

## PRESTACIONES ECONOMICAS AL ACCIDENTADO EN LA REPUBLICA FEDERAL DE ALEMANIA

### I

#### INTRODUCCIÓN

Un Estado social, como es la República Federal de Alemania, está obligado a velar por la seguridad social de sus ciudadanos.

Así como el ciudadano está obligado a contribuir personalmente al bien de la sociedad, y la sociedad es el Estado, el Estado, a su vez, se compromete a asegurar la seguridad social y económica del asegurado o componente. No sería Estado social aquel Estado que en caso de infortunio durante el trabajo de un asegurado, no le concediere una prestación económica en el grado

#### ABREVIATURAS

A. N.	= Anmerkung (Nota).
Bd.	= Band (Tomo).
Baf. AVAV	= Bundesanstalt fuer Arbeitsvermittlung und Arbeitslosenversicherung (Instituto Federal de Colocación y Seguros del Desempleo).
Betr. Verf. G.	= Betriebsverfassungsgesetz (Ley Constitucional de Empresa).
BGH	= Bundesgerichtshof (Tribunal Supremo, civil).
BSS	= Bundessozialgericht (Tribunal Supremo, social).
BGBI	= Bundesgesetzblatt (Boletín Oficial del Estado).
BGB	= Buergerliches Gesetzbuch (Código civil).
et	= Ediciones de Trabajo.
E. St. G.	= Einkommens-Steuer-gesetz (Ley de impuestos sobre rendimiento personal).
Hd. der UV	= Handbuch der Unfallversicherung (Manual del Seguro de Accidentes de Trabajo).
LVA	= Landesversicherungsamt (Instituto Regional de Seguros).
LSG	= Landessozialgericht (Magistratura Regional Social).
RGBI	= Reichsgesetzblatt (Boletín Oficial del Estado, en tiempos del Reich).
RVO	= Reichsversicherungsordnung (Reglamento de la Seguridad Social).
RVA	= Reichsversicherungsamt (Instituto Federal de Seguros, en tiempo del Reich).
S.	= Seite (Hoja).
SG	= Sozialgericht (Magistratura Social).
SGG	= Sozialgerichtsgesetz (Ley de Procedimiento Social).
TS	= Tribunal Supremo.
UVNRG	= Unfallversicherungs-Neuregelungsgesetz (Nueva ley sobre la regulación del Seguro de Accidentes de Trabajo).

que tal accidente de trabajo o enfermedad profesional le haya disminuido su capacidad de ganancia.

Este trabajo tiene como fin tratar de explicar desde un punto técnico jurídico el Reglamento de la Seguridad Social (RVO) en la República Federal de Alemania, en lo que se refiere a las prestaciones económicas en caso de accidente de trabajo.

Para que tales prestaciones nazcan, deben cumplirse tres requisitos muy importantes:

1. Que el accidentado sea considerado como asegurado.
2. Que la disminución de la capacidad de ganancia sea derivada de un accidente de trabajo o enfermedad profesional.
3. Que el accidente de trabajo haya dejado la integridad física del asegurado dañada.

Las prestaciones económicas corren por cuenta y a cuenta de la Mutua de Accidentes de Trabajo competente.

En muchos casos, es la Caja de Enfermedad en la que el accidentado está asegurado la que abona directamente al asegurado las prestaciones económicas, pero a cuenta de la Mutua de Accidentes de Trabajo competente. Las oficinas de enlace de el Seguro de Accidentes de Trabajo y el Seguro de Enfermedad, acordaron el 28 de junio de 1963 que las Cajas de Enfermedad abonarían al accidentado, a cuenta de las Mutuas de Accidentes de Trabajo, las prestaciones por incapacidad laboral.

Las Mutuas de Accidentes de Trabajo son, por lo tanto, los organismos responsables y competentes para decidir sobre la concesión de las prestaciones económicas al asegurado en cuestión de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Los trabajadores españoles que están trabajando en la República Federal de Alemania, perciben las mismas prestaciones económicas que los trabajadores alemanes. Este es el espíritu del Convenio Hispano-Alemán de Seguridad Social de 29 de octubre de 1959, en vigor el 1 de octubre de 1961.

El sumo cuidado y atención diligente de preservar al trabajador de la pérdida de su salud por el trabajo, es el primer punto del Seguro de Accidentes de Trabajo.

Hay dos puntos relativos a la atención de los accidentados que enumera el artículo 537 del Reglamento de Seguridad Social (RVO):

1. Hacer todo lo posible para que el trabajador accidentado sea incorporado a la vida laboral.
2. Indemnizar económicamente al accidentado, a sus familiares y a sus supérstites.

II

PRESTACIÓN ECONÓMICA AL ACCIDENTADO DURANTE  
 INCAPACIDAD LABORAL

El artículo 561 del Reglamento de la Seguridad Social (RVO), regula la base de cálculo y cuantía de la concesión de la prestación económica por incapacidad laboral a consecuencia de un accidente de trabajo.

El artículo 561 anteriormente citado remite al artículo 182 del Reglamento, haciendo diferencias en lo que se refiere al tope de la base de cálculo que marca el artículo 182 de dicho Reglamento.

En caso que un asegurado esté incapacitado para trabajar por causa que sea imputada a un accidente de trabajo, está previsto que perciba la prestación económica a partir del mismo día que fue encontrado médicamente incapacitado para trabajar, siempre y cuando que por dicho día no haya percibido salario, y en su caso proporcionalmente (apartado 3.º del art. 182 del RSS).

*Base de cálculo*

La base para el cálculo de la prestación económica es el salario percibido por el accidentado durante las últimas cuatro semanas anteriores al infortunio. Lo decisivo no es la forma de pago, sino la cuantía del salario percibido; por eso, no tiene absoluta importancia que el salario sea calculado por horas, por piezas o a destajo.

El problema fundamental se basa en la cuantía del salario percibido, el cual se presume que percibiría el accidentado si no hubiera estado incapacitado para trabajar. Para tal cálculo se toma en cuenta la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{Salario percibido en el último período salarial}}{\text{Cuantía de las horas trabajadas + no trabajadas sin justificación}} \times \frac{\text{Horas que se trabajan semanalmente}}{\text{seis o cinco días}} = \text{Salario base para el cálculo}$$

Por salario percibido se entiende el salario que se percibe normalmente, no tomándose en cuenta como salario aquel dinero que se percibe una sola vez, por ejemplo: gratificación de Navidad, por bodas de plata, oro, bronce, indemnización económica por vacaciones (*Gesamtkommentar der RVO*).

Las horas no trabajadas por culpa imputable al asegurado se toman también en cuenta (apartado 5.º del art. 182 del RSS). Por horas no trabajadas por culpa del asegurado se entienden aquellas horas que el trabajador no se presentó a trabajar sin aviso o por abandono sin preaviso del puesto de trabajo.

Ha dado lugar a muchas clases de interpretaciones el párrafo «las horas trabajadas normalmente a la semana». A primera vista parece que quiere dar a entender dicho párrafo que sólo se pueden tomar en cuenta las horas que se consideran como jornada normal según el convenio colectivo que en cada caso se aplique. Esta interpretación es totalmente falsa.

En la información facilitada por el gremio de política social del Parlamento Federal Alemán (*BT-Drucksache 2.748/III*), decía que «por horas trabajadas normalmente a la semana se entendían las horas que cada trabajador trabaja normalmente. No es necesario que siempre sea constante la cantidad de horas trabajadas, sino que lo decisivo es que haya una cierta regularidad de la cantidad de horas trabajadas. También son tomadas en cuenta las horas extraordinarias, siempre y cuando se efectúen con una cierta regularidad».

En este sentido, el Tribunal Federal Social, en una sentencia del 13 de mayo de 1959, dijo que la jornada de trabajo normal no es necesario que coincida con la jornada normal de trabajo que exista generalmente en la Empresa, sino que también se tienen que tomar en cuenta las horas extraordinarias que se realicen con cierta regularidad, aunque no siempre se realicen en la misma cuantía.

Se toma como divisor cinco o seis días porque depende si en la Empresa se trabaja cinco o seis días a la semana.

En el caso de que se trabaje cinco días a la semana, la indemnización económica sólo se abona por cinco, y si se trabaja seis días a la semana se abona ésta durante seis días a la semana, con lo que el resultado es siempre el mismo.

### *Cuantía de la prestación*

La cuantía de la prestación se rige por los artículos 560, 561 y 562 del RSS (RVO), los cuales, a su vez, remiten al artículo 182 del mismo Reglamento.

No obstante el artículo 182 del RSS (RVO) fija un tope de base para el cálculo (*Regellohn*), en caso de enfermedad, y el artículo 575, párrafo segundo, fija otro tope de base para el cálculo que sólo es aplicable en caso de incapacidad laboral derivada del accidente de trabajo.

Así, pues, el tope mínimo de estos dos casos es el siguiente, a no ser que el Estatuto de la Mutua de Accidentes de Trabajo competente disponga una cantidad más elevada diariamente:

Trabajó seis días semanalmente .	}	= 25,67 DM enfermedad común
		= 116,67 » accidente de trabajo
Trabajó cinco días semanalmente	}	= 30,80 » enfermedad común
		= 140,-- » accidente de trabajo

Es decir, en caso de que el asegurado esté incapacitado para el trabajo a causa de enfermedad, aunque su salario diario sea superior a 35,67 DM ó 30,80 DM, sólo se toma en cuenta las cantidades anteriormente citadas, al igual que en caso de que la incapacidad laboral sea consecuencia de un accidente de trabajo, se tomaría en cuenta 116,67 DM ó 140,00 DM diariamente como salario tope.

La experiencia ha demostrado muy sobradamente que el tope marcado para el caso de enfermedad es sobrepasado en un 60 a un 70 por 100 de las veces, debido a los elevados salarios que actualmente se están percibiendo en la República Federal de Alemania. No es tema de este trabajo el analizar si el tope supera la base del cálculo en caso de enfermedad y si está fijado demasiado bajo; lo que sí se puede afirmar es que el tope de cálculo para el caso de que la incapacidad laboral sea producida por un accidente de trabajo se sobrepasará muy raras veces.

La cuantía de la prestación económica que se abona depende de la situación familiar.

Así, pues, el artículo 182 del RSS (RVO), rige, tanto para el asegurado que está incapacitado a causa de un accidente de trabajo como por enfermedad común, en lo que se refiere al tanto por ciento del salario por la situación familiar (*Regellohn*). Así, pues, percibe:

EL ASEGURADO CON	EN TRATAMIENTO AMBULATORIO	
	Con derecho al tanto por ciento patronal	Sin derecho al tanto por ciento patronal
Ningún familiar.....	65	75
Un familiar .....	69	79
Dos familiares .....	72	82
Tres familiares .....	75	85

del salario que se ha tomado como base el cálculo. Nunca podrá superar la prestación económica por incapacidad laboral al salario neto percibido. Por

salario neto se entiende el salario percibido después de haber efectuado los descuentos por los seguros sociales, impuestos del Estado e impuestos de la Iglesia.

Los familiares sólo son tomados en cuenta cuando son mantenidos por lo menos predominantemente por el asegurado. No es necesario que el asegurado viva en el mismo domicilio que el familiar que mantiene (*Gesamtkommen-tar der RVO*).

Hasta ahora sólo ha sido tratado el caso cuando el asegurado no se encuentra hospitalizado.

En el caso de hospitalización, la cuantía no es la misma que si el asegurado es tratado en un internado.

En este supuesto, las prestaciones serían,

AL ASEGURADO CON	De la prestación que percibiría si no estuviera hospitalizado
Ningún familiar.....	25 por 100
Un familiar.....	66 2/3 » »
Dos familiares.....	76 2/3 » »
Tres familiares.....	86 2/2 » »
Cuatro familiares.....	96 2/3 » »
Cinco familiares.....	100 » »

*Fin de la prestación económica*

Corrientemente se extingue la prestación económica en caso de incapacidad laboral por el accidente de trabajo, cuando el accidentado ha sido dado de alta médica para el trabajo por el facultativo correspondiente; también deja de percibir el accidentado la prestación económica desde el día que tenga derecho a la concesión de la renta por el accidente de trabajo sufrido, y por el cual ha estado incapacitado para el trabajo (art. 562, párr. 1, RSS). La prestación económica no puede sobrepasar de las setenta y ocho semanas.

El Reglamento de la Seguridad Social prevé también el caso en el que el asegurado después de haber sido dado de alta para el trabajo vuelve a recaer al transcurrir cierto tiempo. En este caso el asegurado percibe dos prestaciones al mismo tiempo: la prestación económica por incapacidad de ganancia, la primera siempre y cuando al asegurado no le haya sido concedida

una pensión por el Organismo de Pensiones competentes que equivalga a una pensión por incapacidad total para toda clase de trabajo.

Puede pasar, y con bastante frecuencia se repite, que el asegurado accidentado sabiendo la concesión de dos prestaciones, quiera, a toda costa, ser dado de alta para el trabajo, y, después de corto tiempo, debido a que las consecuencias del accidente de trabajo no le permitían realizar su trabajo, es necesario que sea dado de baja nuevamente para el trabajo. No obstante no hay que dejar de tener en cuenta que es el médico el que debe dar de alta o de baja al accidentado.

La prestación económica por enfermedad o consecuencia de un accidente de trabajo, tiene como función indemnizar de una forma estipulada el salario que el enfermo o accidentado cobraría si no estuviese incapacitado para el trabajo. Si esta es la base de la prestación económica y el sentido del seguro, el asegurado incapacitado para el trabajo no puede percibir el salario de la Empresa y al mismo tiempo las prestaciones económicas del Seguro (ar. 189, párrafo 1, del RSS).

### III

#### RENIA AL ACCIDENTADO

##### *Clases de pensiones del Seguro de Accidentes de Trabajo*

Una de las prestaciones económicas del Seguro de Accidentes de Trabajo que se considera más importante, es la concesión de una pensión.

La concesión de la pensión es una ayuda económica para el sostenimiento del asegurado que ha sufrido un accidente de trabajo.

El Seguro de Accidentes de Trabajo distingue dos clases de pensiones:

1. Pensión al accidentado.
2. Pensión a los supérstites.

La pensión a los supérstites del accidentado se subdivide en cinco clases:

1. Pensión de viudedad a la esposa.
2. Pensión de viudedad al esposo.
3. Pensión de una esposa anterior.
4. Pensión de orfandad.
5. Pensión a los padres.

En este trabajo solamente me voy a ocupar de la primera clase de pensión: la concesión de la pensión al accidentado.

### *Motivo de la concesión de pensión*

El Seguro de Accidentes de Trabajo, ¿qué es lo que indemniza con la pensión?: la incapacidad de ganancia, la incapacidad laboral o indemniza las consecuencias del accidente de trabajo.

Si, según la Medicina, un cuerpo humano se considera en un 100 por 100 de capacidad laboral, el Seguro de Accidentes de Trabajo indemniza la pérdida de ganancia que ha sufrido el accidentado por las consecuencias del accidente de trabajo.

En la práctica, sin embargo, dicha teoría no puede ser aplicada en todo su sentido. El accidentado que sufre un accidente de trabajo, puede, y se da el caso, que las consecuencias, sin embargo, no le privan de ganar el mismo salario que antes de haberle ocurrido el accidente de trabajo.

Así, tenemos a un trabajador que sufre un accidente de trabajo y le es amputado el dedo pulgar, o al tornero, o soldador que pierde un ojo.

Estos accidentados cuando son dados de alta para el trabajo perciben el mismo salario y, sin embargo, la Mutua de Accidentes de Trabajo competente le concede una pensión por las consecuencias del accidente de trabajo. Incorrecta sería tal prestación si fuera por incapacidad de ganancia, dado que el accidentado sigue percibiendo el mismo salario en el mismo oficio que le ocurrió el accidente de trabajo.

Sólo entonces se puede llegar a la explicación del motivo de la concesión de dicha pensión: que la pensión ha sido concedida por la pérdida de salud que le ha causado al accidentado las consecuencias del accidente de trabajo que sufrió.

Por incapacidad laboral queda descartado porque el accidentado cuando realiza nuevamente el mismo trabajo que antes de ocurrirle el accidente da ya a entender que no existe «incapacidad laboral».

Es, quizá, incapacidad de ganancia la forma truculenta consuetudinaria y cómoda forma literaria que se ha adquirido para dar a entender por qué motivo ha sido concedida la pensión.

### *Nacimiento y fin de la concesión de la pensión*

El asegurado que ha sufrido un accidente de trabajo percibe la pensión por incapacidad de ganancia no antes de haber sido dado de alta para el



trabajo, y cuando las consecuencias del accidente de trabajo han disminuido la capacidad de ganancia por lo menos trece semanas (art. 580 del RSS).

Lo más tarde en empezar a percibir la renta por incapacidad de ganancia es al transcurrir setenta y ocho semanas a contar desde el día en que ocurrió el accidente de trabajo. Como ya anteriormente se ha dicho, la prestación económica durante la incapacidad laboral por accidente de trabajo sólo se abona como máximo durante setenta y ocho semanas.

Es decir, si un accidentado está aún incapacitado para el trabajo al transcurrir las setenta y ocho semanas, deja de percibir la prestación económica y empieza a percibir la renta por incapacidad de ganancia (art. 580 del RSS). No obstante, en caso que se encuentre el accidentado en tratamiento curativo internado, percibirá la renta por incapacidad de ganancia cuando termine dicho tratamiento internado (párr. 1 del art. 580 del RSS).

Como ya anteriormente se indicaba, el Seguro de Accidentes de Trabajo indemniza las consecuencias corporales sufridas a consecuencia del accidente de trabajo. No se indemniza la disminución de ganancia sino la disminución de la capacidad de ganancia. Este es uno de los problemas más difíciles para el jurista: el saber cuál es el grado de disminución de la capacidad de ganancia. Según el grado, se concede la renta o no, variando la cuantía de la renta según el grado de disminución. Para que la renta sea concedida debe existir un determinado grado de disminución a partir de la decimotercera semana. Este grado es generalmente el 20 por 100.

Los facultativos han marcado de una forma más o menos exacta los grados de disminución de la capacidad de ganancia que puede servir al jurista de ayuda valiosa. No obstante, entre estas diversas clases de estudios médicos sobre el grado de disminución de la capacidad de ganancia, existen diferencias relevantes. Dan unas ideas generales pero no exactas.

La experiencia ha llegado a confirmar que es aconsejable en casos de accidentes de trabajo complicados, por ejemplo, columna vertebral, rotura de piernas, pérdida de la vista de forma parcial, accidentes cerebrales y magullamientos, poner demanda cuando se recibe la resolución de la Mutua de Accidentes de Trabajo ante la Magistratura Social competente. Se puede conseguir que si la Magistratura Social ante la que se ha presentado demanda, no está conforme con el resultado del dictamen médico que sirvió de base para emitir la Mutua de Accidentes de Trabajo la resolución impugnada ordenará pasar al accidentado otro nuevo reconocimiento médico por cuenta de la Magistratura Social (art. 106 de la ley de Procedimiento social).

El artículo 580 del RSS prevé también otra posibilidad del reconocimiento de la renta al citar «o cuando exista incapacidad laboral según el Seguro de Pensiones». Esta frase da al accidentado una protección. De esta forma el

accidentado puede percibir una renta por accidentado y al mismo tiempo una renta por el Seguro de Pensiones. No obstante le priva de percibir la indemnización económica por incapacidad laboral, ya que el apartado 3 del párrafo 3 del artículo 183 del RSS excluye taxativamente que se perciba indemnización económica por enfermedad y al mismo tiempo una renta del Seguro de Pensiones por incapacidad laboral (Podzum, *Der Unfallsachbearbeiter*, página 183).

Es de notar que la frase «incapacidad laboral» que cita el artículo 58o del RSS (RVO) va conjunta en el sentido que ésta tiene que durar más de trece semanas, y la incapacidad de ganancia esté disminuída por lo menos en un 20 por 100. Si la incapacidad laboral y la incapacidad de ganancia de un 20 por 100 dura más de las trece semanas, se puede saber cuando haya transcurrido dicho período de tiempo. Por lo tanto, en caso de incapacidad laboral, el accidentado no percibe la indemnización económica por enfermedad o laboral ni la renta del Seguro de Accidentes de Trabajo hasta que no transcurran las trece semanas, obligándole a solicitar ayuda social (*Sozialhilfe*). Esta es una regulación injusta y es en grado sumo antisocial el obligar a un accidentado a solicitar ayuda social (ver *Gesamtkommentar RVO*, pág. 104/27-Libro tercero).

El final de la concesión de la renta por incapacidad de ganancia lo regulan los artículos 623 y 631 del RSS.

Se puede resumir en qué condiciones termina la concesión de la renta por incapacidad de ganancia en los tres puntos siguientes:

1. Por muerte del accidentado.
2. Por indemnización global.
3. Por desaparecer los requisitos que dieron derecho al nacimiento de la concesión de la renta.

El tercer punto anteriormente enumerado está asimismo reglamentado de tal forma que la renta concedida se seguirá percibiendo hasta que transcurra el mes de calendario en que se ha recibido la resolución denegatoria de renta más otro.

#### *Cuándo es concedida la renta al accidentado*

Ya en el apartado anterior se citó que la concesión de la renta por un accidente de trabajo depende exclusivamente del grado de incapacidad que le ha causado el accidente de trabajo al accidentado.

Generalmente, el grado indemnizable mínimo es el 20 por 100, no obstante bajo algunas condiciones, se considera también grado indemnizable el 10 por 100.

Para calcular el grado de incapacidad de ganancia no se puede partir de la base de los trabajos que podía o puede realizar el accidentado en la Empresa que le ocurrió el accidente de trabajo, sino que deben tomarse en cuenta todas las posibilidades profesionales del accidentado, considerando su profesión cuando ocurrió el accidente (BSG, sentencia del 26-2-1957, tomo 4, página 294).

En caso de pérdida de la mano derecha (del trabajo), se considera generalmente que el grado de incapacidad de ganancia es el 50 por 100, sin tomar en cuenta si el accidentado ha aprendido otra profesión después de haber sufrido el accidente indemnizable (por ejemplo, de telefonista, ver *Gesamtkommentar del RSS*).

Como medida general, es la capacidad de ganancia en el mercado general de trabajo (sentencia del Hess. LSG de 6-12-1955, *Breit*, 1957, pág. 18).

Según los principios de la Medicina, los daños corporales son abstractos y no se pueden medir según las pérdidas reales de ganancia. Por este motivo se debe partir de la base de que el grado de capacidad de ganancia en el momento que ocurrió el accidente de trabajo en cuestión es del 100 por 100, sin embargo se debe tener en cuenta si la capacidad de ganancia ya estaba reducida antes de ocurrir el accidente (ver *Gesamtkommentar del RSS*).

Matemáticamente, se sabe que no se puede llegar a conocer cuál es el grado de la incapacidad de ganancia, no obstante, Lohmueller en *Die Sozialversicherung*, pág. 128, marcó una fórmula que a continuación se cita y es muy relevante:

$$X = \frac{(Z - Y) \cdot 100}{V}$$

La letra X = al grado de renta que va a buscar.

La letra Z = al grado de incapacidad de ganancia en el momento de cálculo de la renta.

La letra Y = al grado de capacidad de ganancia antes del accidente.

La letra V = a la capacidad de ganancia antes del accidente.

El Tribunal Federal Social en sentencia del 4-8-1955 (tomo 1, pág. 174), fijó que el grado de incapacidad de ganancia se calcula, en principio, según la posibilidad laboral del accidentado en el mercado de trabajo en general, sin embargo, para evitar iniquidades, se debe también considerar la formación profesional del accidentado.

Como ya anteriormente se ha citado, también un 10 por 100 ó un 15 por 100 de incapacidad de ganancia puede ser indemnizable en ciertas ocasiones.

Cuándo es indemnizable, vamos a tratarlo detenidamente por ser de capital importancia. El apartado 3 del artículo 581 del RSS prevé que si las consecuencias de un accidente de trabajo han disminuido la capacidad de ganancia en un 10 ó 15 por 100, en caso que, al accidentado le ocurra otro accidente de trabajo que por lo menos se fije el grado de incapacidad en un 10 por 100, se debe conceder una renta por cada accidente de trabajo.

El accidente que le ocurrió primero es indemnizable siempre que la disminución de la capacidad de ganancia de éste en el momento de ocurrir el segundo accidente de trabajo sea de un 10 por 100 por lo menos y el segundo accidente después de haber transcurrido el tiempo determinado de trece semanas disminuya al accidentado la capacidad en un 10 por 100 también. En este caso el primer accidente consecuente de la disminución del 10 por 100 por lo menos, es indemnizable dicho grado desde el día en que ocurrió el segundo accidente de trabajo (ver *Unfallsachbearbeiter - Podzum y Gesamtkommentar del RSS*).

Por lo tanto, como se puede apreciar, se trata aquí del sistema de la «adición» de los grados de incapacidad de ganancia. Se hace necesario poner de relieve que el grado de incapacidad que ocasionó el primer accidente de trabajo, es fijado nuevamente por la Mutua de Accidentes de Trabajo cuando ocurre el segundo accidente. Es posible que el grado de disminución del primer accidente haya disminuído desde que la Mutua de Accidentes de Trabajo competente lo fijó al expedir la última resolución.

A esta regulación del Seguro de Accidentes de Trabajo Alemán hay que prestarle la máxima atención.

Consideremos, a grandes rasgos, la emigración española a la República Federal de Alemania. En el año 1965 estaban asegurados contra accidentes de trabajo en la República Federal de Alemania 170.267 trabajadores españoles. 580 accidentes causaron un grado de incapacidad de ganancia indemnizable. 21 accidentes de trabajo fueron mortales. 39.729 accidentes de trabajo fueron comunicados a las Mutuas de Trabajo competentes. (Ver información de la Confederación de Mutuas de Accidentes de Trabajo, revista de 10-2-67.)

La cantidad de asegurados, así como la de accidentes de trabajo, sólo se refieren a las Empresas que pertenecen a las Mutuas de Accidentes de Trabajo Industriales.

Es muy posible que de los 39.729 accidentes de trabajo ocurridos, sólo una parte de ellos disminuyeron en un 10 ó en un 15 por 100, o en nada, la capacidad de ganancia del asegurado.

Si estos trabajadores españoles regresan a España y les ocurre otro accidente de trabajo en España, ¿qué ocurre?

El Convenio Hispano-Alemán de Seguridad Social de 29-10-1959, regula muy claramente el problema planteado. Le ha dado a dicho problema una solución digna de elogio social.

El artículo 36 del citado Convenio prevé que para determinar la obligación de prestación y la disminución de la capacidad laboral (ganancia) motivada por accidente de trabajo o enfermedad profesional a que hayan de aplicarse las disposiciones legales de un Estado contratante, se tendrán en cuenta los anteriores accidentes de trabajo o enfermedades profesionales reconocidos como tales por las disposiciones legales de otro Estado, como si fueran accidentes de trabajo o enfermedades profesionales a que hubieran de aplicarse las disposiciones legales del primer Estado.

Es decir, un productor español que se haya accidentado en Alemania y padezca un 10 por 100 de disminución de la capacidad de ganancia, vuelve a accidentarse en España derivándose un nuevo 10 por 100 de disminución en su capacidad de ganancia, la responsabilidad en el pago de la pensión será de la Mutua de Accidentes de Trabajo competente de la R. F. A., en la parte proporcional al accidente ocurrido en aquel país.

#### IV

##### CÁLCULO DE LA RENTA

Dos son los factores importantes para el cálculo de la renta:

1. Salario percibido durante el año anterior al ocurrir el accidente de trabajo.
2. Grado de incapacidad de ganancia.

1. *Salario percibido durante el año anterior al ocurrir el accidente de trabajo*

El artículo 571 del Reglamento de Seguridad Social estipula que:

«1. Como salario anual de los ingresos del accidentado se entiende al salario percibido en el año natural antes del suceso accidental. Por los períodos de tiempo, por los cuales el accidentado no ha percibido salario alguno, se toma para el cálculo los ingresos que

se perciban por una ocupación análoga a la ocupación que realizaba el accidentado antes de estos períodos de tiempo. Si no ha trabajado él anteriormente, entonces es la ocupación decisiva aquella que realizaba el accidentado en el momento del accidente de trabajo.

2. Quedan en vigor las disposiciones reflejadas en los estatutos de las Mutuas de Accidentes de Trabajo en lo que se refiere a los ingresos anuales correspondientes a los artículos 632, 671, números 9 y 486 del RSS.»

Como «salario percibido» se entiende el salario que el accidentado ha percibido por su trabajo durante el año anterior al ocurrir el accidente de trabajo, independientemente de si el accidentado tenía derecho a percibir más salario o un salario más elevado por el mismo trabajo (UuM, tomo 33, página 265; BG 1951, pág. 199). La definición que le ha dado el legislador no da cabida a otra clase de interpretación de lo legislado.

En caso de ser el accidentado un empresario (véase el art. 658 del RSS) no se considerará salario la ganancia empresarial como tal sino una parte de esta ganancia, es decir, lo que le corresponde por la ocupación que desempeña, esto es, tomando en cuenta lo legislado en el artículo 160 del RSS (así *Lauterbach*, nota 3 del art. 563 del RSS, antigua redacción, y también *Ingelfriër*, BABL, 1963, pág. 354). El Tribunal Federal Social considera, en principio, como salario, los ingresos que son tomados en cuenta para la cotización de los impuestos sobre el salario (véase Disposición General del Ministerio de Finanzas y del Ministerio de Trabajo del 20-9-41, BOE - "Rabl", página 371, y del 10-9-44, BOE - "Rabl", pág. II/281). En sentencia del 15-10-1957 (tomo 6, pág. 47), el Tribunal Federal determinó que aun tiene valor jurídico-legal lo fijado en la Disposición General del 10-9-1944 (pág. 281), en la cual se regula que «en principio» se abonarán las cuotas sociales por el salario, por el cual también se abonan los impuestos sobre el salario.

El concepto de indemnización está legislado para todas las ramas de los Seguros Sociales. Se trata de todas las ventajas económicas que percibe un trabajador por su trabajo de su empresario (BSGE, 13-23, Colección de Sentencias del Tribunal Federal Social). Como indemnización (art. 160 del RSS) se entiende, aparte del salario o sueldo, también la parte ganancial, prestaciones en especie u otra clase de prestaciones, que o juntamente con el sueldo o salario, o aparte de éstos, el asegurado percibe, bien directamente del empresario o de un tercero. *Insignificancias* no eximen de considerarse éstas como salario (EuM 28, 77; AN 1930, 377; BABL 1952, pág. 249).

Carece totalmente de importancia la forma y manera que los ingresos se perciben, su forma de denominarlos y si se tiene o no derecho legal a perci-

birlos. Lo único que se exige es que los ingresos tengan conexión con la relación laboral. Por esto no se descarta el conceptuar como salario aquellos ingresos que son abonados por terceros y éstos no tienen relación con el empresario; por ejemplo, las propinas que se suelen dar. No obstante, es necesario hacer una observación sobre las propinas. Según el § 3, núm. 31 de ESTG se consideran ingresos salariales las propinas que se perciben, a las cuales no existe derecho legal y la cuantía no sobrepase de 600.— DM anuales.

Se debe considerar que estas bonificaciones o ingresos están muy unidas a la relación laboral entre el empresario y el trabajador. No pierde tampoco carácter de ingresos el pago por un trabajo extraordinario realizado pero no legal (BSGE, 13, 23). Esta opinión se tonifica con el criterio del Tribunal Federal Social-Laboral, el cual ha fijado que en caso que un contrato no sea válido, el trabajador tiene completo derecho a percibir el salario que se había convenido.

La Nueva Regulación de la ley de Seguro de Accidentes de Trabajo (UVNG) fue publicada en el BOE (BGBl) el 30-4-1963 (IS, 241) y entró en vigor a partir de 1-7-1963. Debido a que el artículo 160 del Reglamento de la Seguridad Social no ha cambiado y tampoco la fundamentación del Gobierno a la UVNG, ni tampoco el informe por escrito de la información del Gremio Parlamentario competente (BT-Drucks, núm. 758 del 16-12-1958, y número IV/938), dan a entender que se derivan de la legislación anterior y, por lo tanto, se da por entendido que la ley y criterio legal no han cambiado.

Hasta el 1-1-1970 existía la ley de Mejora de la Seguridad Económica del Trabajador en caso de enfermedad del 26-6-1957 (BGBl, IS, 649) en la cual se regula una aportación económica que estaba obligado a conceder el empresario al trabajador, cuando la relación laboral alcanzaba la duración de cuatro semanas, y por un período máximo de seis semanas. Esta aportación económica, que el empresario abonaba al trabajador no estaba considerada como salario según el artículo 189, apartado 1, página 2, en la redacción del artículo 8.º, número 3 de la ley de 26-6-1957. La ley citada al principio de este apartado ha quedado derogada en parte por la nueva ley sobre la continuación de pago sobre el salario en caso de enfermedad, la cual ha entrado en vigor a partir de 1-1-1970. Esta nueva ley especifica que el trabajador tiene derecho a seguir percibiendo el salario durante las seis primeras semanas de su enfermedad. Por lo que en parte la ley de Mejora de la Seguridad Económica del Trabajador en caso de Enfermedad de 26-6-1957, la cual obligaba al empresario a abonar una ayuda económica, sale, hasta cierto punto, del campo de discusión, de si se toma o no esta prestación como salario.

No obstante, las prestaciones económicas que pueda percibir el trabaja-

dor enfermo de su empresario, durante los días de carencia, por los cuales no percibe prestaciones económicas de enfermedad, no son suplementos de la prestación económica de enfermedad en el concepto del artículo 189, apartado 1, página 3, del RSS, sino salario, según precisó el Tribunal Federal Social en sentencia del 27-9-1961. Según sentencia de la Magistratura Regional Social de Renania del Norte y Westfalia del 26-5-1954. BG 1955, también se toma como salario las provisiones percibidas, pero solamente cuando éstas se perciben a raíz de una relación laboral o también a empresarios cuando éste esté incluido en el Seguro de Accidentes de Trabajo, por ejemplo, según el artículo 543 del Reglamento de Seguridad Social. También la gratificación de Navidad, se conceptúa como salario percibido por el accidentado, según disposición del ministro Federal de Trabajo de 9-12-1950, IVa 3-4-483/50 y Hoja Federal del Trabajo (B. A. Bl.), pág. 330 de 23-7-1951. En caso de indemnización económica por vacaciones disfrutadas, se le conceptúa a esta prestación como salario, según sentencia del Tribunal Federal Social del 15-10-1957.

El Tribunal Federal Social, en sentencia del 20-12-1961, precisó que las gratificaciones de los meses abril, septiembre y diciembre que reciben los empleados de la banca privada según los convenios colectivos, no se trata de gratificaciones por una sola vez, sino que constituyen una parte integrante del salario a percibir, al cual se tiene derecho legal.

Según opinión de la Oficina Regional de Seguros, de Baviera (del 23-11-51, Abl., 1952, S. B. 77), la prestación que se percibe por separación familiar a causa del trabajo, no se toma en cuenta, cuando los gastos verdaderamente originados, no superan la cantidad concedida por aquel concepto.

Sólo se toma en cuenta el salario percibido por el accidentado, no obstante, no se debe tomar en cuenta dónde ha ganado tal salario, es decir, que no tiene que ser necesariamente percibido el salario en la Empresa donde ocurrió el accidente.

En caso que el accidentado no haya trabajado ininterrumpidamente durante el año anterior que ocurrió el accidente, entonces se toma el salario que percibiera al ocurrir el accidente de trabajo por la ocupación que estaba realizando antes de comenzar los períodos vacíos de salario, sin tener en cuenta lo que por tal ocupación en aquel tiempo el accidentado percibiría.

En el supuesto que el accidentado no haya trabajado absolutamente nada el año anterior al accidente, entonces se calcula el salario que su compañero de trabajo percibió. Para mencionar, este caso se puede dar en una mujer embarazada. En el supuesto que el accidentado no haya estado trabajando durante el año anterior al ocurrir el accidente, debido a que se encontraba en formación profesional o escuela, entonces se calcula el salario que perci-



bía por el trabajo que realizaba en el momento de ocurrir el accidente. Se puede dar el caso que tal accidentado tenga un salario anual más elevado que si hubiera trabajado y hubiese percibido un salario más bajo. Esta última hipótesis está regulada por el artículo 573, apartado 1 del RSS (RVO).

También se debe tener en cuenta aquellos accidentados, mejor dicho, aquellos trabajadores que están afectados por enfermedades profesionales. Para el cálculo de salario de tales productos se puede optar por el salario realmente percibido por el accidentado a partir retroactivamente de un año desde el día que empezó a trabajar en una Empresa en la cual, por la naturaleza de la actividad productiva de la misma era susceptible de enfermedad profesional. Esta es una regulación taxativa del artículo 572 del Reglamento de Seguridad Social que ha entrado en vigor a partir del 1-7-1969. Se trata puramente de una ficción de la ley, que no admite ningún argumento en contra.

El artículo 573, apartado 2, del RSS (RVO), regula la hipótesis que se puede dar en el supuesto que el accidentado no haya cumplido los veinticinco años de edad. En este caso el accidentado puede optar bien porque se le tome el salario real percibido el año anterior al ocurrir el accidente o que se tome de base para calcular la pensión el salario que le correspondería según tarifa o convenio si hubiera ocurrido el accidente de trabajo cuando tuviera los veinticinco años de edad.

## V

### PRESTACIONES ADICIONALES A LA RENTA

Las prestaciones adicionales a la renta por accidente de trabajo, podríamos definirías como aquellas prestaciones que está obligada a conceder la Mutua de Accidentes de Trabajo al accidentado a consecuencia:

1. De un accidente de trabajo.
2. De la renta (pensión) concedida a consecuencia de un accidente de trabajo.

El artículo 587 del Reglamento de la Seguridad Social establece:

1. En caso que el accidentado a consecuencia de un accidente de trabajo se encuentre sin ingresos laborales, el Organismo competente del Seguro de Accidentes de Trabajo está obligado a conceder una pensión total en vez de parcial.

2. Dichas prestaciones no darán origen a la disminución de las prestaciones del Seguro de Desempleo o de la Ayuda Social al parado.

Lo citado en el párrafo segundo del artículo 587 del RSS (RVO) no ha dado lugar a erróneas interpretaciones por parte de las Oficinas de Colocación como entidades gestoras de las enumeradas prestaciones.

El requisito exigido en el primer párrafo del citado artículo da y ha dado lugar a falsas interpretaciones.

La Magistratura Social Regional de Hessen, en sentencia irrecurrible del 27 de octubre de 1965, número de actas: L-3/-668/64, consideró que para la aplicación del párrafo primero del artículo 587 del Reglamento de la Seguridad Social, no es necesario que el accidentado se encuentre en estado de desempleo tal y como lo define la ley de Colocación y Seguro de Desempleo «a consecuencia del accidente de trabajo» y no tenga ingresos laborales.

La Mutua de Accidentes de Trabajo competente no puede alegar que para que se cumpla el requisito requerido en el artículo 587, párrafo primero, del RSS (RVO), debe haber entrado el accidentado en la fase de desempleo, sino que tiene que estar a la disposición del mercado general de trabajo. El sentido de parado del Seguro de Accidentes de Trabajo no es idéntico al sentido plasmado en la ley de Colocación y Seguro de Desempleo. Haciendo referencia a la definición de «desempleo», Lauterbach, en su comentario del artículo 587 del RSS, indica que al redactar la nueva ley del Seguro de Accidentes de Trabajo se evitó la frase de la antigua ley a este respecto, la cual decía: «a consecuencia del accidente de trabajo se encuentre parado». Así de esta forma, plasmado en la nueva ley: «que se encuentre sin ingresos laborales a consecuencia del accidente de trabajo», se evitó la posible errónea interpretación de que se tenían que cumplir los requisitos exigidos por la ley de Colocación y Seguro de Desempleo para poder considerar a un asegurado en estado de desempleo.

Tampoco es decisivo que el accidentado, a consecuencia del accidente de trabajo o por otros motivos, perciba una renta por incapacidad de ganancia por parte del Seguro de Pensiones. El artículo 1.247, párrafo segundo, del Reglamento de la Seguridad Social no exige que para la concesión de una renta por incapacidad de ganancia deba existir una disminución de la capacidad de ganancia del 100 por 100, sino más bien que el asegurado a causa de enfermedad u otros motivos no esté capacitado para realizar una ocupación en un tiempo indeterminado con una debida regularidad o que perciba nada más que ingresos insignificantes del trabajo que realiza.

Por otra parte, el séptimo y vigente Reglamento sobre Enfermedades Profesionales, publicado en el *Boletín Oficial del Estado* II, núm. 42, de fecha 28 de junio de 1968, página 721, regula en sus artículos 3.º y 7.º que el Seguro de Accidentes de Trabajo, es decir, las entidades gestoras, primeramente deben poner todos los medios para evitar las enfermedades profesionales, y, en caso, otorgar prestaciones económicas.

Puede ocurrir que la entidad gestora del Seguro de Accidentes de Trabajo, una de las medidas que tome es que prohíba al asegurado realizar la ocupación productora de la enfermedad profesional. Un caso clásico que ocurre con frecuencia es el de aquellos mineros-picadores. La enfermedad que puede acarrear a los picadores de carbón la actividad que realizan es bien conocida: silicosis.

La profesión de picador de carbón puede ser prohibida al asegurado por la entidad gestora, cuando dicha ocupación produzca al trabajador la enfermedad profesional protegible. Los demás trabajos en la Empresa minera son, por lo general, menos retribuidos.

Entonces es cuando la entidad gestora está obligada a abonar al asegurado la diferencia entre el salario neto que el trabajador percibía en el trabajo peligroso productora y el nuevo puesto de trabajo. Pero tampoco se puede limitar la prestación económica a la posible diferencia existente entre el salario anterior y actual, sino que también está obligada la entidad gestora a retribuir aquellos gastos que le ocasione el nuevo puesto de trabajo, por ejemplo: mayores gastos de desplazamiento al nuevo lugar de trabajo, adquisiciones que deba hacer para poder ejercer su nueva profesión.

La cuantía a conceder puede ser de dos formas:

1. Una única cantidad cuya cuantía no puede ser superior a la renta total o anual; o
2. Una cantidad mensual que no puede ser superior a la renta total y como máxima duración de cinco años.

Esta decisión es de alabar y puramente social cuando se tiene en cuenta que en anterior Reglamento a este precepto sólo preveía como duración máxima tres años de la renta mensual, y la cuantía en los dos casos no podía ascender de la mitad de la renta total.

Es también de notar que en los anteriores Reglamentos de las Enfermedades Profesionales, las prestaciones económicas eran concedidas de forma voluntaria por las Mutuas de Accidentes de Trabajo. En el actual Reglamento se ha convertido dicha prestación voluntario-potestativa en una obligación, es decir, un derecho que tiene el asegurado frente a la entidad gestora.

Tanto en la anterior como en la actual legislación, aquel asegurado que

perciba una pensión por enfermedad profesional, no quita en absoluto para nada el que pueda percibir también la prestación económica que especifica el Reglamento sobre Enfermedades Profesionales.

## VI

## PRESTACIONES ADICIONALES POR LOS FAMILIARES

Las prestaciones adicionales por los familiares que percibe el accidentado, se regulan en el artículo 583 del Reglamento de la Seguridad Social.

Siempre que un accidentado perciba una pensión del Seguro de Accidentes de Trabajo y ésta ascienda por lo menos al 50 por 100, tiene derecho a un aumento, por cada hijo, del 10 por 100 de la cuantía de la pensión reconocida. No exige el artículo 583 de la citada disposición normativa que el 50 por 100 de la disminución de la capacidad de ganancia sea derivada de las consecuencias de un accidente de trabajo, sino que en el supuesto de varios accidentes de trabajo las incapacidades producidas por éstos se sumarán, siempre que por lo menos cada uno por separado constituya una reducción de un 10 por 100 (párrafo primero del art. 583 del RSS).

El 10 por 100 de aumento por cada hijo solamente se tiene derecho a él hasta que el descendiente haya cumplido dieciocho años de edad, no obstante y en caso que el descendiente o descendientes se encuentren en período de formación profesional, seguirá percibiendo el accidentado dicho aumento hasta la edad tope de veinticinco años, siempre y cuando que el descendiente o descendientes se encuentren solteros. No obstante, el legislador ha querido, al mismo tiempo, sobrepasar dicho tope de edad cuando la formación profesional se haya visto interrumpida por incorporamiento del hijo al servicio militar. Dándose este supuesto, se sumará el tiempo que éste ha estado en el servicio militar a la edad tope de veinticinco años anteriormente señalada.

También ha querido el legislador conceder dicho aumento de pensión al accidentado por aquellos hijos, los cuales por enfermedad u otras deformaciones físicas no pueden autofinanciarse sus alimentos.

El aumento por los hijos asciende, como mínimo, a:

Por el segundo hijo a 25 DM mensuales.

Por el tercer hijo a 50 DM mensuales.

Por el cuarto hijo a 60 DM mensuales.

Por cada hijo más a 70 DM mensuales.

Si se tiene en cuenta que la ley Federal del Subsidio Familiar excluye la percepción del subsidio familiar cuando el solicitante percibe prestaciones

similares del Seguro de Accidentes de Trabajo o Seguro de Pensiones (número 1 del párrafo primero del art. 8.º del BKKG), se puede llegar a afirmar que el artículo del Seguro de Accidentes de Trabajo no concede ninguna prestación efectiva al accidentado, cuando el aumento por cada hijo no supera la cuantía mínima. De una u otra forma el accidentado tiene derecho a la percepción del subsidio familiar según la ley a este respecto, por lo que no se hacía necesario una normativa en el Seguro de Accidentes de Trabajo, o por lo menos de la forma en que está redactado. Bien hubiera sido que se concediera una prestación adicional al accidentado por cargas familiares distintas a las que ya de por sí tiene derecho en virtud de la ley Federal del Subsidio Familiar.

Por otro lado, el legislador marcó un tope de pensión por accidente de trabajo y suplemento por los hijos. Dicho tope es del 85 por 100 del salario que el accidentado había percibido el año inmediatamente anterior al hecho causante.

Los hijos que causarán derecho al aumento anteriormente señalado:

1. Hijos legítimos.
2. Hijastros que formen parte del hogar del accidentado.
3. Hijos declarados legítimos.
4. Hijos adoptivos.
5. Hijos ilegítimos de un accidentado, cuando haya sido fijada la paternidad y el causante esté obligado a mantenerle.
6. Hijos ilegítimos de una accidentada.
7. Hijos sujetos al cuidado del accidentado y a tenor de lo dispuesto en el artículo 2.º, párrafo primero, apartado 1, número 6 de la ley Federal del Subsidio Familiar. Se requiere además que el reconocimiento judicial de estos hijos haya sido fijado con anterioridad a la fecha del hecho causante.
8. Los nietos y hermanos que cumplan los requisitos exigidos por la ley Federal del Subsidio Familiar, artículo 2.º, párrafo primero, apartado 1, número 7, siempre y cuando que dichos requisitos hubieran sido cumplidos antes del hecho causante.

## VII

### INDEMNIZACIÓN GLOBAL DE LA PENSIÓN

Los organismos del Seguro de Accidentes de Trabajo, pueden indemnizar al accidentado, en forma de compensación global. Concedida dicha prestación, se extingue todo derecho ulterior a pensión; el accidentado, no obs-

tante, continuará teniendo derecho a tratamiento curativo y asistencia profesional.

Si el Seguro de Accidentes de Trabajo considera que después de haber transcurrido un cierto período de tiempo no va existir un grado de disminución de la capacidad de ganancia que no genere derecho a pensión, podrá indemnizar al accidentado una vez terminado el tratamiento curativo, mediante una compensación global, por la cuantía total a la cual probablemente ascenderá la pensión.

Las indemnizaciones globales de pensiones que conceden las Mutuas de Accidentes de Trabajo están reguladas en los artículos 603 al 613 del Código de Seguridad Social (RVO).

1. *Indemnización de pensiones cuyas disminuciones de la capacidad de ganancia sean menores del 30 por 100*

Cuando a un accidentado le haya reconocido una Mutua de Accidentes de Trabajo una disminución de la capacidad de ganancia de por lo menos un 10 por 100 y no supere el 25 por 100, puede ser indemnizada de una forma global la pensión reconocida.

Estas indemnizaciones se conceden siempre previa solicitud del accidentado, no estando ligadas dichas indemnizaciones a que en la solicitud se haga constar el motivo por el que se solicita. Tampoco están ligadas las cuantías de las indemnizaciones a que éstas sean invertidas en un determinado negocio o para adquirir una vivienda.

Si es requisito imprescindible de que el grado de la disminución de la capacidad de ganancia sea considerado como permanente.

Las cuantías de dichas indemnizaciones están en función:

1. De la cuantía de la pensión reconocida.
2. De los años transcurridos desde la fecha del hecho causante a la fecha de presentación de la solicitud.
3. De los años de edad del causante en la fecha del hecho causante.

A este efecto se incluye una tabla en la que se recogen los dos últimos factores y el factor-incremento por el que se multiplicará la cuantía anual de la pensión reconocida, cuyo resultado será la cuantía de la indemnización a reconocer:

Factores a tener en cuenta para la concesión de indemnizaciones globales de pensiones permanentes según el artículo 1.585, apartado 2 del Código de Seguridad Social cuando el grado de disminución sea menor al 30 por 100 y no hayan transcurrido 15 años desde la fecha del hecho causante

CRONICAS

EDAD DEL SOLICITANTE EN LA FECHA DEL HECHO CAUSANTE	FACTORES DE INCREMENTO														
	Tiempo transcurrido desde la fecha del hecho causante														
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Menos de 25 .....	20,5	20,4	20,2	20,1	19,9	19,7	19,6	19,4	19,2	19,0	18,8	18,6	18,4	18,2	18,0
25 hasta 30 .....	19,7	19,6	19,4	19,2	19,0	18,8	18,6	18,4	18,2	18,0	17,7	17,5	17,3	17,0	16,8
30 » 35 .....	18,8	18,6	18,4	18,2	18,0	17,7	17,5	17,3	17,0	16,8	16,5	16,2	15,9	15,7	15,4
35 » 40 .....	17,7	17,5	17,3	17,0	16,8	16,5	16,2	15,9	15,7	15,4	15,1	14,8	14,5	14,1	13,8
40 » 45 .....	16,5	16,2	15,9	15,7	15,4	15,1	14,8	14,5	14,1	13,8	13,5	13,2	12,8	12,5	12,2
45 » 50 .....	15,1	14,8	14,5	14,1	13,8	13,5	13,2	12,8	12,5	12,2	11,8	11,5	11,1	10,7	10,4
50 » 55 .....	13,5	13,2	12,8	12,5	12,2	11,8	11,5	11,1	10,7	10,4	10,0	9,7	9,3	9,0	8,6
55 » 60 .....	12,2	11,8	11,5	11,1	10,7	10,4	10,0	9,7	9,3	9,0	8,6	8,2	7,9	7,6	7,2
60 y más .....	10,7	10,4	10,0	9,7	9,3	9,0	8,6	8,2	7,9	7,6	7,2	6,9	6,5	6,2	5,9

CRONICAS

Factores a tener en cuenta para la concesión de indemnizaciones globales de pensiones permanentes según el artículo 1.583, párrafo 2 del Reglamento de la Seguridad Social (RVO) cuando el grado de disminución sea menor al 30 por 100, y hayan transcurrido 15 años desde la fecha del hecho causante.

Edad del causante en la fecha de solicitud	Factor de incremento	Edad del causante en la fecha de solicitud	Factor de incremento
Menos de 25.....	20,5	60 hasta 65.....	10,0
25 hasta 30.....	19,7	65 » 70.....	8,2
30 » 35.....	18,8	70 » 75.....	6,5
35 » 40.....	17,7	75 » 80.....	5,0
40 » 45.....	16,5	80 » 85.....	3,8
45 » 50.....	15,1	85 » 90.....	2,9
50 » 55.....	13,5	90 » 95.....	1,6
55 » 60.....	11,8	95 y más.....	2,2

También está regulada la posibilidad que puede existir de empeoramiento de las consecuencias dimanantes del accidente de trabajo después de haber sido concedida la indemnización.

Dicho empeoramiento sólo se considera como tal, cuando el grado del mismo sea de por lo menos de un 10 por 100, y cuya duración no sea considerada como situación transitoria. El legislador ha entendido y lo ha reflejado en la ley, que no se trata de una situación transitoria cuando el empeoramiento sea superior a un mes.

Especial consideración del legislador han tenido los accidentados a los que les haya sido concedida la indemnización global, y después, por motivos de empeoramiento o por haber sido víctimas de un nuevo accidente se hayan convertido en «gran inválido».

En tales situaciones y previa solicitud del mismo accidentado o tutor legal del mismo, nace el derecho a la pensión en toda la totalidad del grado indemnizable. Es decir, se sumará el grado de disminución indemnizado y el nuevo producido.

Se cree imprescindible hacer la observación que la cuantía de la pensión indemnizada globalmente estaba ya calculada al conceder la indemnización, por lo que solamente será preciso hacer el cálculo de las revalorizaciones hasta la fecha del nuevo hecho causante. Consecuentemente sólo se hará necesario realizar el cálculo de la pensión que con motivo del empeoramiento o del nuevo hecho causante se haya producido.

Dichas cuantías se sumarán. La cuantía de la indemnización percibida repercutirá en la nueva pensión a conceder siempre y cuando que exceda de la cuantía de la pensión que el accidentado hubiera tenido derecho durante el tiempo por el que se le concedió la indemnización.



La cuantía que por este motivo exceda, se le descontará al accidentado de la nueva pensión a conceder, pero de tal forma que éste perciba mensualmente el 50 por 100 de esta última cuantía.

2. *Indemnización de pensiones cuyas disminuciones de la capacidad de ganancia sean superiores al 30 por 100*

Se expuso en el apartado anterior los problemas y las posibilidades de indemnización de aquellas pensiones, cuyos grados de la disminución de la capacidad de ganancia son menores del 30 por 100.

Únicamente se puede buscar la diferencia de legislación entre unas y otras indemnizaciones, en la reducción de la capacidad de ganancia del asegurado-accidentado.

En el primer caso, no está condicionada la indemnización a que la cuantía de ésta sea invertida en la adquisición o fortalecer la existencia del accidentado.

En el segundo supuesto, cuando el grado de disminución de la capacidad de ganancia sea de un 30 por 100 o más, están condicionadas a:

1. Que sea invertida la cuantía en adquisición de una vivienda o que el accidentado la invierta en poner un negocio que le asegure su existencia.
2. Que el grado de invalidez sea considerado como permanente.
3. Que la Mutua de Accidentes de Trabajo pueda, económicamente, soportar el desembolso de la cuantía a indemnizar.
4. Que el accidentado haya cumplido veintiún años de edad y no tenga cincuenta y cinco años; solamente con carácter excepcional puede conceder la indemnización aun después de haber cumplido el accidentado la edad de cincuenta y cinco años.

Es potestativo de la Mutua de Accidentes de Trabajo la concesión de dichas indemnizaciones. Ha sido insertado en la normativa reguladora de esta clase de indemnizaciones la palabra «puede», evitando de esta forma el legislador imponer una obligación a las entidades gestoras, dando al accidentado el derecho a la concesión.

Con relación al punto primero de los requisitos anteriormente citados, hacen verdadero hincapié los artículos 607 y 610 del Reglamento de la Seguridad Social, exigiendo en todo momento del solicitante que la cuantía de la indemnización quede asegurada en la inversión, por ejemplo, por medio de una hipoteca u otras formas legales.

El artículo 609 del mismo Reglamento establece en el apartado primero

que la indemnización global *puede* concederse hasta la mitad de la cuantía de la pensión que el accidentado venía percibiendo, sin tener en cuenta las prestaciones familiares que con motivo de la concesión han sido reconocidas.

La cuantía de la indemnización, al contrario de los supuestos planteados en el número 1 de este capítulo, no se ve incrementada por factores, y tampoco está en función de la edad del accidentado en la fecha del hecho causante, ni tampoco el tiempo transcurrido desde esta fecha hasta la fecha en que solicita la concesión de la indemnización.

La cuantía de la indemnización será el resultado de multiplicar la pensión anual que se viene percibiendo por nueve. El tiempo por el que se concede la indemnización es de diez años, naciendo de nuevo en su totalidad la cuantía de la pensión reconocida después de transcurrido dicho período de tiempo. Este período de indemnización es solamente aplicable para el supuesto de que la indemnización sea invertida en la adquisición de una vivienda o terreno para su edificación. En el artículo 613 del RSS (RVO), se estipula que el período que abarca la indemnización sea invertida para fortalecer la existencia del asegurado será de cinco años, estando reguladas las demás condiciones para tener derecho a ella de igual forma que el anterior supuesto.

Por otro lado, inexplicablemente, el legislador ha querido que en caso que el accidentado tenga hijos durante el período por el que ha sido concedida la indemnización, las prestaciones familiares serán reconocidas fijándose la cuantía en la cuantía de la pensión que le había sido reconocida en la fecha de la concesión de la indemnización.

Esta reglamentación, como ya antes se dijo, inexplicable, sitúa a tales accidentados en cuadro de inferioridad de derechos, incluso se puede decir, priva de derechos adquiridos por el mero hecho de haber ocurrido el hecho causante.

Debe ser tenido en cuenta que no es ningún privilegio que la entidad gestora conceda al asegurado la indemnización, sino una posibilidad, o, si se quiere, una forma de conceder una prestación a la cual ya desde el principio del hecho causante tenía derecho el accidentado.

Es por lo que la forma de la concesión de la prestación no debe estar vinculada de modo alguno a la cuantía de la misma.

### 3. Artículos 4.º y 5.º del Convenio Hispano-Alemán de Seguridad Social de fecha 29 de octubre de 1959

Antes de finalizar este estudio quiero comentar una sentencia que dictó la Magistratura Social de Dortmund al haberse denegado por la Mutua de

Accidentes de Trabajo la indemnización global por el mero hecho de ser el solicitante súbdito español e intentar invertir la cuantía de la indemnización a conceder en la adquisición de una vivienda en España.

Solamente la tendencia expansiva de la Seguridad Social en Europa basta para justificar el comentario del caso, posiblemente no aislado. En esta sentencia se pone de manifiesto que junto al proceso de ampliación del ámbito de aplicación de la Seguridad Social, que tiende a incluir a todos aquellos que realizan un trabajo, se encuentren o no vinculados por un contrato de trabajo, se va evolucionando hacia la superación de criterios nacionalistas, por una parte, procurándose la protección de los extranjeros emigrados, y territorialistas, por otra, extendiéndose sus beneficios a los nacionales emigrantes.

El era súbdito español, que sufrió un accidente de trabajo en la República Federal de Alemania, concediéndole la Mutua de Accidentes de Trabajo alemana una pensión porque las consecuencias del accidente le disminuyeron la capacidad de ganancia en un 30 por 100 y de forma permanente.

Al solicitar la indemnización global de la pensión con el fin de adquirir una vivienda en España, la entidad gestora le denegó la concesión de la misma, alegando que no estaba completamente asegurado que la cuantía de la indemnización la fuera a invertir en el móvil que había hecho constar en la solicitud y, por otro lado, la legislación alemana prevé que dichas cuantías deben ser invertidas en el campo de aplicación de la legislación al efecto.

Se entabló el litigio ante la Magistratura competente, fallando ésta a favor del solicitante, estimando en esencia que:

Si bien la legislación aplicable al efecto es una normativa alemana que está restringida su aplicación al territorio alemán definido en la Constitución, los artículos 4.º y 5.º del Convenio Hispano-Alemán de Seguridad Social, de 29 de octubre de 1959, parte de la base de igualdad de trato para con los nacionales como para los súbditos españoles. Dicha igualdad debe entenderse en todo el amplio sentido de la palabra.

La norma interna legal aplicable sólo sirve como de instrumento para la forma de la concesión de la prestación.

Los convenios bilaterales o multilaterales de Seguridad Social, en general, no pueden, y de hecho no lo hacen, el establecer la forma de la concesión de las prestaciones, sino el establecer unos principios de igualdad en la concesión de las prestaciones que están reguladas por las legislaciones respectivas aplicables. Evitan una duplicidad de concesión de prestaciones por los Estados contratantes, desembocando de esta forma en la generación de mantenimiento, recuperación y adquisición de las prestaciones que por motivos del traslado de los asegurados o beneficiarios de un país a otro se perderían.

VIII

ESTADÍSTICAS (\*)

Accidentes de trabajo

Año	España	República Federal de Alemania
1950 .....		1.258.200
1955 .....		2.179.800
1960 .....		2.711.100
1963 .....	1.008.950	
1964 .....	1.038.537	
1965 .....	1.069.242	2.655.400
1967 .....	1.004.307	2.542.300
1968 .....		2.317.900
1969 .....		2.363.100

Pensiones por accidentes de trabajo al final de cada año  
(en miles)

República Federal de Alemania

Año	Total	Accidentados	Vituidad	Orfandad	Padres
1950.....	636,3	471,6	109,6	52,7	2,4
1955.....	829,7	645,0	129,9	52,6	2,2
1960.....	916,0	724,4	142,7	47,2	1,6
1965.....	1.010,9	795,5	157,4	55,4	1,7
1966.....	1.016,2	793,6	159,3	56,9	1,4
1967.....	1.017,5	800,4	159,4	56,4	1,3
1968.....	1.015,3	797,7	160,2	56,3	1,2
1969.....	1.012,4	794,5	160,2	56,2	1,5

(\*) Los datos estadísticos han sido facilitados por:

-- Instituto Nacional de Estadística (España).

-- Ministerio de Trabajo y Ordenación Social (República Federal de Alemania).

C R O N I C A S

Revalorizaciones de las pensiones por accidentes de trabajo

República Federal de Alemania

A partir de:	Tanto por ciento	1963 = 100
1 - I - 1964 .....	9,0	109,0
1 - I - 1965 .....	6,1	115,6
1 - I - 1966 .....	8,9	125,9
1 - I - 1967 .....	9,0	137,2
1 - I - 1968 .....	7,2	147,1
1 - I - 1970 .....	3,3	152,0
1 - I - 1971 .....	9,3	176,3

Ingresos y gastos - Seguro de Accidentes de Trabajo  
(en millones de DM)

Año	Ingresos	Gastos total	Pensiones	Curativas	Prevención
1938.....	264	381	241	64	12
1950.....	656	599	425	82	13
1955.....	1.103	1.065	682	202	25
1960.....	1.871	1.789	1.196	323	37
1965.....	3.535	3.302	1.872	443	70
1966.....	3.857	3.652	2.010	490	74
1967.....	4.035	3.798	2.180	484	77
1968.....		4.061	2.307	465	87
1969.....		4.403	2.421	501	98

Proporción, en tanto por ciento, entre los gastos de la  
Seguridad Social y el producto nacional bruto

Año	España	República Federal de Alemania
1960.....	3,46	10,8
1961.....	3,26	10,9
1962.....	3,17	11,0
1963.....	3,29	11,2
1964.....	4,08	11,3
1965.....	3,45	11,7
1966.....	3,54	12,4

FIDEL FERRERAS ALONSO

BIBLIOGRAFIA

- Berufsgenossenschaftsinformationen*, Informaciones de las Mutuas de Accidentes de Trabajo.
- Breithaupt-Sammlung von Entscheidungen desde 1950 a 1971*, Colección de sentencias con comentario de Breithaupt desde 1950 a 1971.
- Cartas del Asesor Laboral 50*, 1.ª edición de la Agregaduría Laboral a la Embajada de España en Bonn.
- Beschaefigungsverhaeltnis de Tensch*, La relación laboral de...
- Der Arbeitsunfall de Wagner*, El accidente de trabajo de...
- Der Arbeitsunfall de Gunkel*, El accidente de trabajo de... (Asperad Verlag).
- Der Unfallsuchbearbeiter de Pozdum - Erich Schmidt Verlag*, El técnico de accidentes de trabajo de...
- Der Weg zu Sozialversicherung de Toensch*, Doctrina de la Seguridad Social...
- Die Unfallversicherung de Haase-Kochl*, El Seguro de Accidentes de Trabajo...
- Gesamtkommentar der RVO*, Comentario General del Reglamento de la Seguridad Social.
- Lehrbuch der Gerichtlichen Medizin del Profesor Dr. Ponsohld, 1957*, Principios y doctrina de la Medicina Forense del Profesor...