LIBRES, AMBOS TOBILLOS GLOBULOSOS SOBRE TODO EN EL DERECHO Y HAY LIMITACIÓN DE LA FLEXIÓN DORSAL PASIVA. ACTUALMENTE NO HACE FLEXIÓN DORSAL DE TOBILLO NI PRIMER DEDO DEL PIE IZQUIERDO. LASEGUE BILATERAL DOLOR LUMBAR, MAS PRECOZ (45°) IZQUIERDO. MARCHA CON CLARO EQUINO IZQUIERDO E INCLUSO INICIO DE RECURVATUM DE RODILLA IZQUIERDA, SE AYUDA DE DOS BASTONES INGLESOS Y USA TAMBIÉN UN ANTIEQUINO. EN DOCUMENTACIÓN DISPONIBLE, INGRESO PARA ESTUDIO EL 4.12.14 POR CLÍNICA DE DOLOR RADICULAR EN TERRITORIO L5 IZQUIERDO SIN SIGNOS DE ALARMA PERO EN LAS DOS SEMANAS PREVIAS PIE CAÍDO IZQUIERDO. SE HIZO EMG EL 12.12.14 QUE ENCONTRÓ UNA

AFECTACIÓN DEL CIÁTICO POPLÍTEO EXTERNO IZQUIERDO A TRAVÉS DE LA CABEZA DEL PERONÉ EN GRADO MODERADO SEVERO QUE SE ATRIBUYE A ARTROSIS TIBIO ASTRAGALINA AVANZADA BILATERAL (TAMBIÉN HABÍA AFECTACIÓN DEL CIÁTICO POPLÍTEO DERECHO) Y UNA RADICULOPATIA L5S1 IZQUIERDA LEVE MODERADA. EN INFORME DE 2011 SE RECOGE ESTUDIO RADIOLÓGICO CON ARTROSIS TIBIO ASTRAGALINA AVANZADA BILATERAL SE PRACTICÓ RMN LUMBAR 5.12.14: FRACTURA APLASTAMIENTO ANTIGUA DE L1, SIGNOS ESPONDILOARTROSIS CON OSTEOFITOSIS Y DESECACIÓN DE TODOS LOS DISCOS Y PROTRUSIONES CIRCUNFERENCIALES EN TODOS LOS ESPACIOS DE L2 A S1 SIN CAMBIOS RESPECTO A LA PREVIA DE 2010; EN L5S1 PROTRUSIÓN DISCAL POSTERO LATERAL IZQUIERDA QUE PRODUCE ESTENOSIS FORAMINAL CON DUDOSO EFECTO IRRITATIVO. NUEVA EMG 7.5.15 EMPEORAMIENTO DE LA RADICULOPATIA L5S1 IZQUIERDA DE INTENSIDAD MODERADA SEVERA Y CON PROFUSOS SIGNOS DE DENERVACIÓN ACTIVA EN TIBIAL ANTERIOR. CONCLUSIONES. DEFICIENCIAS MÁS SIGNIFICATIVAS: APLASTAMIENTO DE L1, ESPONDILOARTROSIS LUMBAR CON DISCOPATIAS MÚLTIPLES, POTENCIALMENTE COMPRESIVA EN L5S1 IZQUIERDA MODERADA SEVERA CON SIGNOS DE DENERVACIÓN POR EMNG. ARTROSIS TIBIO ASTRAGALINA AVANZADA BILATERAL AFECTACIÓN DE AMBOS CIÁTICOS POPLÍTEOS, MAYOR EN LADO IZQUIERDO CON PIE EQUINO. TRASTORNO ADAPTATIVO. HTA.

Tratamiento efectuado, evolución y posibilidades terapéuticas: LO RESEÑADO

Limitaciones orgánicas y/o funcionales: DERIVADAS DE LAS DEFICIENCIAS ANTES RESEÑADAS

Evaluación clínico-laboral: ESTÁ PEOR QUE EN INFORMES PREVIOS. GF3 LOCOMOTOR, LIMITACIONES PARA REQUERIMIENTOS ESTATIVOS Y/O DINÁMICOS DE COLUMNA MAYORES QUE LIGEROS, POSTURAS FORZADAS Y DEMODULACIÓN PROLONGADA O POR TERRENO IRREGULAR.

5º.- La Base Reguladora de la Incapacidad Permanente Absoluta, derivada de accidente de trabajo, es de 1.278,41 €, y derivada de enfermedad común, de 1.095,78 € mensuales, con efectos económicos desde el 21 de agosto de 2015.

6º.-Se ha agotado la vía administrativa previa".

SEGUNDO.- Interpuesto recurso de suplicación contra la anterior resolución, la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Cantabria, dictó sentencia con fecha 10 de febrero de 2017 , en la que consta la siguiente parte dispositiva: "Desestimamos el recurso interpuesto por la mutua Fremap frente a la sentencia dictada por el Juzgado de lo Social nº 6 de Santander, de fecha 30-6-2016 (Rec. 622/2015), confirmando la misma en su integridad. Se imponen costas procesales a la parte recurrente en la cuantía de 650 euros, en concepto de honorarios de la parte impugnante del recurso".

TERCERO.- Contra la sentencia dictada en suplicación, el Letrado Sr. Rueda Pérez, en representación de FREMAP, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 61, mediante escrito de 19 de abril de 2017, formuló recurso de casación para la unificación de doctrina, en el que: PRIMERO.- Se alega como sentencia contradictoria con la recurrida la dictada por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía (sede en Granada), de 3 de octubre de 2013 . SEGUNDO.- Se alega la infracción del art. 196.2 RD 8/2015, 30 octubre LGSS.

CUARTO.- Por providencia de esta Sala de 23 de octubre de 2017 se admitió a trámite el presente recurso de casación para la unificación de doctrina, y por diligencia de ordenación se dio traslado del mismo a la parte recurrida para que formalizara su impugnación en el plazo de quince días.

QUINTO.- Evacuado el traslado de impugnación, el Ministerio Fiscal emitió informe en el sentido de considerar improcedente el recurso.

SEXTO.- Instruido el Excmo. Sr. Magistrado Ponente, se declararon conclusos los autos, señalándose para la votación y fallo el día 18 de diciembre actual, en cuya fecha tuvo lugar.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Términos del debate casacional.

Debemos decidir si la correspondiente Mutua colaboradora con la Seguridad Social tiene derecho a recuperar una parte del capital coste cuando el mismo corresponde a una incapacidad permanente total (IPT) por accidente laboral que posteriormente evoluciona hacia una Incapacidad Permanente Absoluta (IPA) derivada de contingencia común.

1 . Datos relevantes del litigio.

Reproducidos más arriba en su integridad los hechos que el Juzgado de lo Social considera probados (que la sentencia de suplicación no altera), ahora interesa destacar solo los relevantes para resolver el recurso.

A) El trabajador, nacido en 1953, tiene como profesión habitual la de oficial instalador eléctrico y viene encuadrado en el Régimen General de la Seguridad Social (RGSS).

B) Como consecuencia de un accidente de trabajo, desde mayo de 2007 es pensionista de IPT para su profesión habitual. El 17 de septiembre de 2007 se le reconoció el derecho a percibir el incremento del 20%.

C) La Mutua FREMAP constituyó el correspondiente capital coste a fin de financiar la pensión de referencia.

D) En 2015 solicita revisión de grado que es denegada en vía administrativa.

2. Sentencias dictadas en el procedimiento.

A) Con fecha 30 de junio de 2016 el Juzgado de lo Social nº 6 de Santander declara al actor afecto de una IPA derivada de enfermedad común.

La estimación de la demanda comporta que se reconozca el derecho del trabajador a percibir una pensión del 100% de su base reguladora, con efectos económicos del 21 de agosto de 2015.

Las responsabilidades en orden al pago de la pensión se distribuyen por el Juzgado del siguiente modo: la Mutua debe correr con el 75% de la misma, y el INSS con el resto.

B) Disconforme tanto con la distribución de responsabilidades cuanto con la negativa a que recupere la parte no consumida del capital coste que tuvo que ingresar para abonar el incremento del 20% de la pensión, la mutua interpone recurso de suplicación.

C) La STSJ Cantabria 108/2017 de 10 febrero (rec. 978/2016), ahora recurrida, desestima el recurso. Considera correcta la atribución de responsabilidades e imposible la devolución de parte del capital constituido.

Respecto del reparto de responsabilidades, considera que la doctrina de esta Sala Cuarta conduce a que como las dolencias determinantes de la IPA son ajenas al cuadro inicial, la Mutua ha de mantener la misma responsabilidad (en la misma cuantía que tuvo que asumir por la IPT derivada de contingencias profesionales).

Adicionalmente, entiende que los Reglamentos aplicables (art. 21.g del Reglamento General de Prestaciones Económicas y art. 71 del Reglamento de Recaudación) no permiten la devolución de parte del capital en estos supuestos.

3 . Recurso de casación unificadora.

Con fecha 20 de abril de 2017 el Abogado y representante de Fremap formaliza recurso de casación para la unificación de doctrina frente a la STSJ Cantabria 108/2017 .

Denuncia la infracción del artículo 196.2 de la LGSS , respecto de la naturaleza prestacional del incremento del 20% de la pensión por IPT, por lo que debe procederse al reintegro del capital no consumido de acuerdo con la doctrina albergada en la sentencia referencial que analiza.

4 . Impugnación e Informe de la Fiscalía.

A) Con fecha 15 de noviembre de 2017 el Letrado de la Administración de la Seguridad Social, actuando en nombre y representación tanto del INSS cuanto de la TGSS pero atendiendo al requerimiento realizado al primero, presenta escrito de impugnación al recurso.

Cuestiona la contradicción entre las sentencias comparadas, porque ambas finalizan con fallos desestimatorios del recurso interpuesto por la Mutua. Respecto de la eventual devolución de parte del capital coste, considera que queda fuera de los supuestos contemplados en el Reglamento de Recaudación.

B) Con fecha 4 de diciembre de 2017 el Letrado de la Administración de la Seguridad Social, actuando en nombre y representación tanto del INSS cuanto de la TGSS pero atendiendo al requerimiento realizado manifiesta que está personado en nombre de ambas entidades y que en tal concepto deben entenderse realizadas las alegaciones de impugnación.

C) De conformidad con lo previsto en el artículo 226.3 LRJS ; con fecha 30 de enero de 2018 el representante del Ministerio Fiscal ante esta Sala Cuarta emite su Informe.

Considera concurrente la contradicción entre las sentencias opuestas y acertada la doctrina sentada en la recurrida. Las normas sobre recaudación de recursos del sistema no contemplan el supuesto que aquí acaece, siendo imposible el reintegro pedido.

SEGUNDO.- Análisis de la contradicción.

Tanto por constituir un presupuesto del recurso, cuya concurrencia debemos controlar de oficio, cuanto por haberlo cuestionado la parte recurrida, debemos abordar de inmediato el requisito de la contradicción entre las sentencias comparadas.

1. Exigencia legal.

El artículo 219 LRJS exige para la viabilidad del recurso de casación para la unificación de doctrina que exista contradicción entre la sentencia impugnada y otra resolución judicial que ha de ser -a salvo del supuesto contemplado en el número 2 de dicho artículo- una sentencia de una Sala de lo Social de un Tribunal Superior de Justicia o de la Sala IV del Tribunal Supremo. Dicha contradicción requiere que las resoluciones que se comparan contengan pronunciamientos distintos sobre el mismo objeto, es decir, que se produzca una diversidad de respuestas judiciales ante controversias esencialmente iguales y, aunque no se exige una identidad absoluta, sí es preciso, como señala el precepto citado, que respecto a los mismos litigantes u otros en la misma situación, se haya llegado a esa diversidad de las decisiones pese a tratarse de "hechos, fundamentos y pretensiones sustancialmente iguales".

Por otra parte, la contradicción no surge de una comparación abstracta de doctrinas al margen de la identidad de las controversias, sino de una oposición de pronunciamientos concretos recaídos en conflictos sustancialmente iguales.

2.Sentencia referencial.

La STSJ Andalucía (Granada) 1722/2013 de 3 octubre (rec. 1354/2013) resuelve un procedimiento instado por la Mutua Cyclops. También se trata de un pensionista de IPT por accidente laboral que luego accede a la IPA derivada de contingencia común.

Con fundamento en doctrina de esta Sala Cuarta sobre naturaleza del incremento del 20% de la pensión de IPT, subraya que es un plus de protección para las personas mayores de 55 años; manera que cuando desaparecen tales circunstancias, como es el caso, desaparece también la justificación del incremento.

La sentencia considera que los arts. 40 g) de la Orden de 15 de abril de 1969 y 21 g) del Decreto 3158/1966 en relación con el art. 71 del Reglamento General de Recaudación , si contemplan la devolución del capital coste de renta a la Mutua responsable cuando se deje de percibir la prestación por revisión del grado de invalidez.

3. Consideraciones específicas.

A) Comencemos afrontando la denunciada ausencia de contradicción entre los fallos de las sentencias opuestas.

Formalmente es evidente que las dos resoluciones judiciales desestiman recursos de la Mutua. Pero en la de contraste ello aboca a reconocer la devolución de la parte no consumida del capital coste (criterio del Juzgado de instancia) y que la Mutua reclamaba en su integridad. Por el contrario, en el presente supuesto la sentencia recurrida ha desestimado la petición de obtener la devolución de la parte no consumida del capital coste ingresado para afrontar el pago del complemento del 20%, que es justamente lo pedido por Fremap.

Por ello, no puede hablarse de fallos coincidentes, puesto que en la práctica ambos abocan a soluciones no solo distintas sino abiertamente opuestas.

B) Coincidiendo con lo que el Ministerio Fiscal informa, consideramos que concurre la triple identidad pedida legalmente. En efecto, en ambas sentencias los trabajadores tienen reconocida una incapacidad permanente total derivada de accidente de trabajo, con un incremento del 20% conforme al actual art. 196.2 LGSS . Y en los dos supuestos se les declara en situación de incapacidad permanente absoluta derivada de enfermedad común. Finalmente, en ambos casos se discute el derecho de la Mutua a ser reintegrada del porcentaje correspondiente del capital coste ingresado en su día para responder del expresado 20%.

Pese a tales similitudes, las sentencias llegan a la dispar solución apuntada: mientras la sentencia de contraste reconoce el derecho al citado reintegro, la recurrida lo deniega.

TERCERO.- Normas cuya infracción se denuncia.

El recurso de casación formalizado por la Mutua únicamente denuncia la infracción del artículo 196.2 LGSS (art. 139.2 LGSS de 1994). Sin embargo, lo cierto es que las sentencias opuestas, en especial la recurrida, no hacen pivotar sus argumentos decisivos alrededor del mismo sino que examinan el tenor de otras normas. Para un desarrollo más ágil de nuestra argumentación posterior, interesa ahora examinar tales disposiciones.

1 . El complemento por IPT "cualificada".

A) Conforme al art. 139.2.II LGSS de 1994 (actual art. 196.2), al beneficiario de IPT se le incrementa la pensión en el porcentaje fijado reglamentariamente "cuando por su edad, falta de preparación general o especializada y circunstancias sociales y laborales del lugar de residencia, se presuma la dificultad de obtener empleo en actividad distinta de la habitual anterior".

El art. 6º del D. 1646/1972, de 23 de junio, después de señalar que el derecho al incremento de la pensión se reconocerá a los trabajadores declarados en dicha situación a partir del 1 de julio de 1972, añade que el incremento "consistirá en un 20% de la base reguladora que se tome para determinar la cuantía de la pensión".

B) Nuestra doctrina viene entendiendo que la reseñada situación no constituye un nuevo grado de invalidez distinto de los ya existentes (de aquí la ambigua denominación doctrinal de invalidez permanente total cualificada), sino de aumentar el importe de la prestación económica por IPT en ciertos casos. El desencadenante de este grado de incapacidad no constituye un nuevo "hecho causante" porque los requisitos exigidos (edad, falta de preparación, dificultad de encontrar empleo, etc.) se superponen al único que en su momento sirvió para calificar la IPT y que ha quedado definitivamente fijado. La STS 7 febrero 1994 (rec. 2651/1992) resume la doctrina consolidada sobre el particular y concluye que " *la pensión no varía en su naturaleza y esencia y solamente cambia su cuantía, al incrementar en un 20% durante el período de inactividad laboral*". Se trata de doctrina consolidada y reafirmada recientemente en STS 698/2918 de 29 junio (rec. 4102/2016).

El citado precepto reglamentario cifra en 55 años ("como mínimo") la edad a partir de la cual pueden considerarse existentes esas especiales dificultades para acceder a un empleo, sin que en tal decisión se haya visto vulneración del principio de igualdad ya que existen condicionamientos

financieros que justifican el límite atendiendo a un factor -la edad- que aumenta las dificultades para trabajar (STC 137/1987).

2 . Reglamento General de Prestaciones económicas.

El Decreto 3158/1966, de 23 de diciembre, aprobó el Reglamento General que determina la cuantía de las prestaciones económicas del Régimen General de la Seguridad Social y condiciones para el derecho a las mismas. Su artículo 21 regula las "consecuencias de la revisión"; se trata de norma que no ha sido actualizada desde la fecha de promulgación, lo que explica el tenor de sus previsiones, no afectadas por derogación expresa. Su apartado g) posee la siguiente redacción:

"Las modificaciones y transformaciones de pensiones, cantidades alzadas o indemnizaciones por baremo que se hayan producido como consecuencia de los supuestos señalados en los apartados anteriores, darán lugar a las oportunas compensaciones, Ingresos o devoluciones entre el correspondiente servicio o servicios comunes de la Seguridad Social, Mutualidad Laboral, Mutua Patronal o empresario responsable, que deberán llevarse a cabo en el plazo de un mes a partir de la fecha en que la resolución que las motive sea definitiva. En los casos de desaparición o insolvencia de una Mutua Patronal o empresario responsable les sustituirá en sus obligaciones y derechos derivados de la revisión el Fondo de Garantía de Accidentes de Trabajo".

3 . Reglamento General de Recaudación.

El Reglamento General de Recaudación de la Seguridad Social (RGRSS) fue aprobado mediante Real Decreto 1415/2004, de 11 de junio. Su artículo 71 está incluido en una sección dedicada a regular los "Capitales coste de pensiones y otras prestaciones" y regula, precisamente, los "supuestos de devolución". Tratándose de una norma tan específica es comprensible que las sentencias comparadas la analicen y que ahora debamos examinar con atención su tenor:

1. En los casos en que, como consecuencia de sentencia firme, se anule o reduzca la responsabilidad de la mutua o de la empresa declarada por resolución administrativa, estas tendrán derecho a que se les devuelva la totalidad o la parte alícuota, respectivamente, de la prestación o del capital ingresado, más el recargo, el interés de demora, en su caso, y el interés legal que procedan, sin detracción de la parte correspondiente a las prestaciones satisfechas a los beneficiarios, que quedan exentos de efectuar restitución alguna.

Los reintegros o devoluciones a que se refiere el párrafo anterior se imputarán con cargo al presupuesto de la Tesorería General de la Seguridad Social.

2. Cuando, como consecuencia de revisiones por mejoría del estado invalidante profesional o de la extinción de prestaciones por muerte y supervivencia por causas distintas al fallecimiento del beneficiario o al cumplimiento del período o edad límite para su percepción, proceda reintegrar, total o parcialmente, la parte no consumida de los capitales coste de pensiones o de las prestaciones abonadas por las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social o por las empresas que hubieran sido declaradas responsables de su pago, este último no tendrá la consideración de ingreso indebido, a los efectos previstos en los artículos 44 y 45 de este reglamento, sin perjuicio de la aplicación, en su caso, de lo dispuesto en el artículo 24 de la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria .

Estos reintegros se imputarán, asimismo, con cargo al presupuesto de la Tesorería General de la Seguridad Social.

3. Salvo lo establecido en los apartados anteriores, los capitales coste de pensiones, cualquiera que sea el periodo de supervivencia de los beneficiarios, no serán objeto de reversión o rescate, total o parcial, y no procederá la realización de reintegro alguno a la mutua o a la empresa por esta causa.

CUARTO.- Resolución.

1 . Consideración metodológica.

El recurso de la Mutua se limita a insistir en la naturaleza del complemento por IPT, recordando nuestra doctrina. Como hemos recordado, tiene razón la recurrente cuando advierte que el devengo del mismo no implica que haya habido un cambio en la gradación de la incapacidad permanente.

Más discutible es que al pasar el trabajador de una situación de IPT derivada de accidente laboral a la de IPA derivada de contingencia común la responsabilidad de la Mutua descienda del 75% de la base reguladora (55% por la IPT y 20% por el complemento) al 55%.

Ciertamente, el Reglamento general de prestaciones (respecto del cual nada razona la recurrente) podría dar pie a esa interpretación y respaldar la petición de reintegro parcial del capital coste constituido por Fremap. Ahora bien, existiendo una norma más específica y posterior (el RGRSS) respecto de esa pretensión de recuperación monetaria debemos comenzar por clarificar si las cosas son como la sentencia recurrida sostiene. En este supuesto (imposibilidad de reintegro) carecería de sentido la indagación acerca de la vigencia de la norma de 1966 o de cualesquiera otras anteriores a 26 de junio de 2004 (fecha de entrada en vigor del RGRSS, según la disposición final segunda del RD 1415/2004).

2. Consideraciones sobre la posibilidad de reintegro parcial del capital coste.

El artículo 71.3 del RGRSS es taxativo cuando dispone que los capitales coste de las pensiones no serán objeto de reversión o rescate (total o parcial) y salva únicamente los supuestos contemplados en los dos apartados anteriores del propio artículo.

La primera hipótesis en que procede esa devolución consiste en que "como consecuencia de sentencia firme, se anule o reduzca la responsabilidad de la mutua". En principio, el caso que ahora concurre no es equivalente al de la norma. No hay sentencia firme que haya dispuesto tal reducción o responsabilidad, sino todo lo contrario. Ciertamente, la Mutua (aunque en absoluto desarrolla esa línea argumental) puede pensar que su demanda va dirigida a conseguir esa declaración judicial. De ahí que en el apartado siguiente debamos despejar esa cuestión.

La segunda hipótesis de reintegro del capital coste de la pensión, por cuanto ahora interesa, apunta a las "revisiones por mejoría del estado invalidante profesional", lo que no sucede en nuestro caso.

3. Reducción o anulación de la responsabilidad de la Mutua.

Afrontemos, por último, la cuestión expuesta. Se trata de saber si cuando cesa el derecho a percibir el complemento del 20% propio de la IPT puede entenderse que se anula o reduce la responsabilidad de la Mutua.

Recordemos que en el caso examinado lo que ocurre es que hay una revisión de grado debida a una agravación del cuadro patológico que afecta al trabajador. Que se le reconozca mediante resolución judicial no significa que estemos ante la hipótesis contemplada en el art. 71.1 del RGRSS, que debe entenderse referido a que una sentencia firme revisa los términos en que se declaró la responsabilidad de la Mutua pero sin alteración referida al estado psicofísico de quien viene percibiendo la pensión.

El complemento del 20% en casos como el presente desaparece, al tiempo que lo hace la IPT a la que complementa, pero la causa de ello está en el empeoramiento del estado invalidante; la resolución (administrativa o judicial) que lo califica se limita a reconocer esa realidad. Esta interpretación se confirma a la vista del tenor del art. 71.2 RGRSS ("revisiones por mejoría del estado invalidante") que alude a la causa de la decisión revisora (la mejoría) y no a su cauce, mientras que el apartado anterior no se refiere a cambio alguno en el estado del pensionista.

Es verdad que la responsabilidad de la Mutua sería menor (55%) si la persona que se encuentra en IPT por contingencia profesional y accede a IPA por contingencia absoluta no hubiera accedido a la percepción del 20% examinado; también es cierto que, con arreglo a nuestra doctrina, ese complemento desaparece cuando se revisa el estado invalidante de quien lo percibe. Pero el tenor

de las normas que disciplinan el reintegro parcial de capitales coste no contempla la posibilidad de que se produzca en casos como el ahora resuelto.

Conforme al artículo 235.1 LRJS procede la imposición de costas a la Mutua recurrente, al haber sido vencida en el recurso.

FALLO

Por todo lo expuesto, en nombre del Rey y por la autoridad que le confiere la Constitución, esta Sala ha decidido

:

1) Desestimar el recurso de casación para la unificación de doctrina interpuesto por FREMAP Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 61, representada y defendida por el Letrado Sr. Rueda Pérez.

2) Declarar la firmeza de la sentencia 108/2017 de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Cantabria, de 10 de febrero de 2017, en el recurso de suplicación nº 978/2016 , interpuesto frente a la sentencia dictada el 30 de junio de 2016 por el Juzgado de lo Social nº 6 de Santander , en los autos nº 622/2015, seguidos a instancia de D. Pedro Miguel contra dicho recurrente, el Instituto Nacional de la Seguridad Social, la Tesorería General de la Seguridad Social, la empresa TECNEL, S.L., sobre incapacidad permanente.

3) Imponer las costas generadas por su recurso a la Mutua recurrente.

Notifíquese esta resolución a las partes e insértese en la colección legislativa.

Así se acuerda y firma.