La reforma del régimen jurídico de las mutuas: otra ocasión perdida

JOSÉ ANTONIO PANIZO ROBLES
ADMINISTRADOR CIVIL DEL ESTADO

Resumen

En el sistema español de Seguridad Social, a pesar de su configuración constitucional como régimen público, perviven, en el ámbito de gestión del mismo, unas entidades, las hasta ahora denominadas Mutuas de Accidentes de Trabajo y Seguridad Social, de naturaleza privada. Las continuas adaptaciones y reformas sobre el régimen jurídico de las Mutuas, venía aconsejando un replanteamiento de ese mismo régimen, a través de una disposición legal que contemplase en su integridad la situación actual del antes denominado "mutualismo patronal" y su adecuación a la realidad del sistema de Seguridad Social, siguiendo las orientaciones de los compromisos políticos y sociales previos, así como de las previsiones legales contenidas en la Ley 27/2011, de 1 de agosto. Pero no obstante esas finalidades, la Ley 35/2014, de 26 de diciembre, por la que se modifica 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, no sigue esas orientaciones, manteniendo los esquemas anteriores, al tiempo que incorporando algunas novedades de calado (que puedan desnaturalizar el propio concepto de las Mutuas) se efectúan algunas adaptaciones puntuales, en especial en lo que se refiere a los ámbitos económico-financieros.

Se pierde, de esta forma, la oportunidad para delimitar claramente el papel de las Mutuas en el ámbito de la gestión del régimen público de la Seguridad Social, su adecuación a la realidad actual o su apertura a una mayor participación social en la dirección de las entidades, en base a las previsiones del artículo 129 de la Constitución.

Palabras clave

Seguridad Social; Gestión; Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales; Riesgos profesionales; Incapacidad Temporal; Régimen económico-financiero

Abstract

In the Spanish Social Security, in spite of his constitutional configuration as public regime, they manage a part of the same one a few entities, till now named Mutual of Work accidents and National Health Service, of private nature. The continuous adjustments and reforms on the juridical regime of the Mutual ones, it was coming advising a rethinking of the same regime, across a legal disposition that should contemplate in his integrity the current situation of before called "employer mutualism " and his adequacy to the reality of the Social Security, following the orientations of the political and social previous commitments, as well as of the forecasts legal forecasts contained in the Law 27/2011, of August 1. Nevertheless these purposes, the Law 35/2014, of December 26, by that the General Law of Social Security is modified in relation by the juridical regime of the Mutual ones of Work accidents and Occupational diseases of Social Security, does not follow these orientations, supporting the previous schemes, at the time that incorporating some innovations of fret (that could denaturalize the own concept of the Mutual ones) some punctual adjustments are effected, especially regarding the economic - financial areas.

The opportunity gets lost to delimit clearly the paper of the Mutual ones in the area of the management of the public regime of Social Security, his adequacy to the current reality or his opening to a major social participation in the direction of the entities, on the basis of the forecasts of the article 129 of the Spanish Constitution.

Keywords

Social Security; Management; Mutual of Work accidents and Occupational diseases; Professional Risks; Temporary Disability; Economic-financial Regime

1. INTRODUCCIÓN

A pesar del carácter público del sistema de la Seguridad Social, conforme a las previsiones del artículo 41 de la Constitución española (CE), en su gestión se contempla la participación, junto al lado de las Entidades gestoras y otros Organismos de carácter público, de entidades de carácter privado, de las que son las hasta ahora denominadas Mutuas de

Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social (en adelante, Mutuas), las que han tenido un desarrollo más amplio, ya que, establecidas desde los primeros inicios de los mecanismos de cobertura social, logaron sobrevivir a la publificación del sistema de la Seguridad Social en 1967[1] y a la prohibición de la existencia de lucro mercantil en la gestión de la Seguridad Social, conociendo, en especial a partir de 1990, de una parte, un fuerte desarrollo en el ámbito de la gestión desarrollada, rompiendo el cerco de los riesgos profesionales y, de otra, la implantación de constantes controles administrativos en la gestión y la aplicación de determinadas previsiones que tendían hacia una mayor publificación de las Mutuas, perdiendo parte de las connotaciones propias de su naturaleza de entidades privadas.

La continua modificación de la regulación jurídica de las Mutuas, generalmente a través de disposiciones coyunturales (en especial, las leyes anuales de Presupuestos Generales del Estado), así como el establecimiento de materias básicas de estas entidades en disposiciones reglamentarias de todo orden, venía aconsejando (y así lo denunciaba constantemente la doctrina[2]) una reforma legal de las Mutuas, que inserta en las recomendaciones del Pacto de Toledo[3] y en las orientaciones del Acuerdo social y económico, de 2 de febrero de 2011[4], tuvo su encaje en las previsiones de la Ley 27/2011, de 1 de agosto, de actualización, adecuación y modernización del sistema de la Seguridad Social (en adelante, LAAM[5]), complementada por otras disposiciones posteriores[6].

---

[1] No han faltado autores para los que, desde la vertiente del régimen público de Seguridad Social, consagrado en el artículo 41 de la Constitución, no dejaba de ser anómala la presencia de entes privados gestionando parte de las prestaciones sociales públicas. Vid MARTIN VALVERDE, A. et al. "*La racionalización de la gestión".* Papeles Economía Española. Nº 12/13. Madrid. 1982. No obstante, estas reservas han quedado resueltas con la doctrina del Tribunal Constitucional (SSTC 37/1994, de 10 de febrero –rtc 1994, 37– y 129/1994, de 5 de mayo –rtc 1994,129–). Vid. de igual forma, MOLINER TAMBORERO, G. "*Reflexiones sobre el seguro de accidentes de trabajo y las Mutuas", en* AA.VV "*Accidentes de trabajo y Mutuas".* Madrid. La ley 2007.

[2] SEMPERE NAVARRO. A. V. "*La incesante metamorfosis de las mutuas patronales: ideas para el estudio"* Tribuna Social. Nº 100. Abril 1999.

[3] En la recomendación 9ª del Pacto de Toledo (reformulación de 25 de enero de 2011), la Comisión del Congreso de los Diputados considera de gran relevancia la función que desempeñan las Mutuas, defendiendo la adopción de medidas que mejoren la eficacia y el control de las Mutuas, que modernicen su funcionamiento y que lo doten de mayor eficiencia gestora, sin menoscabo de su naturaleza jurídica como entidades privadas de base asociativa.

[4] En el Acuerdo social y económico, de 2 de febrero de 2011, respecto de las Mutuas, se propone un ajuste de las cotizaciones por contingencias profesionales a los costes de las prestaciones y de su gestión; el desarrollo de programas, conjuntamente con el INSS, a fin de controlar más eficazmente los costes empresariales derivados de los procesos de IT de duración inferior a 15 días; y, por último, una modificación de los órganos directivos de las Mutuas, de manera que de los mismos formasen parte representantes de las empresas con mayor número de trabajadores mutualizados y también representantes designados paritariamente por las organizaciones empresariales y por las organizaciones sindicales más representativas.

[5] Disposición adicional 14ª de la misma, mediante la que se prevé que por el Gobierno se procediese, con la participación de los agentes sociales, a abordar en el plazo de 1 año, una reforma del marco normativo de aplicación a las Mutuas para garantizar su función de entidades colaboradoras en la gestión de la Seguridad Social; asegurar el carácter privado de las Mutuas, como asociaciones de empresarios amparadas por la Constitución, respetando su autonomía gestora y de gobierno, sin perjuicio del control y la tutela a desarrollar por la Administración; articular su régimen económico promoviendo el equilibrio entre ingresos y costes de las prestaciones; establecer que los órganos directivos de las Mutuas se compusiesen de las empresas con mayor número de trabajadores mutualizados, de otras designadas paritariamente por las organizaciones empresariales y de una representación de las organizaciones sindicales más representativas; y, por último, promover, dada su condición de entidades colaboradoras con la Seguridad Social, el debido desarrollo de la participación de las organizaciones sindicales y empresariales más

La reforma legal de las Mutuas se contiene en la Ley 35/2014[7], por la que se modifica parcialmente la Ley General de la Seguridad Social (LGSS)[8], cuyos contenidos se analizan en el presente trabajo, en orden a verificar si la reforma proyectada se inserta en las orientaciones legales anteriores y en la forma que las modificaciones incorporadas dan solución o no a la problemática que se venía reflejando en relación con la naturaleza y funciones de estas entidades que han venido colaborando con el sistema de la Seguridad.

Antes de efectuar este análisis, indicar previamente que la reforma que recoge la Ley 35/2014 no pone en cuestión el papel de las Mutuas y el ámbito de actuación creciente que han tenido en las últimas décadas[9], sino que, manteniendo el mismo, incorpora reformas puntuales en la regulación actual (aunque algunas sean de calado, como sucede en los ámbitos económico-financieros). Se ha perdido de esta forma una ocasión para delimitar claramente el papel de las Mutuas en el ámbito de la gestión del régimen público de la Seguridad Social, su adecuación a la realidad actual o su apertura a una mayor participación social en la dirección de las entidades, en base a las previsiones del artículo 129 de la Constitución[10], como venía reclamando parte de la doctrina[11]. Al parecer estos propósitos se difieren al futuro, tras la realización de los correspondientes

representativas, de las asociaciones profesionales más representativas de los trabajadores autónomos, de los sindicatos más representativos y de las Comunidades Autónomas, en sus órganos de supervisión y control.

[6] Básicamente, la disposición adicional 4ª de la Ley 3/2012, de 6 de julio, de medidas urgentes para la reforma del mercado laboral, a través de la que se preveía que el Gobierno, previa consulta con los interlocutores sociales, estudiaría la modificación del régimen jurídico de las Mutuas, para una más eficaz gestión de la incapacidad temporal.

De igual forma, en el Eje 3 (*Mejora de la eficiencia y calidad del gasto público*) del Plan Nacional de Reformas 2013, se preveía la nueva regulación de las Mutuas, con objeto de modernizar el funcionamiento de las mismas, garantizando la transparencia y control en orden a conseguir mayores niveles de eficacia y mayores excedentes, contribuyendo a la lucha contra el absentismo laboral y a la sostenibilidad del sistema de Seguridad Social.

[7] Un análisis de la reforma de la regulación de las Mutuas, teniendo en cuenta el contenido del anteproyecto de Ley en GARCIA JIMENEZ, M. "*Perspectivas de las Mutuas a la vista de su proyectada Ley".* Nueva Revista Española de Derecho del Trabajo. Nº 162. 2014.

[8] Texto refundido, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio. La Ley 20/2014, de 29 de octubre, por la que se delega en el Gobierno la potestad de dictar diversos textos refundidos, en virtud de lo establecido en el artículo 86 y siguientes de la Constitución Española, prevé el dictado de un nuevo texto refundido de la LGSS, en el que integren, debidamente regularizados, aclarados y armonizados, el texto refundido actual con los preceptos legales (se citan 28 Leyes), aparecidos tras su aprobación, y que se enumeran en el apartado c) del artículo único de la Ley citada.

[9] Este crecimiento de las funciones de las Mutuas y la forma en que se ha llevado ha sido calificado como una reforma de "*cajón de sastre*", crecimiento facilitado por dos intereses básicos: de una parte, el de la Administración por buscar fórmulas más flexibles y eficientes en la gestión de un servicio público; de otra, el interés empresarial por ganar terreno para las Mutuas en detrimento de la función pública. Vid. MOLINA NAVARRETE, C. "*La reforma en materia de Mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales: modificaciones incesantes, racionalización aplazada".* Temas Laborales. Nº 112. 2011.

[10] Que seguramente hubiese llevado, de igual forma, a un replanteamiento de la participación social en las Entidades gestoras de la Seguridad Social, adaptando a la realidad actual unos esquemas participativos, dictados de forma urgente y provisional en una norma preconstitucional (Real Decreto Ley 36/19878, de 16 de noviembre, sobre gestión institucional de la Seguridad Social, la Salud y el Empleo (aunque posteriormente su contenido se refundiesen en el actual texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social –artículo 60-).

[11] Un planteamiento de la necesaria reforma de la regulación de las Mutuas, así como de las posiciones existentes en la doctrina sobre esta cuestión en MOLINA NAVARRETE, C. "*La reforma en materia de Mutuas …"* op.cit.

estudios en los que se verifique si las funciones asumidas por las Mutuas se llevan a cabo con eficiencia, en comparación con las entidades gestoras de la Seguridad Social[12].

2. ALGUNOS DATOS SOBRE LA IMPORTANCIA DE LAS MUTUAS EN EL ACTUAL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL.

Tomando como referencia el Presupuesto de la Seguridad Social para 2015[13], los ingresos de la Seguridad Social adscritos a la gestión de las Mutuas suponen 12.529,2 millones de euros (el 9,21 por 100 del total de los ingresos del sistema), con un incremento, en relación con el ejercicio 2014, del 11,16 por 100 (frente a un crecimiento de los ingresos del sistema del 3,25 por 100%)[14].

De las cotizaciones correspondientes a las contingencias profesionales, el 95,13 por 100[15] corresponde a empresas asociadas y a trabajadores por cuenta propia adheridos a las Mutuas, distribución que se corresponde con el porcentaje de trabajadores cuya cobertura corresponde a las Mutuas que, a fecha 30 de junio de 2014, se situaba en el 94,17 por 100 del total de trabajadores protegidos a efectos de las contingencias profesionales.

De igual modo, la distribución en la cobertura de la incapacidad temporal derivada de contingencias comunes entre las Entidades gestoras y las Mutuas supone un fuerte desplazamiento en favor de estas últimas ya que, en el ejercicio 2014, el 71,94 por 100 de los trabajadores por cuenta ajena recibían la protección a través de las entidades colaboradoras, porcentaje que en el caso de trabajadores por cuenta propia alcazaba el 73,88 por 100[16].

[12] Conforme al contenido de la disposición adicional quinta de la Ley 35/2014, la cual prevé que el Gobierno, en el plazo de tres años, presente ante el Congreso de los Diputados un estudio de evaluación de las Mutuas, a efectos de determinar si las funciones que tienen asignadas se están ejecutando con eficiencia en comparación con la gestión que se lleva a cabo por las entidades gestoras de la Seguridad Social y, en su caso, proponer los cambios que sean precisos.

[13] La documentación relativa a los Presupuestos de la Seguridad Social para 2015 está disponible en la web de la Seguridad Social:
http://www.seg-social.es/Internet_1/Estadistica/PresupuestosyEstudi47977/Presupuestos/ProySegSocial2015

[14] Los ingresos del sistema de la Seguridad Social para 2015 son los siguientes:

Entidad	*Importe (miles euros)*	*% total*	*Incremento s/2014*
Tesorería General de la SS	127.679.531,78	93,81	2,71
Mutuas de Ay EE.PP.	12.529.170,98	9,21	11,16
Total ingresos	140.208.702,76	103,02	3,41
Eliminación por consolidación	4.104.970,67	3,02	9,07
Presupuesto consolidado	*136.103.732,09*	*100,00*	**3,25**

[15] La evolución en la distribución porcentual de las cotizaciones por contingencias profesionales entre la Tesorería General de la Seguridad Social y las Mutuas ha sido la siguiente:

Ejercicio	*Tesorería General de la Seguridad Social*	*Mutuas*
2000	5,99	94,01
2005	4.23	95,77
2010	4,57	95,43
2013	4,88	95,12
2015	4,87	95,13

[16] Los trabajadores en alta protegidos a efectos de la prestación de IT derivada de contingencias comunes eran, a fecha de 30 de junio de 2014, los siguientes:

Las cifras anteriores ponen de relieve la importancia del gasto de Seguridad Social gestionado por las Mutuas que se ha duplicado en los últimos 14 años, pasando de 5.411,65 millones de euros (2000) a superar los 12.000 millones en 2015[17].

3. PRINCIPIOS ORIENTADORES DE LA REFORMA.

De acuerdo con el contenido de la Ley 35/2014, y conforme se refleja de forma expresa en la exposición de motivos de la norma, la reforma no pone en cuestión el papel de las Mutuas y el ámbito de actuación creciente que han tenido en las últimas décadas, sino que, manteniendo el mismo, incorpora reformas puntual, entre las que se encuentran las siguientes:

a) Se modifica la denominación de las Mutuas que pasan a denominarse Mutuas *Colaboradoras* con la Seguridad Social, cambio que, según la propia Exposición de motivos de la Ley, tiene como finalidad identificar más claramente la participación de estas entidades en la gestión de la Seguridad Social, cuyo objeto exclusivo es la colaboración en la gestión de la Seguridad Social[18].

b) Se altera la regulación de la estructura interna de las Mutuas estableciendo los órganos de gobierno, su composición y funciones[19], regulando la figura del Presidente y la

Clase de trabajadores	*INSS (*)*	*ISM*	*Mutuas*	*TOTAL*
Trabajadores por cuenta ajena	3.659.930	29.860	9.461.279	13.151.069
Trabajadores por cuenta propia	537.064	12.298	2.524.678	3.074.040
Total	4.196.994	42.158	11.985.967	16.225.109

(*) Además, el INSS da cobertura a 1.018.102 personas desempleadas.

[17] La evolución del gasto de Seguridad Social gestionado por las Mutuas ha sido la siguiente:

Año	Gastos y dotaciones (millones euros)	Incremento % año anterior
2000	5.411,65	
2002	6.830,16	10,79
2004	8.242,96	12,43
2006	9.716,43	8,34
2008	12.849,28	14,93
2010	10.933,97	-5,89
2013	10.110,54	-3,54
2014	11.271,64	11,48
2015	12.529,17	11,16

[18] La modificación de de la denominación de las Mutuas no se reflejaba en ninguno de los acuerdos sociales y políticos en los que se enmarca la reforma, ni se reflejaba en las previsiones legales anteriores. Incluso para parte de la doctrina, en todo caso, el cambio de denominación pasaría por la recuperación de su nombre tradicional "*Mutuas Patronales" o "Mutuas empresariales"* dada su naturaleza de asociación de empresarios. Vid. BLAZQUEZ AGUDO, E.M. "*Presenta y futuro de las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales".* ARANZADI Social Doctrinal. Nº 2. 2012.

[19] Pero sin que se dé un paso adelante en el objetivo claro de aplicar a las Mutuas el principio democratizador previsto en el artículo 129 de la Constitución, mediante una participación decisiva de los interesados (en este caso, los empresarios y los trabajadores) en la dirección y gestión de la Muta. Sobre el tema, vid. GARCIA JIMENEZ, M. "*Las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades profesionales: gestión privada de la Seguridad Social".* Tesis doctoral presentada por el autor en el Departamento de Derecho de Trabajo y Seguridad Social de la Universidad de Córdoba (2011). La tesis está disponible en internet (helvia.uco.es).

posición que ocupa dentro de la Mutua, así como atribuyendo a los empresarios asociados las facultades de impugnación de los acuerdos lesivos o contrarios a derecho, así como la exigencia de responsabilidad directa a los miembros de los distintos órganos directivos, regulando los supuestos que originan la responsabilidad personal y directa, atribuyéndose ésta al autor de los actos que incurra en dolo o culpa grave.

c) Se articula la participación de los agentes sociales a través de las comisiones de control y seguimiento, a las que se incorpora una representación de las asociaciones profesionales de los trabajadores autónomos.

d) En los ámbitos económicos, se regula el resultado económico de la gestión de las Mutuas, así como las reservas a constituir con cargo a aquél, definiéndolas con un mayor detalle y estableciendo la obligación de limitar, con un nivel máximo de cobertura, tanto la dotación de la reserva de estabilización de las contingencias profesionales como la correspondiente a la reserva de estabilización por cese de actividad de los trabajadores autónomos, manteniendo la limitación existente en la reserva de estabilización de contingencias comunes. Asimismo, se precisa (y se amplía de hecho) el denominado "*patrimonio privativo o histórico*" de estas entidades.

e) Se mantiene la responsabilidad mancomunada de los empresarios asociados a la entidad[20], si bien se establece de forma expresa que, en caso de cese en la asociación, la responsabilidad del empresario prescribe a los cinco año del cierre del ejercicio en finalizó la mencionada asociación

f) Se facilita a las Mutuas la facultad de realizar las actividades de control y seguimiento de la prestación de incapacidad temporal (IT) derivada de contingencias comunes desde el día de la baja médica (sin tener que esperar, como sucedía en la regulación anterior, al día 16 de la baja, fecha a partir de la cual la entidad asume la responsabilidad del pago de la prestación), ampliando los mecanismos de coordinación, mediante la figura de la propuesta de alta médica, debidamente fundamentada, estableciéndose un procedimiento de plazos breves para obtener una respuesta más ágil.

g) Por último, se modifica la regulación de la cobertura por cese de actividad de los trabajadores por cuenta propia con la finalidad de flexibilizar los requisitos y las formalidades exigidos para el acceso a la protección[21], así como para ampliar el ámbito de los beneficiarios excluidos de cobertura, para lo que se elimina la exigencia de tener

[20] Responsabilidad que se extiende hasta el pago de las obligaciones contraídas durante el período de tiempo en el que el empresario haya estado asociado a l mutua, o sean consecuencia de operaciones realizadas durante ese período.

[21] Ha existido una demanda de las asociaciones representativas de los trabajadores autónomos, en orden a reformar el sistema de protección por cese de actividad, dado el bajo número de solicitudes que no son reconocidas de forma favorable (aproximadamente, el 80%, en el ejercicio 2013), el escaso número de trabajadores incorporados al sistema (algo menos del 20% del total) y la escasa duración de la prestación reconocida (según los datos correspondientes al primer cuatrimestre de 2014, la duración medida de la prestación se situaba en 6,2 meses).

cubiertas las contingencias profesionales para poder dar cobertura a la prestación por cese de actividad, respecto de la que se conserva el carácter voluntario de acceso al sistema[22].

4. SOBRE EL CAMBIO DE LA DENOMINACIÓN DE LAS MUTUAS Y EL ÁMBITO FUNCIONAL DE LAS MISMAS

4.1. Por segunda vez desde la implantación de la Mutuas (como Mutuas Patronales), estas entidades privadas cambian su denominación, que pasa a ser de Mutuas *Colaboradoras* con la Seguridad Social, con la pretendida idea de dar una mayor visibilidad a su función dentro de la Seguridad Social, cual es la colaboración con los Organismos Públicos en la gestión de funciones públicas, así como en la disposición de recursos públicos (las cotizaciones a la Seguridad Social), precisándose, al tiempo[23], que las Mutuas forman parte del sector público estatal de carácter administrativo, de conformidad con la naturaleza pública de sus funciones y de los recursos económicos que gestionan, sin perjuicio de la naturaleza privada de la entidad[24].

Ahora bien, si en la Ley 35/2014, en su formulación como proyecto (tanto en la versión aprobada por el Gobierno, como en su aprobación por el Congreso de los Diputados) la denominación era de "*Mutuas Colaboradoras de la Seguridad Social*", con lo cual se destacaba un aspecto básico, como es el de la finalidad de la actuación de la Mutua, la colaboración en la gestión del sistema de la Seguridad Social, sistema del que formaban parte[25], por el contrario con el nombre definitivo[26] - *Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social*- parece que desaparece esa *"pertenencia*" de la Mutua en relación con el sistema de la Seguridad Social, de modo que, conforme a la Ley, unas entidades privadas de base empresarial asociativa colaboran *con* la Seguridad Social.

Mientras que en la denominación actual se sigue haciendo referencia a la función básica de las Mutuas (y en función de la cual se constituyeron), como es la cobertura de las contingencias profesionales, sin perjuicio de que la ley les pudiese encomendar otras

[22] En la Exposición de la Ley 35/2014 se justifica esta eliminación porque la exigencia anterior (de haber dado cobertura a las contingencias profesionales para poder acceder al sistema de protección por cese de actividad) implicaba una carga económica para el autónomo que no guarda relación financiera, ni material con el sistema de protección por cese de actividad, aunque, al tiempo, se prevé (disposición adicional 2ª de la Ley 35/2014) que el plazo de cinco años se lleve a cabo un estudio sobre la evolución de los parámetros que configuran el sistema y, en función de ello, valorar la conveniencia de convertirlo en obligatorio o mantener su carácter voluntario.
En este trabajo no se aborda la modificación que incorpora la Ley 35/2014 en relación con la protección por cese de la actividad por cuenta propia, regulada en la Ley 32/2010.

[23] Nueva redacción del apartado 7, artículo 68, LGSS.

[24] En tal sentido, la disposición final cuarta de la Ley 35/2014 procede a modificar el artículo 9.3. del texto refundido del Impuesto sobre Sociedades, aprobado por Real Decreto Legislativo 4/2004, de 5 de marzo, haciendo figurar como exentas de dicho Impuesto a las Mutuas colaboradoras de la Seguridad Social.
El hecho de que las Mutuas formen parte del sector público explica que, en su actividad contractual, hayan de aplicar las normas de aplicación a los poderes adjudicadores que no revisten el carácter de Administración Pública, contenidas en el texto refundido de la Ley de Contratos del Sector Público, aprobado por el Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, y sus normas de desarrollo.

[25] De ahí el uso en la denominación de la Mutua de la preposición "*de"* (que también figuraba en la denominación anterior), que significa pertenencia, en este caso, de la Mutua con el sistema de la Seguridad Social.

[26] Que proviene de una enmienda, presentada por el Grupo parlamentario que sustenta la acción del Gobierno, durante la tramitación del proyecto de Ley en el Senado.

actuaciones (limitadas actualmente a la gestión y control de la prestación por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes), por el contrario la denominación que incorpora la Ley 35/2014 ensancha de hecho la limitación anterior ya que estas entidades privadas pueden incorporar, en su ámbito de actuación, todo un cúmulo de prestaciones y funciones, más allá de las propias de la cobertura de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, siempre que el Estado les delegue –por la vía de la colaboración– dichos ámbitos de gestión[27].

De ahí que, en la tramitación de la Ley 35/2014, en su fase de proyecto en el Congreso de los Diputados, buena parte de las enmiendas presentadas por diferentes grupos parlamentarios que no apoyan la acción del Gobierno se dirigieran a solicitar la supresión en el cambio de denominación de las entidades, por cuanto puede suponer "*abrir la puerta*" para unos intentos de ir privatizando crecientes parcelas de las gestión de la Seguridad Social[28].

4.2. Por lo que se refiere al ámbito funcional y de gestión de las Mutuas y, además de otras cuestiones[29], con carácter general se mantiene el conjunto de funciones a las que se extiende la gestión de las entidades, haciendo figurar en la LGSS algunas que se habían ido incorporando a través de diferentes disposiciones[30]. Respecto de tales ámbitos de actuación y aunque se mantiene la previsión de que las prestaciones y servicios atribuidos a las Mutuas forman parte de la acción protectora de la Seguridad Social[31] y se han de reconocer con el mismo alcance con el que las dispensan las entidades gestoras, se establecen determinadas particularidades, como son:

---

[27] El Comité Económico y Social –CES– en el dictamen evacuado en relación con el anteproyecto de Ley (dictamen 1/2014, de 22 de enero de 2014) se pronunció en contra del cambio de denominación de las Mutuas, al considerar que el nombre proyectado resultaba inadecuado en atención a la naturaleza de las entidades y al ámbito de las actividades que llevan a cabo.

[28] Las enmiendas presentadas por los Grupos parlamentarios al texto del proyecto de Ley, en su tramitación ante el Congreso de los Diputados, se recogen en el Boletín Oficial de las Cortes Generales. Congreso de los Diputados (Serie A) del 20 de octubre de 2014.

[29] Por ejemplo, se condiciona la existencia y funcionamiento de las Mutuas, no solo a la autorización del Ministerio de dirección y control (Ministerio de Empleo y Seguridad Social), sino a la inscripción de la entidad en el Registro administrativo existente, llevando a norma legal la previsión contenida en norma reglamentaria (artículo 3.2. del Reglamento de colaboración de las Mutuas, aprobado por Real Decreto 1993/1995, de 7 de diciembre).
A su vez, se refleja de forma expresa que el ámbito de actuación de la Mutua se extiende a todo el territorio del Estado, frente a la indeterminación existente en la legislación anterior (Ley 4/1990) en la que se suprimieron las limitaciones de actuación de la Mutuas a nivel local, comarcal o provincial, pero si hacer figurar de forma expresa cuál era el ámbito territorial de actuación de estas entidades.

[30] Como son las correspondientes a las prestaciones de riesgo durante el embarazo o durante la lactancia natural (Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva entre mujeres y hombres) y a las correspondientes al cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave (disposición final 21ª de la Ley 39/2010, de 22 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 2011).

[31] Durante la tramitación de la Ley 35/2014, en su fase de proyecto en el Congreso de los Diputados, se presentaron determinadas enmiendas (entre ellos, la enmienda a la totalidad presentada por el Grupo Parlamentario Socialista) a través de las que se reclamaba "*desandar el camino recorrido*", de modo que la gestión de las Mutuas volviese a su punto originario (la cobertura de los riesgos profesionales), resituando otras funciones, como la gestión de la IT derivada de contingencias comunes o de la prestación por cese de actividad, en el ámbito de gestión de la Entidad pública correspondiente (es decir, el INSS y el Servicio Público de Empleo Estatal, respectivamente). La justificación de la propuesta (considerando que fueron Gobiernos socialistas los que situaron en la esfera de gestión de las Mutuas tales funciones) se contiene en la enmienda citada, cuyo texto se puede analizar en el Boletín Oficial de las Cortes Generales. Congreso. Serie A del 21 de octubre de 2014.

a) Se atribuye a la Mutua el reconocimiento inicial de la contingencia respecto de las prestaciones derivadas de un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, sin perjuicio de que la actuación de la entidad puede ser revisada por el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), de acuerdo con las previsiones del ordenamiento de la Seguridad Social[32], precisándose que los actos por los que las Mutuas reconozcan, suspendan, anulen o extingan derechos de Seguridad Social han de ser motivados y formalizados por escrito, quedando supeditada su eficacia a la notificación debida al interesado (notificación que, en el caso de trabajadores por cuenta ajena, ha de extenderse al empresario).

b) Se precisa que las prestaciones sanitarias comprendidas en la protección de las contingencias profesionales se han de dispensar a través de los medios e instalaciones adscritos a las Mutuas, mediante convenios con otras Mutuas o con las Administraciones Públicas Sanitarias, así como mediante conciertos con medios privados[33], si bien no se establece ningún orden de prioridad en relación con los medios que puedan utilizar las entidades colaboradoras para dar cumplimiento a tales obligaciones, ni se hace condicionar la suscripción de convenios con otras Mutuas u Administraciones sanitarias públicas o los conciertos con entidades privadas, a la acreditación de la carencia o insuficiencia de recursos sanitarios propios[34].

c) Una importante diferencia se produce en relación con las actividades preventivas que pueden desarrollar las Mutuas, en cuanto que, si bien por un lado se prohíbe que las mismas puedan actuar como Servicios de Prevención (en los términos de la legislación sobre

[32] En los términos recogidos en el artículo 6 del Real Decreto 1430/2009, de 11 de septiembre, (en la redacción dada por el Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y el control de la prestación de incapacidad temporal en los primeros trescientos sesenta y cinco días de su duración). Un análisis del mismo en PANIZO ROBLES, J. A.: "*Un nuevo paso en el control de la prestación de la Seguridad Social por incapacidad temporal: El Real Decreto 625/2014".* Revista de Trabajo y Seguridad Social. CEF. N º 377/78. Agosto/Septiembre 2014.
La intervención del INSS en el procedimiento de determinación de la contingencia de IT no ha dejado de ser objeto de crítica por parte de la doctrina, para la que sería más adecuado que quien se hiciese cargo de la prestación (la Mutua) gestionase en todas sus facetas la misma, sin intervenciones de terceros. Vid. DESDENTADO BONETE, A. "*Mutuas de Accidentes de Trabajo y Seguridad Social: puntos críticos desde la perspectiva de la gestión de la IT".* Actualidad Laboral. Nº 6. 2008.

[33] El apartado 6 de la disposición adicional 11ª LGS, prevé que las Mutuas pueden celebrar convenios y acuerdos con las Entidades Gestoras de la Seguridad Social y con los Servicios Públicos de Salud, previa autorización del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, para la realización en sus Centros asistenciales adscritos de reconocimientos médicos, pruebas diagnósticas, informes, tratamientos sanitarios y rehabilitadores, incluidas intervenciones quirúrgicas, que aquellos les soliciten, estableciéndose las compensaciones económicas que hayan de satisfacerse como compensación a la Mutua por los servicios dispensados, así como la forma y condiciones de pago. De igual modo y siempre que los Centros asistenciales adscritos dispongan de un margen de aprovechamiento que lo permita, las Mutuas pueden celebrar conciertos con entidades privadas, previa autorización del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, para la realización de pruebas y tratamientos en favor de las personas que aquellos les soliciten, los cuales se han de supeditar a que las actuaciones que se establezcan no perjudiquen los servicios a que los Centros están destinados, ni perturben la debida atención a los trabajadores protegidos ni a los que remitan las entidades públicas, ni minoren los niveles de calidad establecidos para los mismos.

[34] Limitación que si se recoge en las disposiciones reglamentarias actuales (vid. artículo 12 del Reglamento de colaboración de las Mutuas, en la redacción dada por el Real Decreto 38/2010, de 15 de enero). En relación con la prestación de servicios sanitarios por las Mutuas, vid. el RD 1630/2011, de 14 de noviembre, cuyo contenido se analiza en BLASCO LAHOZ, F. J. "*La prestación de servicios sanitarios y de recuperación por las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social".* Ed. Lex Nova. El artículo está disponible en internet http://portalprevencion.lexnova.es/articulo/PREVENCION/115575.

prevención de riesgos laborales[35]), por otro lado, se delimitan determinadas actividades preventivas de la acción protectora de la Seguridad Social, configurándolas como prestaciones asistenciales –sin que creen derechos subjetivos– a favor de los empresarios asociados y de sus trabajadores dependientes, así como de los trabajadores por cuenta propia adheridos, dirigidas a asistir a los mismos en el control de la prestación y, en su caso, a la reducción de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales de la Seguridad Social[36], correspondiendo al Ministerio de Empleo y Seguridad Social establecer la planificación periódica de las actividades preventivas de la Seguridad Social a desarrollar por las Mutuas, sus criterios, contenido y orden de preferencias, así como tutelar su desarrollo y evaluar su eficacia y eficiencia[37].

5. LAS MODIFICACIONES EN LOS ÁMBITOS RELACIONADOS CON LA CONSTITUCIÓN DE LAS MUTUAS Y SU ORGANIZACIÓN

5.1. Pocas son las novedades que incorpora la reforma respecto de la constitución de las Mutuas, entre las que se encuentran las de elevar sensiblemente el volumen de cotización por contingencias profesionales que, frente a los 9 millones de euros anteriores, se incrementa hasta los 20 millones (manteniendo, por el contrario, el número mínimo de empresas –50– y de trabajadores de las mismas –30.000–) necesarios para la creación de la Mutua. De igual modo, se recoge en la LGSS la necesidad de que, una vez autorizada, la entidad colaboradora se inscriba en el registro administrativo existente en el Ministerio de Empleo y Seguridad Social, requisito necesario para la aprobación de la Orden de

[35] En tal sentido, la disposición final primera de la Ley 35/2014 da nueva redacción al artículo 32 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de modo que las Mutuas Colaboradoras de la Seguridad Social no pueden desarrollar funciones que correspondan a servicios de prevención ajenos, ni participar con cargo a su patrimonio histórico en el capital social de una sociedad mercantil en cuyo objeto figure la actividad de prevención, ni participar con cargo a su patrimonio histórico en el capital social de una sociedad mercantil cuyo objeto figure la actividad de prevención, de acuerdo con el nuevo contenido del artículo 32 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.

En base a ello, la disposición transitoria tercera de la Ley 35/2014 prevé lo siguiente:

a) Las Mutuas que hubiesen aportado capital de su patrimonio histórico en sociedades mercantiles de prevención han de presentar las propuestas de venta de las mismas antes del 31 de marzo de 2015 y proceder a la enajenación de todas las participaciones, antes del 30 de junio de 2015; si finalizado ese plazo las Mutuas no hubieran enajenado el 100 por 100 de sus participaciones en las sociedades, estas últimas entrarán en causa de disolución, debiendo la Mutua, durante el mes de julio de 2015, trasladar al Ministerio de Empleo y Seguridad Social el acuerdo de disolución, junto con los documentos que requiera el Departamento,

b) Durante el tiempo que medie hasta la total desinversión, las Mutuas no pueden celebrar contratos con la sociedad de prevención propia ni de otra Mutua, ni realizar aportaciones a las mismas o contraer obligaciones a favor o en beneficio de aquellas, salvo autorización expresa del Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

[36] Las actividades preventivas que forman parte de la acción protectora de la Seguridad Social también comprenden actividades de asesoramiento a las empresas asociadas y a los trabajadores autónomos al objeto de que adapten sus puestos de trabajo y estructuras para la recolocación de los trabajadores accidentados o con patologías de origen profesional, así como actividades de investigación, desarrollo e innovación a realizar directamente por las Mutuas, dirigidas a la reducción de las contingencias profesionales de la Seguridad Social.

[37] Las Comunidades Autónomas que, en virtud de sus Estatutos de Autonomía, ostenten competencia de ejecución compartida con el órgano de tutela, pueden proponer al Ministerio de Empleo y Seguridad Social, las actividades que consideren que deban desarrollarse en sus respectivos ámbitos territoriales, para que puedan ser consideradas en la planificación de las actividades preventivas y serán informadas sobre su ejecución.

autorización, la cual ha de publicarse en el BOE, adquiriendo desde ese momento personalidad jurídica la Mutua[38].

5.2. Por lo que se refiere al marco de la organización de las Mutuas, se efectúan unas modificaciones que pretenden, de una parte, establecer su regulación en norma con rango de ley (frente a la situación actual en que esa regulación se contiene en las disposiciones reglamentarias), dar mayor énfasis a los órganos de dirección ejecutiva y, al tiempo ampliar la presencia en los órganos de participación de la entidad, todo ello en la forma siguiente[39]:

a) Se mantiene el número y la denominación de los órganos de gobierno de la Mutua (Junta General, Junta Directiva y el Director Gerente), así como de los órganos de participación social (la Comisión de Control y Seguimiento y la Comisión de Prestaciones Especiales).

b) Si bien en la Junta General no hay novedades importantes (salvo el cambio del rango normativo de su regulación), si se producen por el contrario en la Junta Directiva, respecto de la que, manteniendo el número máximo de miembros (20), se establece un número mínimo (10) de los que, siguiendo en parte las orientaciones de la disposición adicional 14ª de la LAAM, se prevé que el 30 por 100 de los miembros de la Junta ha de corresponder a las empresas que cuenten con un mayor número de trabajadores determinadas con arreglo a los tramos que se establezcan en las correspondientes disposiciones reglamentarias.

c) Se potencia la figura del Presidente de la entidad, que de ser una figura más o menos *"decorativa",* a quien corresponden básicamente funciones representativas, se establece de forma expresa la obligación del Director Gerente de mantener informado al Presidente de la gestión de la Mutua, siguiendo las indicaciones que el mismo, en su caso, le imparta.

d) La figura central de la gestión de la Mutua sigue siendo el Director Gerente, para el que se establece, de forma imperativa, una relación labor especial de alta dirección con la entidad, quedando supeditada la eficacia del nombramiento y la del contrato de trabajo a la confirmación del mismo por parte del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, y sin que puedan ostentar el cargo de Director Gerente personas que pertenezcan al Consejo de Administración o desempeñen actividad remunerada en cualquier empresa asociada a la Mutua, sean titulares de una participación igual o superior al del capital social de aquellas o

[38] Conforme al apartado 3 del artículo 69 LGSS, la denominación de la Mutua ha de incluir la expresión *"Mutua Colaboradora de la Seguridad Social",* seguida del número con el que haya sido inscrita. Esta denominación ha de ser utilizada en todos los centros y dependencias de la entidad, así como en sus relaciones con sus asociados, adheridos y trabajadores protegidos, y con terceros.

[39] La disposición transitoria quinta de la Ley 35/2014 establece que las Mutuas disponen de un plazo de seis meses desde su entrada en vigor (es decir, hasta el 30 de junio de 2015) para adaptar sus Estatutos a las previsiones de la misma.

bien la titularidad corresponda al cónyuge o hijos de aquél, participación que se sitúa en el 10 por 100, frente al 25 por 100 anterior[40].

En este ámbito, se produce una modificación en lo que se refiere al régimen retributivo de los Directores Gerentes, pues si en la regulación anterior[41] estas retribuciones con carácter general no podían ser superiores a las que estén reguladas para los Directores Generales de la Entidades gestoras de la Seguridad Social, sin embargo con la Ley 35/2014 dicha limitación se predica únicamente de las denominadas "*retribuciones básicas",* puesto que se deja en la esfera de competencia de las Juntas Directivas de las Mutuas el establecimiento de determinadas retribuciones complementarias, con dos limitaciones: una, que esa determinación estarán en función de la dimensión de la Mutua y de la eficiencia de la gestión, en los términos que se establezcan reglamentariamente; la otra, que el conjunto de las retribuciones básicas y complementarias del Director Gerente no puede superar el importe de las asignadas al Presidente ejecutivo o cargo equivalente de las entidades públicas empresariales del Estado.

e) Por lo que se refiere a la Comisión de seguimiento y control (en cuanto órgano de participación institucional en la Mutua), si bien la Ley 35/2014 modifica este término por el de "*participación de los agentes sociales*", se difiere a disposición reglamentaria la composición de las mismas, si bien se establecen dos pautas: primera, la limitación en cuanto al número de miembros de las mismas, que pasan a ser de 12 (mientras que en la actualidad ese número se sitúa entre 6 y 10 miembros, en función del volumen de cuotas obtenido en el ejercicio anterior); la segunda es que pasan a formar parte de esta Comisión una representación de las asociaciones profesionales de autónomos[42].

f) La presencia de los trabajadores por cuenta propia en los órganos de participación social de las Mutuas se traslada de igual forma a la Comisión de Prestaciones Especiales[43], la cual, manteniendo el principio de composición paritaria entre representantes de los trabajadores de las empresas asociadas y de los empresarios asociados (designados los últimos por la Junta Directiva), se precisa que también tendrán representación los trabajadores por cuenta propia adheridos a la Mutua.

[40] Tampoco pueden ser designadas como Director Gerente de las Mutuas personas que hayan sido suspendidas de sus funciones en virtud de expediente sancionador hasta que se extinga la suspensión. Iguales limitaciones son aplicables al personal que ejerza funciones ejecutivas.

[41] Disposición adicional 20ª de la Ley 36/2014, de 26 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 2015.

[42] La inclusión, en las Comisiones de Control y Seguimiento de las Mutuas, de los trabajadores autónomos, a través de las asociaciones profesionales más representativas (siguiendo al efecto los criterios contenidos en la disposición adicional 14ª LAAM) "pone sobre el tapete" la necesidad de abrir también a estas asociaciones su representación en los órganos de participación de las Entidades gestoras y servicios comunes de la Seguridad Social, como son los Consejos Generales de los Institutos Nacionales de la Seguridad Social, del Instituto Social de la Marina, del Instituto de Mayores y Servicios Sociales y del Servicio Público de Empleo Estatal.

[43] Las competencias de la Comisión de Prestaciones Especiales se extiende a la concesión de beneficios de asistencia social que tenga establecidos la Mutua en favor de los trabajadores protegidos o adheridos y sus derechohabientes, que hayan sufrido un accidente de trabajo o una enfermedad profesional y se encuentren en especial estado o situación de necesidad, considerando que tales beneficios son potestativos e independientes de los comprendidos en la acción protectora de la Seguridad Social.

g) Se mantienen las limitaciones para formar parte de los órganos de gobierno o de participación de la Mutua a las personas que formen parte de cualquiera de estos órganos en otra Mutua, por sí mismos o en representación de empresas asociadas o de organizaciones sociales, a quienes ejerzan funciones ejecutivas en otra entidad, así como las prohibiciones para quienes formen parte de dichos órganos, o tengan funciones ejecutivas, de comprar o vender para sí mismos –o por persona interpuesta– cualquier activo patrimonial de la entidad, ni celebrar contratos de ejecución de obras, de realización de servicios o de entrega de suministros (excepto las empresas de servicios financieros o de suministros esenciales, que, en todo caso, requieren autorización previa del Ministerio de Empleo y Seguridad Social), ni celebrar contratos en los que concurran conflictos de intereses[44].

h) De igual modo, se mantiene la responsabilidad de los miembros de la Junta Directiva y de las personas que ejerzan funciones ejecutivas en la Mutuas frente a la Seguridad Social, la Mutua, los empresarios asociados de los daños que causen por sus actos u omisiones contrarios a las normas jurídicas de aplicación, a los Estatutos o a las instrucciones dictadas por el órgano de tutela, así como por los realizados incumpliendo los deberes inherentes al desempeño del cargo, si bien se matiza que, a efectos del nacimiento y la exigencia de responsabilidad, los actos han debido ser cometidos mediando dolo o culpa grave, ya que si en la comisión de los actos indicados media culpa leve, la responsabilidad recae en la Mutua, a través de la responsabilidad mancomunada de los empresarios asociados[45].

5.3. Respecto a la gobernanza de las Mutuas, teniendo en cuenta que la cobertura financiera de estas entidades proceden de las aportaciones empresas y trabajadores, podría haberse aprovechado la reforma para incrementar la participación social, no solo en el control y seguimiento de la entidad, sino en la dirección de la gestión, siguiendo el ejemplo de las Mutuas existentes en el sistema de Seguridad Social alemán o de las Cajas del sistema francés, de modo que la presencia de la representación de los trabajadores en la Junta Directiva no se limitase a un representante de los trabajadores de la Mutua, sino que dicho Órgano estuviese compuesto de forma paritaria por representantes de los empresarios asociados a la entidad y de los trabajadores al servicio de las empresas.

Tal vez esta composición paritaria de los órganos directivos de la Entidad pudiera poner en cuestión la responsabilidad mancomunada de los empresarios asociados a la Mutua, puesto que resultaría complejo que dicha responsabilidad se transfiriese de igual modo a los representantes de los trabajadores. Sin embargo y dada la escasa operatividad que, en la

[44] Tampoco pueden realizar esos actos quienes estén vinculados a tales cargos o personas mediante relación de parentesco, en línea directa o colateral, por consanguinidad o afinidad, hasta el cuarto grado, ni las personas jurídicas en las que cualquiera de las mencionadas personas, cargos o parientes sean titulares, directa o indirectamente, de un porcentaje igual o superior al 10 por ciento del capital social, o ejerzan en otras Mutuas funciones que impliquen poder de decisión o formen parte de sus órganos de administración o gobierno.

[45] Los derechos de crédito que nazcan de las responsabilidades (directa o mancomunada) en la Mutua son recursos públicos de la Seguridad Social, adscritos a estas entidades en las que concurrieron los hechos origen de la responsabilidad, correspondiendo a la Administración la declaración de las responsabilidades, así como determinar su importe líquido, reclamar su pago y determinar los medios de pago (que pueden incluir la dación de bienes), las modalidades, formas, términos y condiciones aplicables hasta su extinción, para lo que se puede solicitar a la Tesorería General de la Seguridad Social (TGSS) la recaudación ejecutiva de los derechos de crédito derivados de estas responsabilidades.

práctica, ha tenido la exigencia de la responsabilidad mancomunada, una eventual composición paritaria de los órganos de dirección de la Mutua podría haber ido acompañada de la desaparición de la responsabilidad mancomunada, aunque estableciendo en la gestión de la Mutua la fiscalización previa por parte de la Intervención General de la Seguridad Social, en condiciones similares a la existente para las entidades gestoras (teniendo en cuenta que la Mutua colabora en la gestión del sistema público de Seguridad Social y maneja recursos públicos), al tiempo que manteniendo la responsabilidad individual por actos cometidos por los miembros de la Junta Directiva, mediando dolo o culpa grave, en detrimento de los intereses de la Seguridad Social, de los trabajadores protegidos, empresarios asociados o de la propia Mutua.

5.4. Por último, en cuanto a la obligación de los empresarios de dar cobertura a las contingencias profesionales y, en su caso, de la incapacidad temporal derivada de contingencias comunes, a favor de sus trabajadores, así como de los trabajadores por cuenta propia adheridos (en este caso, en relación con la incapacidad temporal, la cobertura de las contingencias profesionales y de la protección por cese de actividad), se regula de la forma siguiente:

a) En el momento de solicitar la inscripción o afiliación, los empresarios, en relación con los trabajadores a su servicio, han de hacer constar la Entidad gestora o la Mutua por la que opten (para los a efecto de las coberturas señaladas, correspondiendo a la TGSS el reconocimiento de tales declaraciones y de sus efectos legales. Los empresarios que opten por una Mutua han de formalizar con la misma el convenio de asociación y proteger en la misma entidad a todos los trabajadores correspondientes a los centros de trabajo situados en la misma provincia[46]; también puede formalizar con la misma Mutua la cobertura de la incapacidad temporal derivada de contingencias comunes. El convenio de asociación tiene un periodo de vigencia de un año[47], que puede prorrogarse por periodos de igual duración.

b) Por su parte, los trabajadores por cuenta propia, incluidos en el Régimen de Autónomos, cuya acción protectora incluya voluntaria u obligatoriamente la prestación económica por IT, pueden optar por adherirse a una Mutua para la gestión de esa cobertura[48], Mutua con la que deben asimismo formalizar la cobertura de las contingencias profesionales, en el caso de que resulte obligatoria o cuando así se lleve a cabo de forma voluntaria, y la protección por cese de actividad. La protección se ha de formalizar mediante documento de adhesión, que tiene un periodo de vigencia de la adhesión de un año, pudiendo prorrogarse por periodos de igual duración.

[46] Conforme a lo establecido en el artículo 1.5 del Estatuto de los Trabajadores (texto refundido aprobado por Real Decreto legislativo 1/1995, de 24 de marzo) se considera centro de trabajo la unidad productiva con organización específica, que sea dada de alta, como tal, ante la autoridad laboral. En la actividad de trabajo en el mar se considera como centro de trabajo el buque, entendiéndose situado en la provincia donde radique su puerto de base.

[47] En los anteproyectos de Ley se situaba el plazo de vigencia del convenio de asociación en tres años, sin perjuicio de la posibilidad de poder rescindir el mismo anticipadamente, en los supuestos establecidos reglamentariamente. Esa ampliación de plazo era criticada por la doctrina, por afectar al principio de libertad de asociación de los empresarios.

[48] Los trabajadores que se hayan incorporado al Régimen de Autónomos a partir del día 1 de enero de 1998, han de formalizar la misma con una Mutua, así como aquellos adheridos a una Mutua desde la indicada fecha que cambien de entidad.

Por lo que se refiere a los trabajadores por cuenta propia incluidos en el Régimen del Mar, los mismos tiene la libertad de elección de optar, a efectos de la cobertura de las contingencias profesionales y de la prestación por cese de actividad entre la Entidad pública (el Instituto Social de la Marina) o una Mutua.

c) En todo caso, las Mutuas deben aceptar toda proposición de asociación y de adhesión que se les formule, sin que la falta de pago de las cotizaciones sociales les excuse del cumplimiento de la obligación, ni constituya causa de resolución del convenio o documento suscrito.

6. LAS FACULTADES DE DIRECCIÓN Y TUTELA SOBRE LAS MUTUAS

En cuanto entidades que forman parte del sector público de carácter administrativo, y teniendo en cuenta que las Mutuas colaboran en la gestión del sistema público de Seguridad Social y se ponen a su disposición recursos públicos (las cuotas de Seguridad Social), la actuación de estas entidades está sometida a la dirección y control por parte del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, facultades ejercidas a través de los órganos administrativos a los que se atribuyan estas competencias[49], entre las que se encuentran:

a) Además de la necesidad de contar con autorización previa para la realización de algunas actuaciones, las Mutuas han de elaborar anualmente sus anteproyectos de presupuestos de ingresos y gastos, remitiéndolos al Ministerio de Empleo y Seguridad Social para su integración en el Proyecto de Presupuestos de la Seguridad Social, quedando sujetas al régimen contable establecido en el sector público estatal, en los términos aplicables a las demás entidades del sistema de la Seguridad Social.

Asimismo y con carácter anual las Mutuas quedan sometidas anualmente a una auditoría de cuentas, realizada por la Intervención General de la Seguridad, así como a una auditoría de cumplimiento[50], estando obligadas a rendir sus cuentas anuales al Tribunal de Cuentas[51].

---

[49] El artículo 5º del Real Decreto 343/2012, de 10 de febrero, por el que se aprueba la estructura básica y las competencias del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, atribuye al Secretario de Estado de la Seguridad Social la planificación y la tutela de la gestión ejercida por las entidades colaboradoras de la Seguridad Social. De igual modo y conforme al artículo 6º de la misma disposición, corresponden a la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social las funciones sobre la coordinación y tutela de la gestión de las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social y de las empresas colaboradoras

[50] De conformidad con lo establecido en los artículos 168 y 169 de la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria.

[51] Desde algunas posiciones doctrinales se ha puesto de relieve el continuo proceso de publificación de las Mutuas y el número excesivo de controles por parte de la Administración, cuya reiteración y ampliación puede hacer perder la naturaleza privada de tales entidades. Vid. DESDENTADO BONETE, A. "*Mutuas de Accidentes de Trabajo y Seguridad Social: puntos críticos desde la perspectiva de la gestión de la IT".* Actualidad Laboral. Nº 6. 2008 y SEMPERE NAVARRO, A. V. "*Las MATEPSS como entidades colaboradoras de la Seguridad Social"* en AA.VV. "*Accidentes de Trabajo y Mutuas".* La Ley. Madrid 2007.
Estas posiciones parecen olvidar que, sin perjuicio de su carácter privado, las Mutuas gestionan parte del sistema público de Seguridad Social y se pone a disposición de las mismas recursos de naturaleza pública. De otra parte, la existencia de esos controles (que se denominan excesivos) no han impedido conductas irregulares, cuando no de otra naturaleza, como viene poniendo de relieve desde hace bastantes ejercicios el Tribunal de Cuentas en los Informes realizados sobre la gestión de estas entidades.

b) La inspección de las Mutuas es ejercida por la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, quien ha de comunicar al órgano de dirección y tutela el resultado de las actuaciones desarrolladas y los informes y propuestas que resulten de las mismas.

c) Las Mutuas vienen obligadas a facilitar al Ministerio de Empleo y Seguridad Social cuantos datos e información les solicite en orden a verificar el estado de la colaboración y de las funciones y actividades que desarrollan, así como sobre la gestión y administración del patrimonio histórico, debiendo cumplir las instrucciones que imparta el órgano de dirección y tutela. Como nueva obligación legal, por la Administración se ha editar, con periodicidad anual y para conocimiento general, un informe comprensivo de las actividades desarrolladas por las Mutuas durante el ejercicio anterior así como de los recursos y medios públicos adscritos, su gestión y aplicaciones.

d) Asimismo, de forma expresa en la LGSS, se establece que los empresarios asociados, sus trabajadores y los trabajadores por cuenta propia adheridos tienen derecho a ser informados por las Mutuas acerca de los datos referentes a ellos que obren en las mismas, pudiendo dirigirse al órgano de dirección y tutela formulando quejas y peticiones con motivo de las deficiencias que aprecien en el desarrollo de las funciones atribuidas, a cuyo efecto las Mutuas han de mantener en todos sus Centros administrativos o asistenciales libros de reclamaciones a disposición de los interesados, destinadas al mencionado órgano administrativo.

7. SOBRE EL RÉGIMEN ECONÓMICO-FINANCIERO DE LAS MUTUAS Y EL DESTINOS DE LOS RESULTADOS ECONÓMICOS DE LA GESTIÓN

7.1. Tal vez sea en los ámbitos económico-financieros y patrimoniales de las Mutuas en los que se producen las mayores innovaciones introducidas por la Ley 35/2014, tanto por las novedades y alteraciones que se incorporan, como por el hecho de llevar a norma con rango de ley determinadas previsiones que, hasta el momento, se contienen en las normas reglamentarias.

7.2. En cuanto a la enumeración de los recursos de que disponen las Mutuas para la financiación de sus actividades, se mantiene la regulación anterior, si bien se llevan a la LGSS determinadas precisiones como:

a) La posibilidad que el Ministerio de Empleo y Seguridad Social, en todos los procedimientos dirigidos al cobro de la deuda, cuando el sujeto obligado sea una Administración Pública o una entidad de la misma naturaleza y las deudas tengan su causa en la dispensación de asistencia sanitaria, pueda autorizar el pago mediante dación de bienes.

b) A pesar de la titularidad pública del patrimonio adscrito a las Mutuas, los bienes que formen parte del mismo quedan sujetos a los resultados de la gestión, pudiendo liquidarse para atender las necesidades de la misma y el pago de prestaciones u otras obligaciones derivadas de las actividades de colaboración, sin perjuicio de la responsabilidad mancomunada de los empresarios asociados, con el condicionante que el producto que se obtenga de la enajenación de los bienes o de su cambio de adscripción a favor de otra Mutua o de las Entidades Públicas del Sistema, se han de ingresar en la Mutua de la que procedan.

En este ámbito, la nueva redacción del artículo 74 LGSS parece situar la función de la TGSS a un mero papel *"burocrático"* al situar su papel, en relación con la adquisición de bienes inmuebles por la Mutua, a la mera formalización de la adquisición en los términos autorizados por el órgano de dirección y tutela, desconociendo (¿y derogando de facto?) las previsiones contenidas en la normativa reglamentaria sobre el patrimonio de la Seguridad Social[52] que sitúan las funciones del citado Servicio común de la Seguridad Social, en cuanto titular del patrimonio único de la Seguridad Social (en el que se han de integrar los bienes inmuebles adquiridos por las Mutuas) más allá de aspectos formales, teniendo facultades, entre otras, para valorar si es posible o deseable la adscripción de un bien inmueble a una Mutua. Además, dado el carácter único del patrimonio de la Seguridad Social, llama la atención que se prevea, de forma expresa en la LGSS y como recursos propios de las Mutuas, los procedentes de la enajenación y desadscripción por cualquier título de los bienes muebles e inmuebles de la Seguridad Social adscritos a aquéllas. Parecería más lógico con esa *"unicidad*" del patrimonio de la Seguridad Social calificar tales recursos como "*propios de la Seguridad Social*", sin perjuicio de su adscripción a la Mutua correspondiente para hacer frente a las obligaciones derivadas de su gestión en relación con las prestaciones y funciones del sistema con el que colaboran.

c) Se regula el denominado "*patrimonio histórico"*[53] y su afectación al fin social de la entidad, sin que de su dedicación al mismo puedan derivarse rendimientos o incrementos patrimoniales que, a su vez, constituyan gravamen para el patrimonio único de la Seguridad Social, pero permitiendo a las Mutuas que cuenten con bienes inmuebles integrantes de su patrimonio histórico, destinados a ubicar centros y servicios sanitarios o administrativos adscritos al desarrollo de las actividades propias de la colaboración con la Seguridad Social que tienen encomendada, cargar en sus respectivas cuentas de gestión un canon o coste de compensación por la utilización de tales inmuebles (cuestión que ya se reconocía en la legislación anterior[54]) pero introduciendo otras novedades que pueden implicar un crecimiento de ese patrimonio privativo, incluso con recursos procedentes de cotizaciones sociales[55].

[52] Real Decreto 1221/1992, de 9 de octubre, sobre el patrimonio de la Seguridad Social.

[53] Constituido por los bienes incorporados al patrimonio de las Mutuas con anterioridad a 1 de enero de 1967 o durante el período comprendido entre esa fecha y el 31 de diciembre de 1975, siempre que en este último caso se tratasen de bienes que proviniesen del 20 por 100 del exceso de excedentes, así como los que procediesen de recursos distintos de los que tengan su origen en las cuotas de Seguridad Social.

[54] La disposición adicional tercera del Reglamento de colaboración de las Mutuas (aprobado por Real Decreto 1993/1995, de 7 de diciembre) prevé que el importe del canon por la utilización de bienes inmuebles integrantes del patrimonio histórico, se fija en la cuantía equivalente al 6 por 100 del valor catastral que tenga asignado el inmueble a efectos del Impuesto sobre Bienes Inmuebles.

[55] Como novedad, y de forma expresa en la LGSS (artículo 74.2 LGSS) se prevé que forma parte del patrimonio "*privativo"* de las Mutuas las cantidades que perciban las mismas en concepto de alquileres de inmuebles vacíos, que no puedan ser utilizados para la ubicación de centros y servicios sanitarios o administrativos propios de la colaboración con la Seguridad Social. Asimismo, en los supuestos de empresas que contribuyan de forma eficaz a la reducción de las contingencias profesionales, y previo acuerdo entre la Mutua y la empresa (y con los límites que se establezcan reglamentariamente), la primera pueda percibir de la segunda parte de los incentivos que correspondan a la primera, pasando a formar parte estos ingresos del patrimonio histórico o privativo de la Mutua.

d) La actividad contractual de las Mutuas se ha de ajustar a las normas de aplicación a los poderes adjudicadores que no revisten carácter de Administración Pública, contenidas en el texto refundido de la Ley de Contratos del sector Público[56].

e) Las Mutuas gozan de exención tributaria, en los términos que se establecen para las entidades gestoras de la Seguridad Social.

7.3. La gestión llevada a cabo por las Mutuas queda sometida a un resultado económico-patrimonial, determinado anualmente por la diferencia entre los ingresos y los gastos imputables a las actividades comprendidas en cada uno de sus tres ámbitos de actuación, como son, de una parte, la gestión de las contingencias profesionales; a su vez, la gestión de la prestación económica por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes; y, por último, la gestión de la protección por cese de actividad de los trabajadores por cuenta propia.

En el caso de que los ingresos superen a los gastos y se origine un resultado económico positivo, el mismo ha de destinarse en primer lugar a la dotación de las correspondientes reservas (respecto de las cuales no existen grandes diferencias en relación con la regulación anterior), en la forma siguiente[57]:

a) En el ámbito de la gestión de las contingencias profesionales se ha de constituir una provisión para contingencias en tramitación, que ha de comprender la parte no reasegurada del importe estimado de las prestaciones de carácter periódico previstas por incapacidad permanente y por muerte y supervivencia derivadas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, cuyo reconocimiento se encuentre pendiente al cierre del ejercicio[58].

b) Se modifican las reservas obligatorias, así como los límites que existen en cada uno de ellos, a constituir por las Mutuas en cada uno de los ámbitos de actuación y dotadas con el resultado económico positivo obtenido anualmente, con la finalidad de corregir las posibles

Hay que tener en cuenta que los recursos del nuevo Fondo de Contingencias Profesionales de la Seguridad Social puede dedicarse, entre otras muchas finalidades, a incentivar en las empresas la adopción de medidas y procesos que contribuyan eficazmente a la reducción de las contingencias profesionales de la Seguridad Social, en la forma que reglamentariamente se establezca (actualmente, ese sistema se regula en el RD Real Decreto 404/2010, de 31 de marzo).

56 Aprobado por el Real Decreto legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, y sus normas de desarrollo.

57 La disposición transitoria segunda de la Ley 35/2014 prevé que el régimen de dotación de las reservas de estabilización de contingencias profesionales, de contingencias comunes y por cese de actividad, será de aplicación a la liquidación de las cuentas anuales correspondiente al ejercicio 2014, a cuyo efecto las Mutuas han de aplicar los excesos que, en su caso, resulten sobre los límites establecidos a los Fondos y a la Reserva y han de ingresar en la TGSS, con anterioridad al 31 de julio de 2015, las cantidades destinadas a aquellos.

58 De acuerdo con el apartado 2 del artículo 201 LGSS, el Ministerio de Empleo y Seguridad Social puede establecer la obligación de las Mutuas de reasegurar en la TGSS el porcentaje de los riesgos asumidos que se determine, sin que, en ningún caso, sea inferior al 10 por 100 ni superior al 30 por 100, incluyendo en la protección por reaseguro obligatorio exclusivamente las prestaciones de carácter periódico derivadas de los riesgos de incapacidad permanente, muerte y supervivencia que asuman respecto de sus trabajadores protegidos, correspondiendo, como compensación, a dicho Servicio Común el porcentaje de las cuotas satisfechas por las empresas asociadas por tales contingencias y que se determine por el Ministerio de Empleo y Seguridad Social. En la actualidad (disposición adicional décima del Reglamento de colaboración de las Mutuas –aprobado por RD 1993/1995, de 7 de diciembre–,) el porcentaje de cuotas en concepto de reaseguro obligatorio se sitúa en el 28 por 100.

desigualdades de los resultados económicos generados entre los diferentes ejercicios en cada uno de los ámbitos de actuación, en el modo que se sintetiza en el cuadro siguiente:

Clase de reserva	*Legislación anterior*	*Ley 35/2014*
De estabilización de contingencias profesionales	Cuantía mínima del 30 por 100 de la media anual de las cuotas ingresadas en los últimos tres años, pudiendo elevarse hasta el 45 por 100.	Cuantía mínima del 30 por 100 de la media anual de las cuotas ingresadas en los últimos tres años, pudiendo elevarse hasta el 45 por 100.
De estabilización de contingencias comunes	Cuantía mínima del 5 por 100 de las cuotas ingresadas en el ejercicio económico, que puede elevarse hasta el 25 por 100.	Cuantía mínima 5 por 100 de las cuotas ingresadas en el ejercicio económico, que puede elevarse hasta el 25 por 100.
De estabilización por cese de actividad	Hasta el 80 por 100 del resultado económico positivo obtenido en cada ejercicio presupuestario.	Cuantía mínima 5 por 100 de las cuotas ingresadas en el ejercicio económico, que puede elevarse hasta el 25 por 100
Reserva por cese de actividad en la Tesorería General de la Seguridad Social	El porcentaje de cuotas que anualmente estableciese la Administración, sin que pudiese superar el 20 por 100 del resultado económico positivo.	La diferencia entre el importe destinado a la Reserva de estabilización por cese de actividad y la totalidad del resultado neto positivo

c) Se establece de forma expresa la manera de cancelar los resultados negativos de la gestión, diferenciando entre cada uno de los ámbitos de actuación de la entidad colaboradora, en la forma que se refleja en el cuadro siguiente.

Forma de cancelar los resultados negativos de la gestión, en los correspondientes ejercicios económicos, por parte de las Mutuas

Clase de déficit de gestión (Resultado negativo)	*Forma de cancelación del mismo: aplicación*
Contingencias profesionales	1º Reserva de estabilización de contingencias profesionales, sin que pueda bajar del mínimo leal establecido. 2º Dotación voluntaria de la reserva de estabilización de contingencias comunes. 3º De ser insuficiente, exigencia de responsabilidad mancomunada.
IT derivada de contingencias comunes	1º Reserva de estabilización de contingencias comunes, sin que pueda bajar del mínimo leal establecido. 2º De ser necesario, la reserva de estabilización de contingencias profesionales, sin que pueda bajar del mínimo leal establecido. 3º De ser necesario, exigencia de responsabilidad mancomunada.
Prestación por cese de actividad en el trabajo por cuenta propia	1º Reserva de estabilización por cese de actividad, sin que pueda bajar del mínimo legal establecido. 2º De ser necesario, reserva complementaria de estabilización constituida en la TGSS.

7.4. Pudiera suceder que, una vez dotada las reservas obligatorias, resulten excedentes, cuya aplicación se ve modificada por la Ley 35/2014, volviendo en parte a la situación existente anteriormente a la reforma de 2011[59].

a) En el ámbito de los excedentes correspondientes a contingencias profesionales, en los cuadros siguientes se establecen las modificaciones operadas por la Ley 35/2014 respecto de la legislación actual

Aplicación de los excedentes del resultado neto positivo de las Mutuas		
Materia	*Legislación anterior*	*Ley 35/2014*
Fondo de contingencias profesionales		
% excedente	100	80
Destino del excedente	Cuenta del *Fondo de Prevención y Rehabilitación*, abierta en el Banco de España a nombre de la TGSS y a disposición del Ministerio de Empleo y S Social.	Cuenta del *Fondo de Contingencias Profesionales* de la Seguridad Social, abierta en el Banco de España a nombre de la TGSS y a disposición del Ministerio de Empleo y S Social.
Plazo ingreso	Antes del 31.07 de cada ejercicio.	Antes del 31.07 de cada ejercicio.
Materialización	La TGSS puede materializar los fondos hasta su uso definitivo, en activos financieros emitidos por personas jurídicas públicas, en las cantidades, plazos y demás condiciones que determine el Ministerio de Empleo y Seguridad Social.	El Fondo de Contingencias Profesionales de la Seguridad Social está integrado por el metálico depositado en cuentas financieras, por valores mobiliarios y demás bienes muebles e inmuebles en que aquellos fondos se inviertan y por los recursos, rendimientos e incrementos que tengan su origen en el excedente generado por las Mutuas
Imputación rendimientos y gastos	A la cuenta de la Mutua, si el Ministerio de Empleo y S Social no dispone otra cosa.	A la cuenta de la Mutua, salvo que el Ministerio de Empleo y S Social disponga otra cosa.
Utilización del Fondo	La TGSS puede disponer de los fondos con carácter transitorio, para atender a los fines propios de la Seguridad Social, así como a las necesidades o desfases de tesorería	La TGSS puede disponer de los fondos con carácter transitorio, para atender a los fines propios de la Seguridad Social, así como a las necesidades o desfases de tesorería[60].

[59] La disposición final tercera. Cinco de la Ley 39/2010, de 22 de diciembre, de Presupuestos Generales del estado para 2011, modificó la regulación de la aplicación de los excedentes de las Mutuas, una vez dotadas las correspondientes reservas. A su vez, la disposición final vigésima séptima de la Ley 2/2012 de 29 de julio, de Presupuestos Generales del Estado para 2012, volvió a modificarla, en orden a que por la TGSS se pudiera disponer de los fondos depositados en el *"Fondo de Prevención y Rehabilitación*" hasta su uso definitivo, para atender las posible necesidades de tesorería, en las condiciones que determinase el Ministerio de Empleo y Seguridad Social, condiciones que fueron establecidas en la Orden ESS/1445/2010, de 2 de julio. En base a tales previsiones, en el mes de julio de 2013, la TGSS dispuso de 3.500 millones de euros del Fondo señalado para garantizar el pago de las prestaciones contributivas. Sobre esa disposición, vid http://www1.seg-social.es/ActivaInternet/AfiliacionParo/REV_032332?ssNotPrincipal=REV_032469&ssSeccionPrincipal=AfiliacionParo

[60] La disposición transitoria cuarta de la Ley 35/2014 prevé que, en el plazo de tres meses desde la entrada en vigor de la misma, por la TGSS se ha de integrar en el Fondo de Contingencias Profesionales de la Seguridad Social la totalidad del metálico, saldo, valores y demás bienes muebles o inmuebles existentes en el Fondo de Prevención y Rehabilitación o resultantes de las inversiones procedentes de sus fondos, el cual quedará extinguido.

Reserva complementaria		
Materia	*Legislación anterior*	*Ley 35/2014*
% del excedente	Inexistente	10
Destino del excedente		Reserva complementaria
Utilización de la reserva		Pago de exceso de gastos de administración de gastos procesales derivados de pretensiones que no tengan por objeto prestaciones de Seguridad Social y de sanciones administrativas[61].

Reserva asistencia social		
Materia	*Legislación anterior*	*Ley 35/2014*
% del excedente	Inexistente. Los gastos correspondientes se imputaban a los presupuestos	10
Destino del excedente		Reserva asistencia social
Utilización de la reserva		Pago de prestaciones de asistencia social, acciones de rehabilitación y de recuperación y reorientación profesional y medidas de apoyo, así como, en su caso, ayudas a sus derechohabientes

b) A su vez, por lo que se refiere al excedente que resulte, después de dotar la reserva de estabilización de contingencias comunes, se ha de ingresar en el Fondo de Reserva de la Seguridad Social[62].

c) Por último, el excedente que resulte, después de dotar la reserva de estabilización por cese de actividad, se ha de ingresar en la TGSS con destino a la dotación de la reserva complementaria de estabilización por cese de actividad, cuya finalidad será la cancelación de los déficits que puedan generar las Mutuas en este ámbito de esta gestión.

[61] Llama la atención que se vuelva a permitir dar cobertura financiera, con cargo a recursos de Seguridad Social (y tal calificación jurídica tienen los excedentes de las Mutuas) las obligaciones derivadas de excesos de gastos de administración o los importes de sanciones impuestas a las Mutuas por infracciones del orden social, posibilidad que había quedado vedada tras la entrada en vigor del Real Decreto 1622/2011, de 14 de noviembre, cuyo artículo 9 modificó el artículo 66 ("*resultados económicos positivos"*) del Reglamento de colaboración de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, aprobado por Real Decreto 1993/1995, de 7 de diciembre.

[62] Regulado por la Ley 28/2003, de 29 de septiembre, desarrollada por el Real Decreto 337/2004, de 27 de febrero.

8. OTRAS CUESTIONES CONTENIDAS EN LA REFORMA DE LA NUEVA REGULACIÓN DE LAS MUTUAS.

La Ley 35/2014, aunque no incorpora modificaciones importantes en otros ámbitos de gestión de las Mutuas (salvo respecto de la gestión de la incapacidad temporal –IT– derivada de contingencias comunes, que se analiza en el apartado siguiente), sin embargo contiene algunas adaptaciones respecto de la normativa actual

Por ejemplo, en lo que se refiere a las medidas cautelares que puede imponer a la Mutua, la Administración en determinados supuestos, se mantiene la regulación anterior sin que la nueva redacción vaya más allá de meras adaptaciones al nuevo texto legal, salvo hacer figurar en la LGSS de formas expresa, y dentro de las medidas cautelares, el cese en la colaboración por infracción calificada como muy grave, conforme a la legislación de infracciones y sanciones del orden social[63].

Asimismo, se recoge de manera más amplia la regulación en la determinación de los supuestos que dan lugar a la responsabilidad mancomunada de los empresarios asociados a la Mutua[64] y la extensión de esa responsabilidad (durante el periodo de tiempo en el que haya permanecido asociado el empresario), con la particularidad del establecimiento del plazo de prescripción de la responsabilidad situado en cinco años del cierre del ejercicio en que finalizó aquélla.

A su vez, se trae a la LGSS, las causas de disolución y liquidación de la mutua que, en la legislación actual, se contiene en las normas reglamentarias[65], sin que se establezcan innovaciones de interés respecto de la regulación actual

9. LA GESTIÓN POR LAS MUTUAS DE LA PRESTACIÓN DE INCAPACIDAD TEMPORAL DERIVADA DE CONTINGENCIAS COMUNES.

9.1. Desde 1994, se abrió al ámbito de actuación de las Mutuas la gestión de la prestación de IT derivadas de contingencias comunes[66], en los casos en que el empresario asociado efectuase la opción en tal sentido, en relación con los trabajadores a su servicio, así como en relación con los trabajadores por cuenta propia, incluidos en el Régimen de Autónomos, que hubiesen optado[67] por una Mutua, o para los que fuese obligatorio que la

[63] Texto refundido de la Ley de infracciones y sanciones del orden social, aprobado por Real Decreto legislativo 5/2000, de 4 de agosto (LISOS). Al incluir esta previsión en la LGSS, la disposición derogatoria de la Ley 35/2014 procede a la derogación del artículo 44 de la LISOS.

[64] Apartado 4 del artículo 75 ter LGSS, en la redacción que incorpora el artículo único de la Ley 35/2014.

[65] Capítulo V del Reglamento de colaboración de las Mutuas.

[66] Sobre la gestión de las Mutuas de la prestación de IT derivada de contingencias comunes, vid. RODRÍGUEZ ESCANCIANO, S. "La colaboración de las Mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales en la gestión del régimen público de la Seguridad Social. Consideraciones ante una anunciada reforma" Revista de Trabajo y Seguridad Social. CEF. Nº 372. Marzo 2014.

[67] La opción no cabe en relación con los trabajadores por cuenta propia incluidos en el Régimen Especial de Trabajadores del Mar, respecto de los cuales la gestión de la prestación de IT por contingencias comunes es llevada a cabo por la entidad gestora competente (el Instituto Social de la Marina).

cobertura de la IT sea realizada por una entidad colaboradora[68], a través de la inclusión de la disposición adicional undécima LGSS cuyo contenido ha sido objeto de continuas modificaciones, la última de las cuales la realiza el apartado dos del artículo único de la Ley 35/2014, si bien parte de las modificaciones que se incorporan ya habían sido adelantadas a través del RD 625/2014, de 18 de julo, por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y el control de los procesos por incapacidad temporal, durante los primeros trescientos sesenta y cinco días de su duración[69].

9.2. A través de la reforma proyectada, se establece de forma expresa la competencia de las Mutuas en la declaración del derecho a la prestación económica por IT, derivada de contingencias comunes, así como las de denegación, suspensión, anulación y declaración de la extinción del mismo, si bien se mantiene el control sanitario de las altas y bajas médicas por parte de los servicios públicos de salud y de los servicios médicos de la Entidad gestora, obligando a estas entidades a motivar adecuadamente sus actos en relación con la prestación de IT y su formalización por escrito, estando supeditada su eficacia a la notificación al beneficiario, notificación que, en los casos de trabajadores por cuenta ajena, se ha de efectuar también al empresario.

Como novedad y sin que se prevea una regulación semejante respecto de la gestión realizada por las Entidades gestoras, se prevé que, una vez constatada la situación de baja médica, a través de la expedición del parte médico de baja, reconocido el subsidio por la Mutua y determinada su cuantía, durante los dos meses siguientes los pagos que se realicen tienen carácter provisional, pudiendo las Mutuas regularizar los pagos provisionales, que pasan a adquirir el carácter de definitivos cuando transcurra el mencionado plazo de dos meses.

9.3. Respecto de las propuestas de alta médica que pueden realizar los servicios médicos de las Mutuas ante la Inspección médica[70], cuando consideren que el trabajador en baja pueda no estar impedido para el trabajo, las modificaciones contenidas en la Ley 35/2014 se sintetizan en las siguientes[71]:

[68] Todos los trabajadores por cuenta propia que se diesen de alta en el RETA con posterioridad al 31 de diciembre de 1997.

[69] Un análisis del Real Decreto 625/2014, en FERNANDEZ ORRICO, F.J. "*Gestión y control de la incapacidad temporal tras el Real Decreto 625/2014, de 18 de julio".* Revista Española de Derecho de Trabajo. Nº 168. 2014 y PANIZO ROBLES, JA "*Un nuevo paso en el control de la prestación de la Seguridad Social por incapacidad temporal: El Real Decreto 625/2014".* Revista de Trabajo y Seguridad Social. CEF N º 377/78. Agosto/Septiembre 2014.

[70] En los términos establecidos en la disposición adicional 11ª LGSS y en el Real Decreto 625/2014, de 18 de julio.

[71] La imposibilidad de los servicios médicos de las Mutuas para dar altas en los procesos de IT, derivados de contingencias comunes, en términos semejantes a las competencias atribuidas en estos ámbitos a los servicios médicos de la entidad gestora (disposición adicional 52ª LGSS) lleva a la doctrina a indicar que las Mutuas no tienen instrumentos suficientes de control de las gestión de las prestaciones que se le han atribuido, lo que dificulta la consecución del objetivo de la gestión eficaz que, en su momento, justificó la extensión a las Mutuas de la colaboración en prestaciones distintas de los accidentes de trabajo y Enfermedades profesionales. Vid. BLÁZQUEZ AGUDO, E. M. "*Presente y futuro de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales".* Aranzadi Social. Nº 2. Mayo 2012

a) Al tiempo de formular la propuesta de alta, se ha de comunicar la misma al trabajador afectado y al INSS.

b) La Inspección Médica de los Servicios Públicos de Salud viene obligada a comunicar a la Mutua y al INSS su decisión en el plazo máximo de 5 días hábiles desde el siguiente a la recepción de la propuesta de alta, reduciendo al tercio el plazo anterior que se situaba en 15 días, con su efecto en la posibilidad de contestar en plazo las propuestas formalizadas o hacerlo con la calidad necesaria. Si se estima la propuesta de alta, la Mutua ha de notificarla extinción del derecho al trabajador y a la empresa, señalando la fecha de efectos de la misma.

A su vez, si la Inspección Médica considere necesario citar al trabajador para reconocimiento médico, ésta se ha de realizar dentro del plazo de cinco días, sin que por esta causa se amplíe el plazo para la contestación de la propuesta de alta. En caso de incomparecencia del trabajador al reconocimiento médico, y una vez comunicada a la Mutua tal incidencia, la entidad dispone de un plazo de 4 días para comprobar si la incomparecencia fue justificada, suspendiendo el pago del subsidio con efectos desde el día siguiente al de la incomparecencia. Si se justifica la incomparecencia, la Mutua ha de levantar la suspensión, reponiendo el derecho al subsidio, mientras que si se considera no justificada se ha de proceder a adoptar el acuerdo de extinción del derecho a la prestación.

c) Si la Inspección Médica del Servicio Público de Salud desestima la propuesta de alta o bien no conteste a la misma en la forma y plazo establecidos, la Mutua puede solicitar la emisión del parte de alta a la entidad gestora competente, la que ha de contestar en el plazo de los 4 días siguientes al de su recepción, en los términos contenidos en el Real Decreto 625/2014.

Propuestas de alta médica formuladas por las Mutuas en procesos de incapacidad temporal derivados de contingencias comunes

Materia	*Legislación anterior*	*Disposición adicional 11ª LGSS y RD 625 /2014*
Entidad que efectúa las propuestas	Mutua, a través de los servicios médicos adscritos.	Mutua, a través de los servicios médicos adscritos.
Órgano ante quien se formulan	Inspección médica de los Servicios de Salud, quien las ha de remitir a los facultativos o servicios médicos a los que corresponda la emisión de los partes de alta.	Inspección médica de los Servicios de Salud, quien las ha de remitir a los facultativos o servicios médicos a los que corresponda la emisión de los partes de alta.
Plazo para pronunciarse el facultativo sobre la propuesta de alta	10 días.	5 días (11 días hasta el 1º de marzo de 2015)[72]. contados desde la fecha en que la propuesta haya tenido entrada en la Unidad de Inspección
Resolución de la propuesta	• Confirmación motivada de la baja. • Admisión de la propuesta, expidiendo el parte de alta médica.	• Confirmación motivada de la baja. • Admisión de la propuesta, expidiendo el parte de alta médica.
Consecuencias de no contestar en plazo por parte del facultativo médico	La Inspección Médica puede acordar el alta, expidiendo el parte médico, o mantener la baja.	La Inspección Médica puede acordar el alta, expidiendo el parte médico, o mantener la baja.
Plazo para comunicar la confirmación de la baja	15 días desde la recepción de la propuesta en la Unidad de Inspección Médica.	5 días (11 días hasta el 1º de marzo de 2015)[73] desde la recepción de la propuesta en la Unidad de Inspección Médica.
Consecuencia de la no contestación en plazo	La Mutua puede: • Reiterar la propuesta ante el Servicio de Salud • Plantear una iniciativa de alta ante los servicios médicos del INSS	La Mutua, transcurrido el plazo de contestación, puede instar ante la Inspección Médica de la Entidad Gestora la expedición del parte de alta.
Plazo de la Entidad Gestora para contestar la solicitud de la Mutua de la expedición del alta	No existe plazo expreso de contestación. Por lo que habrá que estar a los plazos generales (3 meses).	4 días (8 días hasta el 1º de marzo de 2015)[74] contados desde la recepción de la solicitud del alta médica.

[72] De acuerdo a lo previsto en la disposición transitoria segunda del RD 625/2014.

[73] Conforme a la disposición transitoria segunda del RD 625/2014.

[74] En base a la disposición transitoria segunda del RD 625/2014.

9.4. Se prohíbe que las Mutuas desarrollen las funciones de gestión de la prestación a través de medios concertados, sin perjuicio de recabar, en su caso, los servicios de Centros sanitarios autorizados para realizar pruebas diagnósticas o tratamientos terapéuticos y rehabilitadores que las mismas soliciten. De igual modo y conforme a la regulación establecida en 1997[75], se sigue situando en la esfera de competencia de la Mutua los actos de control de la situación de incapacidad temporal, que podrán realizarse desde el día de la baja (en la legislación actual, tales actos únicamente podían llevarse a cabo e partir de la fecha en que la Mutua asume el pago de la prestación, es decir, a partir del día decimosexto de la baja), incluyendo la realización de pruebas diagnósticas y tratamientos terapéuticos y rehabilitadores, siempre que tengan por objeto evitar la prolongación innecesaria de los procesos previstos en esta disposición, previa autorización del médico del Servicio Público de Salud y consentimiento informado del paciente[76].

[75] Artículo 81 de la Ley 13/1996, de 30 de diciembre, de medidas fiscales, administrativas y del orden social.

[76] Los resultados de las pruebas y tratamientos se han de poner a disposición del facultativo del Servicio Público de Salud que asista al trabajador a través de los servicios de interoperabilidad del Sistema Nacional de Salud, para su incorporación en la historia clínica electrónica del paciente