STS 31 marzo 2016 (Contencioso-Administrativo). Asunto
Mutua Universal. Incapacidad temporal

Reimbursement and temporary incapacity. Judgement of the
Supreme Court of 31 March 2016, Mutua Universal

PILAR CHARRO BAENA

*PROFESORA TITULAR DE DERECHO DEL TRABAJO Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL
ACREDITADA A CATEDRÁTICA
UNIVERSIDAD REY JUAN CARLOS*

SERGIO GONZÁLEZ GARCÍA

*PROFESOR VISITANTE DOCTOR
UNIVERSIDAD REY JUAN CARLOS*

Resumen

La presente sentencia desestima un recurso contra una resolución de la Seguridad Social que ordenó el reintegro de determinadas sumas como consecuencia de la insuficiente justificación del destino de los fondos recibidos por una Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales. En ella se abordan dos cuestiones. La primera se refiere a la cuantía del recurso de casación. El Tribunal señala que la misma no está constituida por la suma del resultado de las distintas partidas, puesto que estas son autónomas e independientes entre sí, con causas subjetivas y objetivas diferenciadas. En segundo lugar, se declara que la carga de la prueba del adecuado destino de las partidas corre a cargo de la Mutua, en su condición de gestora de fondos públicos, por venir legalmente obligada a ello y por su mayor facilidad probatoria.

Abstract

The present judgement dismisses an action against a resolution of the Social Security which ordered the reimbursement of specific sums as a consequence of the insufficient justification of the destination of the funds received by a Mutual Insurance Company for Occupational Accidents and Diseases. The judgement addresses two issues. The first one is about the amount of the cassation appeal. The Court states that it is constructed by the sum of different items, which are autonomous and independent, with their own subjective and objective causes. Secondly, the judgement notes that the burden of proof of the adequate destination of the items is carried out by the Mutual, as a manager of public funds, because it is legally obliged and it has a major facility of proof.

Palabras clave

Mutuas. Seguridad Social. Colaboración en la gestión de la Seguridad Social. Recurso de casación. Carga de la prueba.

Keywords

Mutual. Social Security. Collaboration in the management of social security. Cassation appeal. Burden of proof.

1. SUPUESTO DE HECHO ANALIZADO

El 24 de enero de 2013, Mugenat, Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales (Mutua Universal)¹ recurrió ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo de

¹ Desde la entrada en vigor de la regulación prevista en el Ley 35/2014, de 26 de diciembre, por la que se modifica el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social en relación con el régimen jurídico de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, las Mutuas de (...)

la Audiencia Nacional la resolución de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, de fecha 24 de enero de 2013, que ordena a dicha entidad el cumplimiento de los criterios de la Intervención General de la Seguridad Social en relación con la auditoría practicada en el ejercicio 2007; acuerda el reintegro a las cuentas de la Seguridad Social de la suma de 4.755.335,81 euros, indebidamente imputado como consecuencia de gastos no asumibles; y determina que la referida Mutua debe reclamar a su sociedad de prevención el reintegro a las cuentas de la Seguridad Social de 92.268,81 euros. En su escrito de demanda, de 30 de septiembre de 2013, solicitó la nulidad de la referida resolución y la correspondiente declaración indicando la improcedencia del pago de los 4.755.335,81 euros.

La Sección Cuarta de la Sala de lo Contencioso-Administrativo de la Audiencia Nacional estimó parcialmente el recurso en su sentencia de fecha 26 de marzo de 2014. En ella se indica que procede anular el reintegro por importe de 4.870,97 euros por el concepto “colaboradores que son pensionistas”, así como la obligación que se imponía a la Mutua de reclamar a la sociedad de prevención el importe de la factura de asistencia jurídica de 6.997,21 euros. En todo lo demás, se estima la resolución impugnada.

Mutua Universal interpuso recurso con esta sentencia aduciendo siete motivos: 1) en relación con la partida de 1.181.613,65 euros (gastos derivados de control y seguimiento de la incapacidad temporal por contingencias comunes a través de las empresas externas), por haber efectuado la Sala de instancia una valoración de la prueba arbitraria e irrazonable; 2) respecto de la partida de 1.015.447,32 euros facturados en concepto de “forfait de accidentes de trabajo”, por infracción de lo dispuesto en los artículos 38.1.a) y 68.2.a) del Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, y el artículo 2.1 del Real Decreto 1993/1995, de 7 de diciembre; 3) en relación con la partida de 1.015.447,32 euros facturados en concepto de “forfait de accidentes de trabajo”, por haber efectuado la Sala de instancia una valoración de la prueba arbitraria e irrazonable; 4) en cuanto al importe de 1.183.330,40 euros (abonado a colaboradores de la Mutua en concepto de administración complementaria de la directa), por infracción del artículo 5.1 del Real Decreto 1993/1995, de 7 de diciembre, del artículo 2.2 de la Orden del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de 2 de abril de 1984, de la disposición adicional segunda de la Orden de 10 de febrero de 2009 y de la doctrina jurisprudencial; 5) respecto de los pronunciamientos contenidos en los fundamentos de derecho undécimo, decimotercero y decimocuarto de la sentencia recurrida, por valoración arbitraria e irrazonable de la prueba; 6) respecto del contenido de los fundamentos de derecho decimotercero y decimocuarto de la sentencia, por infracción del derecho de defensa y de las normas reguladoras de la prueba; 7) nuevamente respecto de los pronunciamientos contenidos en los fundamentos de derecho decimotercero y decimocuarto de la sentencia, por infracción de los artículos 24 de la Constitución, 238.3 de la Ley Orgánica del Poder Judicial y 112.2 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

De estos, el cuarto, quinto, sexto y séptimo se inadmiten por defecto de cuantía. Se indica que “los diferentes reintegros incorporados a la resolución impugnada en la instancia

Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, pasaron denominarse Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social. Sobre la reforma de 2014, vid. LÓPEZ GANDÍA, J.: “La reforma de las mutuas y la sostenibilidad de la Seguridad Social”, *Revista jurídica de los Derechos Sociales*, vol 5, núm. 2, 2015, págs. 153 a 179, en particular, con respecto al cambio de denominación, págs. 161 y 162.

constituyen partidas autónomas e independientes entre sí, y no meras partes de un todo sujeto a una única y misma decisión”. De lo que se deduce que la pretensión de dejar sin efecto “*el reintegro a la Seguridad Social por parte del patrimonio privativo de MUTUA UNIVERSAL del importe de 4.755.335,81 euros*”, es el resultado de la acumulación de tantas pretensiones como partidas cuestionadas, sin que el importe total de éstas pueda comunicarse a las de cuantía inferior a 600.000 euros a los efectos de acceder a la casación (artículos 41.3 y 86.2.b) LJCA). Así, en particular, con respecto al cuarto motivo se indica que, aunque el importe global supera los 600.000 euros, los dos subconjuntos que componen la partida responden a causas objetivas y subjetivas perfectamente individualizadas que no alcanzan la referida cantidad.

Con respecto a los tres primeros motivos, relativos a la posible arbitrariedad e irrazonabilidad de la valoración de la prueba efectuada por los jueces respecto de las partidas de 1.181.613,65 euros (correspondientes al control y seguimiento de la incapacidad temporal por contingencias comunes a través de empresas externas), de 1.119.765,06 euros (facturada en concepto de “*forfait accidentes de trabajo*” y “*forfait contingencia común*”), así como, en relación con esta última partida, el error en el que, a juicio de la parte recurrente, incurre la sentencia al exigir para el “*forfait accidentes de trabajo*” unos requisitos que solo resultan aplicables al “*forfait contingencia común*”. En este caso, se indica que la carga de la prueba del adecuado destino de estas sumas le correspondía a la Mutua Universal, en su condición de gestora de fondos públicos, por venir expresamente obligada a ello, así como por la mayor facilidad probatoria para justificar la adecuada gestión de tales fondos. De ello se deduce que, ante la insuficiencia de la documentación aportada, la sala no ha incurrido en arbitrariedad al valorar la prueba.

2. ANÁLISIS DE LA DOCTRINA JUDICIAL

La sentencia objeto de análisis aborda –en síntesis– dos cuestiones: 1) la cuantía mínima para poder recurrir en casación cuando existen distintas partidas autónomas e independientes entre sí; y 2) la valoración de la prueba del destino de las partidas imputadas a la Seguridad Social.

La primera, responde a un aspecto puramente procesal. Como se indica en la sentencia objeto de estudio, “los diferentes reintegros incorporados a la resolución impugnada en la instancia constituyen partidas autónomas e independientes entre sí, y no meras partes de un todo sujeto a una única y misma decisión” (se cita en este sentido la STS de 13 de noviembre de 2012, rec. cas. núm. 5749/2011, referida a la misma recurrente, aunque en relación con una auditoría de las operaciones efectuadas en el ejercicio 2005, así como las SSTs de 17 y 25 de mayo de 2005, 3 de abril y 27 de junio de 2006 y 2 de julio de 2007, dictadas, respectivamente, en los recursos de casación números 5025/2003, 7403/2002, 7601/2003, 10217/2003 y 8631/2003). El umbral económico de 600.000 euros (artículo 86.2.b) LJCA), ya de por sí elevado, se interpreta de forma restrictiva. De ahí que, dado su

importe y su rigurosa aplicación por el TS, constituya hasta la fecha el principal motivo de inadmisión².

La segunda cuestión merece especial consideración por la claridad con la que se refiere a los medios y la carga de la prueba del adecuado destino de las partidas indicadas por la Mutua. En este sentido, se reitera la doctrina mantenida de la STS de 13 de noviembre de 2012, donde se indicó con respecto a la auditoria que: *las auditorías que realiza la Intervención General de la Seguridad Social en cumplimiento de lo que ordenan los artículos 71.2 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social y 39 y concordantes del Real Decreto 706/1997 de 16 de mayo, y sus informes de control financiero, provisionales y definitivos, constituyen, en el proceso al que se traen, prueba documental, que puede y debe ser valorada, y que, además, goza de un valor reforzado, tanto por la especial cualificación técnica del órgano de control, como por el procedimiento contradictorio a que ha de someter su actuación, tal y como es de ver en el artículo 34.6 de dicho Real Decreto*"; *"era a la actora a la que correspondía la carga de acreditar la justificación que se echa en falta"*, añadiendo que ello es así *"por ser ella la que con mayor facilidad dispone de la prueba (artículo 217.6 de la Ley de Enjuiciamiento Civil), por ser la justificación un hecho positivo, y negativo el contrario, y porque ostenta la condición de gestora de fondos públicos de los que es titular la Tesorería General de la Seguridad Social (a saber, los que proceden de las cuotas de la Seguridad Social que obtiene como colaboradora del sistema, los cuales, como disponen los artículos 68.4 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social y 3.1 del Reglamento de Colaboración que aprobó el Real Decreto 1993/1995, forman parte del patrimonio de la Seguridad Social y están afectados al cumplimiento de los fines de ésta)"*. En este sentido, el FJ 8º resuelve que la Mutua, en su condición de gestora de fondos públicos, *"asume las obligaciones de custodia de los mismos, de su aplicación a sus específicos fines, y de rendición de cuentas a la Administración titular, queda sometida al deber de justificar su inversión y al de responder por ellos en tanto no se produzca el descargo, bien bajo la forma de justificantes adecuados, bien bajo la del reintegro de lo no justificado"*. Esta conclusión tiene sentido si tenemos en cuenta que la Mutua Universal, en su condición de entidad colaboradora de la Seguridad Social, no está constituida por sus beneficiarios (no tiene carácter mutualista), sino por empresarios que aseguran los riesgos profesionales de los trabajadores de las empresas asociadas, de forma que su régimen jurídico se encuentra a medio camino entre lo público y lo privado³.

3. VALORACIÓN JURÍDICA DE LA SENTENCIA

La cuantía del recurso de casación "ordinaria" tiene interés por los distintos cambios legislativos que se han realizado en los últimos años. El apartado b) del artículo 82 c) LJCA ha experimentado diversas modificaciones⁴. Conforme a lo dispuesto en la redacción que se toma como referencia en la sentencia objeto de análisis, las sentencias dictadas en única instancia por la Sala de lo Contencioso-administrativo de la Audiencia Nacional y por las

² RAZQUIN LIZARRAGA, J. A.: "El recurso de casación en la jurisdicción contencioso administrativa tras la Ley Orgánica 7/2015", R.V.A.P. núm. 104-I, enero-abril 2016, págs. 135-178, en págs. 150 y 159.

³ Vid. LÓPEZ GANDÍA: "La reforma de las mutuas y la sostenibilidad de la Seguridad Social", cit., pág. 155.

⁴ Puede verse, ampliamente, RAZQUIN LIZARRAGA: "El recurso de casación en la jurisdicción contencioso administrativa tras la Ley Orgánica 7/2015", cit., págs. 135-178

Salas de lo Contencioso-administrativo de los Tribunales Superiores de Justicia no eran susceptibles de recurso de casación ante la Sala de lo Contencioso-administrativo del Tribunal Supremo cuando recaían, cualquiera que fuere la materia, en asuntos cuya cuantía no excediese de 600.000 euros, excepto cuando se tratase del procedimiento especial para la defensa de los derechos fundamentales, en cuyo caso procedía el recurso cualquiera que fuere la cuantía del asunto⁵. El límite de 600.000 euros, que anteriormente había sido de 150.000⁶, se configuró como una medida de agilización procesal ante la subida exponencial de la litigiosidad⁷; y ciertamente dio sus frutos⁸. En este sentido, resulta llamativo el cambio en la cuantía, puesto que la STS de 13 de noviembre de 2012, que se toma como referencia, tenía en cuenta el límite de los 150.000 euros a los efectos de la casación. Esto es, una cuarta parte de la cuantía exigida en la sentencia objeto de análisis (600.000 euros).

La valoración del sistema de casación que acoge la sentencia es negativa. Como ha puesto de manifiesto nuestra mejor doctrina, no forma jurisprudencia, puesto que sigue existiendo un número elevado de recursos y el criterio económico deja fuera cuestiones jurídicas que exigirían el pronunciamiento del TS⁹. En este sentido, son muchos los autores que se han manifestado en contra del umbral 600.000 euros¹⁰.

La Disposición Final Tercera de la Ley Orgánica 7/2015, de 21 de julio, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial, que entrará en vigor un año después de la publicación de la referida norma, esto es, el próximo 22 de julio, elimina la cuantía de los 600.000 euros. La reforma extiende el acceso a la casación a todas las sentencias definitivas de los órganos judiciales inferiores y suprime las principales excepciones a la recurribilidad de las sentencias, entre las que ocupa un papel destacado el referido umbral económico que, en razón de su elevado importe y su rigurosa aplicación por el TS, venía constituyendo el principal motivo de inadmisión¹¹. Como se indica en la parte expositiva de esta norma, “la ley opta por reforzar el recurso de casación como instrumento por excelencia para asegurar la uniformidad en la aplicación judicial del derecho”; con esta finalidad “se diseña un mecanismo de admisión de los recursos basado en la descripción de

⁵ Así resulta del artículo 3.6 de la Ley 37/2011, de 10 de octubre, de medidas de agilización procesal.

⁶ El artículo 14.32 de la Ley 13/2009, de 3 de noviembre, de reforma de la legislación procesal para la implantación de la nueva Oficina judicial, introdujo la primera modificación del referido apartado 2 b), modificando convirtiendo el límite de 25 millones de pesetas en 150.000 euros.

⁷ Así se indica en la propia exposición de motivos de la Ley 37/2011.

⁸ Vid. RAZQUIN LIZARRAGA: “El recurso de casación en la jurisdicción contencioso administrativa tras la Ley Orgánica 7/2015”, cit., pág. 136, que indica que desde la entrada en vigor de la Ley 37/2011 hasta el año 2015 se apreciaba un descenso de los recursos de casación del 40%, de acuerdo con la Base de datos de la estadística judicial (PC-AXIS) del Consejo General del Poder Judicial.

⁹ Vid, en este sentido, la Sección Especial para la reforma de la Ley de Jurisdicción Contencioso-Administrativa creada en la Comisión General de Codificación, en su Informe explicativo y propuesta de anteproyecto de ley de eficiencia de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa (marzo 2013), pág. 63.

¹⁰ Entre otros, RAZQUIN LIZARRAGA: “El recurso de casación en la jurisdicción contencioso administrativa tras la Ley Orgánica 7/2015”, cit., pág. 136; SÁNCHEZ MORÓN, M.: “Efectos colaterales de la modificación de las cuantías en el recurso de casación”, *Foro Público*, Lex Nova, 12 de junio de 2013, DOMÉNECH PASCUAL, G.: “Creación judicial del Derecho a través del recurso de casación en interés de la ley: Una crítica desde una perspectiva económica y evolutiva”, *Indret: Revista para el Análisis del Derecho*, núm. 1, 2013; y PARADA VÁZQUEZ, R.: Prólogo al libro de MEDINA GONZÁLEZ, S.: *La inadmisión del recurso de casación contencioso-administrativo*, Thomson-Civitas, Cizur Menor, 2009, págs. 13-18.

¹¹ RAZQUIN LIZARRAGA: “El recurso de casación en la jurisdicción contencioso administrativa tras la Ley Orgánica 7/2015”, págs. 150 y 159.

los supuestos en los que un asunto podrá acceder al Tribunal Supremo por concurrir un interés casacional” (la referida Disposición Final Tercera modifica los artículos 86 a 93 LJCA). Por lo tanto, cuando la nueva norma entre vigor habrá que ver cuál es la interpretación que se realiza del supuesto de hecho que nos ocupa.

El criterio de valoración de la prueba del adecuado destino de los fondos recibidos por la Mutua plantea un problema distinto. En este caso, se está tomando como referencia el artículo 71.2 del Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, conforme a la redacción dada por la Ley 22/2013, de 23 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2014. El Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social (LGSS), ha derogado esta norma, sin embargo, no parece que la nueva redacción vaya a alterar el criterio que se recoge en la sentencia.

La vigente LGSS (en particular, sus artículos 98 y 115) regula la autoría de cuentas en términos relativamente similares a los efectos que nos ocupan, por lo que, en principio, no debería producirse ningún cambio interpretativo. De hecho, el Real Decreto 706/1997, de 16 de mayo, por el que se desarrolla el régimen de control interno ejercido por la Intervención General de la Seguridad Social (en particular, el artículo 39) y el Real Decreto 1993/1995, de 7 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento sobre colaboración de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, que es donde verdaderamente se configura el sistema probatorio, se mantienen en vigor.

Tiene sentido que la carga de la prueba recaiga sobre las mutas en la medida en que gestionan fondos públicos y tienen la documentación acreditativa en su poder. La propia naturaleza de la Mutua Universal así parece requerirlo. No hay que olvidar que estamos hablando de una Mutua Colaboradora con la Seguridad Social, esto es, una asociación de empresarios, de naturaleza privada, sin ánimo de lucro, cuyo objeto exclusivo es la colaboración en la gestión de la Seguridad Social, con un ámbito de actuación que alcanza a todo el territorio nacional. La gestión en la colaboración precisa la mayor transparencia y rigurosidad.

Otra cuestión distinta –y que habría que valorar– es si se está produciendo un progresivo endurecimiento de la prueba al amparo del carácter cualificado de los informes de la Intervención General de la Seguridad Social. Las modificaciones que se introdujeron en 2014, con respecto a las Mutuas Colaboradoras de la Seguridad Social, tenían entre sus finalidades la lucha contra el absentismo laboral injustificado y la propia sostenibilidad del Sistema de la Seguridad Social. De ahí que se hiciese especial hincapié en el control del gasto. El régimen jurídico previsto en la LGSS impone una gestión economicista que persigue evitar el déficit y engrosar el Fondo de Reserva de la Seguridad Social con los superávits para así atender a otros fines del sistema (como contribuir al déficit derivado de la crisis económica), a costa de la acción protectora¹². Sólo queda esperar que nuestros jueces y tribunales hagan una valoración prudente y adecuada de la prueba aportada por las Mutuas.

¹² LÓPEZ GANDÍA: “La reforma de las mutuas y la sostenibilidad de la Seguridad Social”, cit., pág. 176-177.