

UNA VISIÓN JURÍDICA DEL ACCIDENTE LABORAL: LA CALIFICACIÓN DE UN ACCIDENTE COMO DE TRABAJO REPERCUTE DE MANERA TRASCENDENTE EN LA RELACIÓN JURÍDICA DE SEGURIDAD SOCIAL

Pese a la declaración programática del art. 41 de la Constitución Española según la cual la Seguridad Social garantiza, para todos los ciudadanos, la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad, y de que la Ley de Bases de la Seguridad Social de 1963 aspiró a considerar de manera conjunta las contingencias protegidas, es decir, tendiendo a proteger las situaciones de necesidad en atención a éstas, e independientemente de los riesgos o causas que las producen, todavía hoy se mantiene en nuestro sistema la pervivencia de una protección diferente según que la situación derive de contingencias profesionales o no.

En efecto, si la contingencia es por accidente de trabajo, resulta que nuestra legislación aumenta los mecanismos de protección del trabajador accidentado.

A continuación se exponen dos Sentencias, del mismo Ponente, del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, en las cuales, en dos supuestos distintos se analiza si un accidente es de trabajo o no. En primer lugar, el Ponente, enuncia los distintos aspectos esenciales que hacen que un accidente de trabajo repercuta de manera trascendental en la relación de Seguridad Social; en segundo lugar, analiza los elementos integradores de la definición legal de accidente de trabajo; y en tercer lugar profundiza sobre los requisitos que conceptualizan al accidente de trabajo in-itinere.

De la primera Sentencia se exponen los aspectos más sobresalientes y de la segunda solo se mencionan los antecedentes de hecho y la conclusión alcanzada por el juzgador para dictar el fallo pertinente, ya que los fundamentos de derecho de esta segunda son similares a los de la primera.

Sentencia 547/2005, de 16 de mayo, del Tribunal Superior de Justicia de Madrid (Sala de lo Social, Sección 3ª)

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO. Que según consta en los autos núm. 287/04 del Juzgado de lo Social núm. 14 de los de Madrid, se presentó demanda por Doña Erica, contra INSS, TGSS, Fraternidad Muprespa y Bubos Securitas SA, en materia de accidente, y que en su día se celebró el acto de la vista, habiéndose dictado sentencia en fecha 24 de junio de 2004, cuyo fallo es del siguiente tenor literal:

SEGUNDO. En dicha sentencia y como hechos probados se declaran los siguientes:

«I.-El Carlos Jesús, comenzó a prestar servicios para la empresa Segur Ibérica, SA, el día 29 de agosto de 1990, con la categoría profesional de Vigilante Jurado, sub. grupo 6º, en las instalaciones del Instituto Nacional de Meteorología de Ciudad Universitaria.

Posteriormente y en fecha 22 de marzo de 2002, se produjo una subrogación empresarial, por lo que pasó a prestar servicios para la nueva empresa adjudicataria euros Securitas, SA, ostentando la categoría profesional de Vigilante de Seguridad, en el Instituto Nacional de Meteorología de Ciudad Universitaria y percibiendo una retribución mensual bruta de mil quinientos dieciocho euros con sesenta y siete céntimos (1.518,67 EUROS) con inclusión del prorrateo pagas extras.

II.-En fecha 21-8-2003 el Sr. Fernando se dirigió al Corte Inglés, sito en el Campo de las Naciones para recoger a su esposa y a una compañera de trabajo de ésta, dejarlas en la C/ Raimundo Fernández Villaverde y dirigirse a su puesto de trabajo sito en el Instituto Geográfico de Madrid (interrogatorio de la actora)

III.-En fecha 20-8-2003 la esposa de otro de los vigilantes del Centro, había dado a luz a una niña, disfrutando el día 21 de permiso reglamentario.

IV.-Así el Sr. Agustín llamó al causante unas horas antes para que se incorporara sobre las 17 horas en su puesto de trabajo para cubrir la ausencia del citado compañero.

V.-A las 16 horas de dicho día y mientras se dirigían en el coche el Sr. Fernando sufrió un infarto de miocardio produciéndose su fallecimiento.

VI.-A efectos de la determinación de las prestaciones derivadas del accidente de trabajo, la base reguladora del trabajador era de 1.281,32 euros.

VII.-La actora es esposa del causante y reclama que se declare que la muerte de D. Carlos Jesús se produjo como consecuencia de accidente de trabajo que se determine una pensión de viudedad del 70% de la base reguladora de 1.281,32 euros y pensiones de orfandad del 20% de la misma base y que se abone una cantidad a tanto alzado para la viuda de 7.687,92 euros, y por importe de 1.281,32 euros para cada uno de los dos hijos menores de edad.

VIII.-El trabajador a fecha de fallecimiento se encontraba casado en únicas nupcias con la compareciente Da Erica, teniendo de dicha unión dos hijos, Julio y Fernando, ambos menores de edad.

IX.-Se agoto la vía previa».

TERCERO. Contra dicha sentencia se interpuso recurso de suplicación por D. Javier de la Cruz y Bazo, letrado, en representación de Doña Erica y Fernando, siendo impugnado de contrario por D. Santiago Biazqui Rebagliato, letrado, en representación de Fraternidad-Muprespa y por D.

José Manuel Fonseca Vega, letrado, en representación de Bubos Securitas SA. Elevados los autos a esta Sala de lo Social, se dispuso su pase al Ponente para su examen y posterior resolución.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

ÚNICO. Frente a la sentencia de instancia que desestimó la demanda rectora, sobre reconocimiento de la contingencia de accidente de trabajo en la muerte del causante, así como de las prestaciones de viudedad y orfandad por esta contingencia, y de las indemnizaciones oportunas a tanto alzado, interpone la demandante recurso de suplicación en el que denuncia infracción del art. 115 de la LGSS con relación a la doctrina judicial que cita.

Pese a la declaración programática del art. 41 de la CE según la cual la Seguridad Social garantiza, para todos los ciudadanos, la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad, y de que la Ley de Bases de la Seguridad Social de 1963 aspiró a considerar de manera conjunta las contingencias protegidas, es decir, tendiendo a proteger las situaciones de necesidad en atención a éstas, e independientemente de los riesgos o causas que las producen, todavía hoy se mantiene en nuestro sistema la pervivencia de una protección diferente según que la situación derive de contingencias profesionales o no.

En efecto, si la contingencia es por accidente de trabajo, resulta que nuestra legislación aumenta los mecanismos de protección del trabajador accidentado.

La calificación de un accidente como laboral repercute de manera trascendente en la relación de Seguridad Social sobre distintos aspectos que, en esencia, son los siguientes:

A). Atenuando los requisitos para acceder a las prestaciones, ya que no se exige período de carencia, operando el principio de automaticidad de las prestaciones, y presumiéndose el alta del pleno derecho aunque el empleador haya incumplido con tales obligaciones (arts. 124.4 y 125.3 TRLGSS).

B). Mejorando las bases de cotización, al incluir en las mismas las horas extraordinarias, (art. 109 2 g) TRLGSS), y las prestaciones económicas, continuando vigente a los efectos del cálculo de la base reguladora el art. 60 del Reglamento de Accidentes de Trabajo de 1956.

C). Introduciendo prestaciones especiales para las contingencias profesionales, tales como las indemnizaciones por lesiones permanentes no invalidantes, y las indemnizaciones a tanto alzado por fallecimiento a favor del cónyuge y los huérfanos (art. 177.1 del TRLGSS), traducidas en seis meses del importe de la base reguladora para el cónyuge y un mes para los huérfanos (art. 29 de la OM de 13-2-1967); en caso de que no existiera viudo o hijos con derecho a pensión la indemnización a tanto alzado pasa al padre

o la madre del fallecido cuando vivieran a expensas de éste (art. 177.2 TRLGSS).

D) Estableciéndose unas reglas especiales de financiación y aseguramiento, ya que, en las contingencias profesionales, el empresario asume la totalidad de la cotización a la Seguridad Social, (art. 105 LGSS -cotización unitaria y no bipartita) no cabe el fraccionamiento o aplazamiento,(art. 20 LGSS) y es obligatorio el aseguramiento eligiendo entre la Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales o el INSS. (art. 70 LGSS). Además, se prevé la reducción o el aumento de las primas según las empresas se hayan distinguido o no en la eficacia del cumplimiento de las normativa de seguridad e higiene en el trabajo. (art. 108.3 de la LGSS).

E). Incorporando los Convenios Colectivos mejoras voluntarias de las prestaciones de Seguridad Social, contratando los empresarios pólizas colectivas de seguro de grupo por accidentes de trabajo, cuyo clausurado ha de interpretarse, en caso de silencio u oscuridad de los riesgos y contingencias protegidos, de conformidad a los conceptos fijados por la Seguridad Social básica (Sentencias TS 19-7-1991 [RJ 1991, 6836], 10-7-95 [RJ 1995, 5915], 15-3-2002 [RJ 2002, 5206] y 26-6-2003 [RJ 2003, 6390] , entre otras muchas).

F). Posibilitando el resarcimiento íntegro del daño mediante la imposición del recargo de prestaciones y el ejercicio de la acción de responsabilidad civil derivada del incumplimiento de la deuda de seguridad social a cargo de los empresarios.

G). Influyendo en el concepto de la profesión habitual, puesto que la definición legal de «profesión habitual» se recoge, para las distintas contingencias, en el núm. 2 del art. 135 del Texto Refundido aprobado por Decreto 2065/1974, de 30 mayo, del siguiente tenor: «Se entenderá por profesión habitual, en caso de accidente, sea o no de trabajo, la desempeñada normalmente por el trabajador al tiempo de sufrirlo. En caso de enfermedad común o profesional, aquella a la que el trabajador dedicaba su actividad fundamental durante el período anterior a la iniciación de la incapacidad que reglamentariamente se determine»; determinación reglamentaria que se contiene en el art. 11.2 de la Orden de 15-4-1969, al decir que se entenderá por profesión habitual... en caso de accidente, sea o no de trabajo, la desempeñada normalmente por el trabajador al tiempo de sufrirlo, y en caso de enfermedad, común o profesional, aquella a la que el trabajador dedicaba su actividad fundamental durante los doce meses anteriores a la fecha en que se hubiese iniciado la incapacidad laboral transitoria de la que se deriva la invalidez.

H). Delimitando la fecha de producción del accidente de trabajo la entidad aseguradora responsable en aquellos supuestos en que la cobertura de los riesgos derivados de dicho accidente la tiene una entidad en la fecha de producción del mismo, mientras que es otra distinta aseguradora la que tiene a su cargo la cobertura de aquel riesgo

con la misma empleadora en la fecha de efectos de la invalidez permanente derivada de aquél. La STS de 11-7-01 (RJ 2001, 7467) se ha pronunciado en el sentido de que la entidad responsable de aquellos riesgos es la que los tenía asegurados en el momento de producirse el accidente, y lo ha dicho tanto en los supuestos de reaseguro - SSTS de 1 de febrero de 2000 (Recurso 200/99 [RJ 2000, 1069]), 7-2-2000 (Recurso 435/99 [RJ 2000, 2035]), 21-3-2000 (Recurso 2445/99 [RJ 2000, 2872]) 14-3-2000 (Recurso 3259/99 [RJ 2000, 2857]) entre otras- como en relación con las mejoras voluntarias de la Seguridad Social - SSTS de 18-4-2000 (Recurso 3112/99 [RJ 2000, 3968], 20-7-2000 (Recurso 3142/99 [J 2000, 6637]) o 21-9-2000 (Recurso 2021/99 [RJ 2000, 8212]) -, en doctrina que, lógicamente, debe de ser aplicada igualmente a la responsabilidad por las prestaciones de la Seguridad Social que derivan de accidente de trabajo. Y ello porque lo que en dichas sentencias se ha dicho, cambiando el criterio anteriormente mantenido de forma reiterada por la Sala Cuarta del TS, es que en el sistema español de Seguridad Social la protección de los accidentes se establece con una técnica próxima a la de aseguramiento privado, organizándose la cobertura a partir de la distinción entre contingencias determinantes (las reguladas en los arts. 115 a 118 de la Ley General de la Seguridad Social, situaciones protegidas y prestaciones (art. 38 de la LGSS), en forma análoga a la que en el marco del seguro se asocia a la distinción entre el riesgo, el daño derivado de la actualización de éste y la reparación, de forma que mientras en relación con las contingencias derivadas de riesgos comunes lo que la Seguridad Social asegura o garantiza son unas concretas prestaciones, en relación con los accidentes de trabajo lo que se hace es asegurar la responsabilidad empresarial derivada del accidente desde que ésta se produce. Por ello, la noción de hecho causante, que es fundamental para determinar el momento en que ha de entenderse causada la prestación a efectos de derecho transitorio o para fijar el nacimiento de una situación protegida en aquellos casos en los que los distintos efectos del accidente se despliegan de forma sucesiva (incapacidad temporal, incapacidad permanente o muerte), **no sirven para determinar la entidad responsable de las secuelas que derivan del accidente de trabajo, pues a estos efectos la fecha del accidente es la única que cuenta porque éste es el riesgo asegurado, y por lo tanto es la fecha de producción del accidente la que determina la aseguradora, aunque el efecto dañoso (la incapacidad o la muerte) aparezca con posterioridad.**

En definitiva, el régimen jurídico de las contingencias comunes es claramente distinto al de las profesionales, y pese a las buenas intenciones del legislador de unificar la protección con independencia del origen del riesgo, lo cierto y verdad es que ello no se ha plasmado en nuestro ordenamiento. La intensidad de la acción protectora es mayor en las contingencias profesionales que en las comunes. Lo que explica el importante número de litigios dilucidados ante la jurisdicción social pretendiendo conseguir la calificación de accidente de trabajo o de enfermedad profesional, sencillamente para obtener las consecuencias más favorables que el reconocimiento de estos comporta.

Mas desde la perspectiva de quien tiene una enfermedad incapacitante, ha quedado mutilado, ha sufrido un accidente que le impide temporalmente el ejercicio de su profesión, o de la viuda e hijos que pierden a un ser querido, el cual es generador de una parte de ingresos para el sostenimiento de su familia, no nos parece comprensible que se le proteja mejor en función de cuál es el origen de su limitación, lo que le importa realmente es que se le trate de manera adecuada en todo caso y no sólo cuando la causa de su patología se halle relacionada con el medio laboral. (...)

(...)

En todo caso, ante la pervivencia en nuestro ordenamiento jurídico de la diferencia contingencia profesional o común **debemos detenernos en examinar si nos encontramos o no ante un accidente de trabajo.**

Partiendo de la **definición que sobre el accidente de trabajo** proporcionó la Ley de 30-1-1900, que sin cambios dignos de mención es la misma que la que actualmente contiene el vigente Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, -art. 115- **como toda lesión corporal que sufra el trabajador con ocasión o como consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena**, son elementos integrantes del mismo:

1. Lesión corporal. El accidente es un daño, físico o psíquico, sufrido por el cuerpo del accidentado. Por eso, pese a que el término lesión sugiere la idea de traumatismo, acción o irrupción súbita y violenta de un agente exterior, como por ejemplo, la herida producida por un golpe, quemadura, corte, o caída, también es accidente la lesión sicosomática y la enfermedad producida por el deterioro lento y progresivo.

Es doctrina reiterada de la Sala de lo Social del TS, consignada entre otras y a vía de ejemplo en sus Sentencias de 27 de diciembre de 1995 (RJ 1995, 9846), 15 de febrero (RJ 1996, 1022) y 18 de octubre de 1996 (RJ 1996, 7774), 27 de febrero y 20 de marzo de 1997, 14 de julio de 1997 (RJ 1997, 6260), 11 de diciembre de 1997, 23 de enero de 1998, 4 de mayo de 1998 (RJ 1998, 4091), 18 de marzo de 1999 (RJ 1999, 3006), y 10-4-2001 (RJ 2001, 4906) **la que incardina los fallos cardíacos, vasculares o circulatorios dentro del concepto de la lesión corporal** a que se refiere el número 1º del actual artículo 115, «por cuanto otra interpretación está basada en un concepto en declive y superado que asimila el accidente con traumatismo o confunde el de lesión sin tener en cuenta que gramaticalmente se estima como lesión el daño corporal procedente de herida, golpe, o enfermedad y más ampliamente cualquier daño o perjuicio, comprendiéndose igualmente dentro de ese concepto de lesión no sólo el daño físico ocasionado en los tejidos sino también el trauma que produce impresiones duraderas en lo psíquico».

En efecto, el artículo 115 LGSS incluye dentro del concepto de accidente de trabajo a las siguientes enfermedades:

Las enfermedades, no incluidas en el artículo siguiente, (enfermedad profesional) que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo.

El que los daños psíquicos no aparezcan contemplados en el listado de enfermedades profesionales hace que la jurisprudencia los trate como accidentes de trabajo cuando dan lugar a una situación de incapacidad o invalidez. De ahí que el síndrome de desgaste personal, estar quemado, (caracterizado por que el trabajo se realiza en contacto con otras personas, profesores, sanitarios viendo el trabajador defraudadas las expectativas que tenía depositadas en su trabajo, por falta o insuficiencia en la definición de tareas, desproporción entre funciones - responsabilidad- retribución, careciendo de margen de maniobra para modificar su situación personal, poniendo en práctica sus ideas con respecto a cómo ha de ser realizado su trabajo, cuyas manifestaciones se producen de forma larvada produciendo cansancio, sentimiento de ineficacia, incompetencia), el acoso moral en el trabajo o mobbing (caracterizado por la concurrencia de un elemento intencional de lesivo por conductas hostigadoras sistemáticas malintencionadas y perversas ejercidas sobre el trabajador bien por parte del empleador o superiores jerárquicos o por compañeros de igual nivel, con el propósito de socavar su voluntad y forzar su salida de la organización) se hayan demostrado como figuras causantes de graves problemas de salud laboral en los países de la Unión Europea, carentes de regulación jurídica, encajándolos los tribunales como supuestos de accidentes de trabajo.

Las enfermedades o defectos, padecidos con anterioridad por el trabajador, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente. Se trata pues de enfermedades o defectos fisiológicos preexistentes, que el accidente agrava, agudiza, desencadena o saca de su estado oculto o latente. (Por ejemplo, un esfuerzo, violento, un esfuerzo físico o emocional)

Las consecuencias del accidente que resulten modificadas en su naturaleza, duración, gravedad o terminación, por enfermedades intercurrentes, que constituyan complicaciones derivadas del proceso patológico determinado por el accidente mismo o tengan su origen en afecciones adquiridas en el nuevo medio en que se haya situado el paciente para su curación. Ejemplo, el obrero que convaleciente en el hospital por una baja laboral ingiere alimentos no prescritos por el facultativo, introducidos clandestinamente por la negligencia de porteros y enfermeros, contrae una disentería pertinaz, a consecuencia de la cual fallece tres días después. La STS 28-3-1947 consideró que se trataba de un accidente de trabajo.

2. Trabajo por cuenta ajena. Ha quedado sin embargo superado el concepto primigenio legal extendiéndose en la actualidad la protección por accidente laboral a los trabajadores por cuenta propia. Tradicionalmente el accidente de trabajo se viene conectando a la actividad profesional por cuenta ajena, mientras se encuentre vigente la relación laboral, no estando suspendido o

extinguido el contrato. En Los Regímenes Especiales Agrario y del Mar está protegida la contingencia de accidente de trabajo para los trabajadores por cuenta propia - arts. 31 Decreto 2123/71, 45.1 Decreto 3772/72, 28 y 29 Decreto 2864/74. En el RETA, el accidente de trabajo no estaba protegido. Mas ello ha perdido virtualidad con el Real Decreto 1273/2003, de 10 de octubre, por el que se regula la cobertura de las contingencias profesionales de los trabajadores incluidos en el Régimen especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por cuenta propia o autónomos, cuyo artículo 3º dice que se entenderá como accidente de trabajo del trabajador autónomo el ocurrido como consecuencia directa e inmediata del trabajo que realiza por su propia cuenta y que determina su inclusión en el Régimen Especial.

3. Conexión de la lesión con el trabajo. La conexión entre el trabajo y la lesión se produce generalmente cuando el trabajo se ejecuta bajo la dirección del empresario, en actos preparatorios al desarrollo del trabajo como el aparcamiento o en las pausas del trabajo (accidente sufrido por un camionero en el descanso). Las actividades marginales se incluyen si se encuentran relacionadas de algún modo con el trabajo, por ejemplo cursos de perfeccionamiento profesional organizado por la empresa, prácticas de deportes cuando sean organizados por el empresario pero no cuando se organizan por los propios trabajadores en su tiempo libre.

Es doctrina del Tribunal Supremo (SS. de 29.9.1986 [RJ 1986, 5202], 28.12.1987 [RJ 1987, 9046] y 4.7.88 [RJ 1988, 5752] entre otras muchas) al interpretar este último requisito que basta con que el nexo causal, indispensable en algún grado, concorra sin precisar su significación, mayor o menor, próxima o remota, concausal o coadyuvante, debiéndose otorgar dicha calificación cuando no aparezca acreditada la ruptura de la relación de causalidad entre actividad profesional y padecimiento excepto cuando resalten hechos que rompan con total evidencia aquella relación. O lo que es lo mismo, «cabe demostrar que el trabajo no ha tenido la menor incidencia en su aparición o en la generación de la lesión de que se trate». (Sentencia del TSJ de Madrid de 15.2.94).

La expresión «con ocasión» elimina la hipótesis de una causalidad rígida, flexibilizando la relación hasta el punto de admitir tanto las relaciones directas como las indirectas. (Desdentado Bonete-Nogueira Gustavino). No se exige, por tanto, que el trabajo sea la causa determinante directa de la lesión, sino que basta, simplemente, con que el desarrollo de una actividad profesional determine, bajo la forma de una vulnerabilidad específica, la exposición del sujeto protegido a una serie de riesgos inherentes al trabajo o conectados con él. En todo caso, siempre se exige la existencia de una relación causal directa o indirecta con el trabajo, lo que excluye la ocasionalidad pura, es decir, fuera del radio de influencia racional del trabajo.

Se presumirá, dice el artículo 115.3 de la LGSS, salvo prueba en contrario, que son constitutivas de accidente de trabajo las lesiones que sufra el trabajador durante el tiempo y en el lugar del trabajo.

En los supuestos de aparición súbita de la dolencia en el tiempo y lugar de trabajo, el lesionado o sus causahabientes únicamente han de justificar esa ubicación en el tiempo y en el espacio laboral, recayendo sobre el patrono o las correspondientes entidades subrogadas la carga de justificar que la lesión, trauma o defecto no se produjo a consecuencia de la realización de la tarea. O lo es mismo, y como dice la STJ de Madrid, Sección 3ª, de 7-11-2002 (AS 2003, 1809), requiere por parte de los presuntos responsables la prueba en contrario que acredite de manera inequívoca la ruptura de la relación de causalidad entre el trabajo y la lesión, y es evidente, como ha señalado la doctrina unificadora del TS en sentencia de 15 de febrero de 1996 (RJ 1996, 1022), de acuerdo con esa presunción del precepto, que en principio no se puede descartar la influencia de los factores laborales en la formación y desencadenamiento de una crisis cardíaca o cardiovascular, pudiendo incardinarse igualmente el que se produce en el cerebro.(...)

(...)

La identificación como laboral del accidente acaecido en el trayecto de ida o regreso al trabajo es una creación de la jurisprudencia de los años cincuenta y sesenta (Alonso Olea y Tortuero), soliendo identificarse la STS de 1 julio 1954 como la primera que lo denomina accidente «in itinere»; su razonamiento es claro: se produce el desplazamiento como acto necesario para la prestación laboral, por lo que sin trabajo no habría desplazamiento y sin desplazamiento no habría accidente.

La LGSS/1974 incorporó de manera explícita lo sustancial de ese criterio jurisprudencial, en términos que conserva la LGSS, cuyo art. 115.2 a) dice que **tendrán la consideración de accidente de trabajo los que sufra el trabajador al ir o volver del lugar de trabajo.**

La fórmula normativa es muy amplia, sin contenido preciso, de ahí que haya sido la doctrina judicial la que haya ido perfilando sus rasgos definidores, con carácter humanitario y flexible, pro operario, forzando en muchos casos la interpretación, para así conceder un nivel de protección más intenso que el que resultaría de no reconocer la contingencia laboral, con el inconveniente de que no es posible llegar a una teoría unificada, habiendo declarado el Auto del TS de 22 diciembre 1992 (RJ 1992, 10357) que **«es muy difícil establecer generalizaciones o pautas válidas para los diferentes supuestos, ya que la adopción de cada solución concreta depende fundamentalmente de las circunstancias, datos y elementos que (en cada) caso específico concurren»**, concluyendo que es sumamente difícil que (...) «pueda producirse, entre varias sentencias judiciales que aborden supuestos de esta índole, la necesaria igualdad de hechos que el artículo 216 LPL exige para la existencia de la contradicción que el mismo impone para poder entablar el recurso de casación para la unificación de doctrina».

(...)

Lo exigido por la Ley es que haya un accidente ocurrido durante el transcurso de los desplazamientos anteriores o posteriores al trabajo: «al ir o al volver del lugar de trabajo» pero sin indicar cuál haya de ser el punto geográfico de origen o término en tales trayectos; si acaso, lo que se exige es que se trate del mismo lugar (pues sólo cabe «volver» en tal caso) pero no que se encuentre próximo, que sea el domicilio propio, que se siga determinado trayecto o utilicen medios de transporte públicos, etcétera.

Tras el minucioso examen de las numerosísimas resoluciones recaídas en esta materia, **la doctrina y la jurisprudencia han podido sistematizar ciertos requisitos específicos o elementos integrantes de la noción de accidente de trabajo «in itinere», que pueden resumirse del siguiente modo** (Emilio:, «Accidente de trabajo "in itinere" y delimitación teleológico-espacial del "iter laboris". [STJ Canarias-Santa Cruz de Tenerife, 23 enero 1998 (AS 1998, 48)]», Aranzadi Social, Vol. I, 1998, Presentación, pgs. 2469-2473):

1. «Requisito teleológico». El traslado debe estar motivado, única y exclusivamente, por el trabajo; esto es, su causa ha de ser la iniciación o finalización de la prestación de servicios. No obstante, también se acepta como accidente «in itinere» el acaecido en circunstancias directamente relacionadas con el trabajo que se presta por cuenta ajena; por ejemplo, el sufrido al ir a cobrar el salario o al ir a un centro médico para recibir asistencia sanitaria.

Concluido o no iniciado el recorrido del trayecto se está fuera del accidente in itinere: Si ya había terminado el viaje de regreso y ya en el garaje se lesionó el actor «al mirar el motor» del coche el hecho no es accidente de trabajo. (STC 27-4-77 [RTCT 1977, 2321]); menos aún si vuelto a casa tras vestirse volvió al garaje (STS 23-3-81 [RJ 1981, 1396]): tampoco si, esperando el vehículo que había de llevarle a la oficina, «se precipitó desde un balcón cayendo a la calle» (SCT 15-10-82).

El riesgo comienza y termina en la puerta de la casa, en la del piso, no en la de la calle (STC 27-10-83 [RTCT 1983, 8942]).

(...)

No son propiamente accidentes de trabajo «in itinere», sino accidentes de trabajos puros y simples, «típicos accidentes laborales», los que ocurren en trayectos que el trabajador tiene que recorrer, «por consecuencia» de su trabajo, bien habitualmente en el desempeño mismo de sus funciones (la Jurisprudencia ha hablado en este caso del «amplio lugar de trabajo en el que la víctima llevaba a cabo su cometido» [de promotor de ventas], bien en cumplimiento de órdenes o indicaciones ocasionales del empresario (por ejemplo, incorporación a su destino de capitán de buque), cualquiera que sea el medio de transporte; accidentes «en misión» se los ha llamado, como ocurridos en «viajes de servicio»; pero no todo episodio ocurrido durante el viaje es accidente; no lo es el que ocurre «en acto de la vida usual... (en) ...conducta normal que en sí misma no crea

ningún riesgo», aunque este tipo de accidentes se admite con más latitud aún que los «in itinere», que, por otra parte, en ocasiones son muy difícilmente distinguibles de estos accidentes en misión.

Extensión también del concepto de ocasión es la consideración como accidentes de trabajo de los acaecidos en actividades marginales, pero relacionadas con el trabajo u organización del empresario al que los servicios se prestan; por ejemplo, los accidentes durante la práctica de deportes, o los ocurridos en cursos de perfeccionamiento profesional

(...)

2. «Requisito cronológico». El accidente debe ocurrir en un tiempo inmediato o razonablemente próximo a las horas de entrada o salida del trabajo. Se trata ahora de un requisito que debe relativizarse ante cada caso concreto, haciendo depender su concurrencia de una evaluación razonable de la distancia a recorrer, el medio de locomoción utilizado y las circunstancias conexas.

Un cúmulo de decisiones judiciales viene dedicándose a la tarea de descifrar si hubo o no interrupción del nexo causal en casos tan heterogéneos (visitar familiares, realizar gestiones privadas, etc.) como pintorescos (tomar copas, acudir a un espectáculo, etcétera). Así la interrupción de 30 minutos que hizo el trabajador en su camino de regreso del trabajo para refrescarse en un bar, o la parada de poco más de una hora para comer con el padre, ni la visita al hijo hospitalizado en centro que le cogía de paso rompen el nexo causal. En cambio la interrupción de tres horas tomando copas con los amigos recorriendo varios establecimientos rompe el nexo causal. (Un ejemplo más de que ante la falta de concreción de la norma la discrecionalidad judicial puede no ser bien entendida por el justiciable).

3. «Requisito topográfico». El accidente de trabajo «in itinere» debe ocurrir, precisamente, en el camino de ida o vuelta entre el domicilio del trabajador y su centro de trabajo, entendiéndose producido el accidente de trabajo incluso en un momento anterior o preparatorio del viaje, por ejemplo, al ir a tomar el vehículo (STCT 9 febrero 1981). Por otra parte, la jurisprudencia advierte que el trabajador debe utilizar un trayecto adecuado, es decir, normal, usual o habitual (STCT 16 noviembre 1982), aunque no sea el más corto (STCT 30 mayo 1984).

Diversas sentencias han minimizado la importancia del domicilio al señalar que el hecho de que la jurisprudencia refiera mayoritariamente el origen y destino del recorrido al domicilio del trabajador «no es por considerarlo esencial y absolutamente necesario, sino por ser el normal, el más generalizado, el que con más frecuencia entra en el suceso», de manera que con relación al requisito topográfico, lo esencial, en tanto no rompa el nexo causal, no es «salir del domicilio» o «volver al domicilio», aunque sea esto lo más corriente y ordinario por responder a lo que pudiéramos llamar patrones usuales de convivencia o comportamiento del común de las gentes, sino «ir al lugar de trabajo» o «volver del lugar de trabajo», por lo que el punto de

llegada o de vuelta «puede ser o no el domicilio del trabajador en tanto no se rompa el nexo necesario con el trabajo»; una síntesis de esta doctrina(...)

Si embargo esta doctrina judicial parece tomar un nuevo rumbo con la STS 17 diciembre 1997 (RJ 1997, 9484) (Ponente, señor Sampedro Corral) según la cual no es accidente laboral el de trabajador que reside y trabaja en determinada localidad (Santander) y, al finalizar la jornada semanal, los viernes se dirige desde su trabajo a casa de familiares residentes en lugar diverso (Arnuero, en la propia Comunidad de Cantabria) a fin de pasar allí el fin de semana. Durante el trayecto sufre un accidente de tráfico y se trata de determinar si el mismo merece o no la consideración de laboral. (...)

Entiende la sentencia comentada que en el supuesto descrito se ha roto el nexo causal imprescindible porque el trabajador no se dirige a su domicilio habitual sino al de un familiar (abuela), teniendo ese desplazamiento como motivo la estancia y visita. La lejanía, el carácter no habitual del trayecto si se compara con el resto de días laborales y el motivo del viaje conducen a descartar su calificación como laboral, so pena de desorbitar enormemente esta categoría. Para el Supremo aquí quiebra el elemento geográfico (fuera del itinerario regular, lejos del centro de trabajo y de su residencia), el cronológico (algún tiempo después de acabada la jornada, dada la lejanía del destino) y el topográfico (no se dirige al domicilio habitual).

La posición asumida por la Sala Cuarta en dicha sentencia de 17-12-97 marca un antes y un después respecto a la consideración de accidentes in itinere de aquellos que no acontecen al ir o venir del domicilio habitual, y se ha hecho notar en la doctrina de los TSJ. Así, por ejemplo, la STJ de Madrid, Sección 3ª, de 20-10-2003 (AS 2004, 591), invocando aquella sentencia del TS, entiende que no hay accidente laboral cuando el trabajador, que tenía su domicilio en San Fernando de Henares, habiendo trabajado hasta el 31-12-01, sufre un accidente de circulación el 1-1-2002, a las 5,20 horas, tras haber visitado a sus padres que residen en Valladolid, a la altura del km 146 de la N-VI, y se dirigía a su trabajo para reincorporarse al mismo a las 7,00 de la mañana.

No faltan voces en la doctrina que, sin embargo, sostienen que el accidente in itinere debería ser expulsado de la contingencia profesional, argumentándose que caería por completo fuera del círculo de riesgo o de seguridad controlado por el empresario. Así, entiende Carlos Francisco, si el accidente común ya está protegido (sin necesidad de período de carencia específico: art. 124.4 LGSS, si la situación de necesidad resultante es la misma que caso de que el accidente fuera considerado como común, ¿por qué hay que llevar al terreno de las contingencias profesionales los accidentes «in itinere»? ¿para huir de una baja protección en el caso de accidente común?, ¿para alcanzar la más privilegiada de la contingencia profesional, ¿para cambiar las reglas sobre su gestión y/o las entidades encargadas de asumirlo? Para Alonso Olea, (Instituciones de Seguridad Social, p. 119) la doctrina del riesgo profesional se desborda en cuanto se

impute al empresario la responsabilidad por riesgos acaecidos en medios sobre los que no ejerce control.

No se trataría de eliminar protección (muy necesaria dada la evidente existencia de serios riesgos para la vida y salud durante el desplazamiento por móviles laborales) sino de asignarle la naturaleza adecuada al tipo de riesgo que se corre.

4. «Requisito mecánico». El medio de transporte utilizado cuando sobreviene el accidente ha de ser racional y adecuado para salvar la distancia entre el centro de trabajo y el domicilio del trabajador o viceversa. En este sentido, medio de transporte adecuado es el normal o habitual cuyo uso no entrañe riesgo grave e inminente, aunque no se exige su empleo sistemático.

Para la Sentencia Tribunal Supremo (Sala de lo Social), de 20 junio 2002, en el recurso de casación para la unificación de doctrina núm. 2297/2001 (RJ 2002, 7490). «es evidente que el art. 115 del vigente Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, en su apartado primero, define el accidente de trabajo "como toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena". En el párrafo 2º de dicho artículo se establecen los distintos supuestos considerados como accidente de trabajo, entre los que se incluye el llamado accidente de trabajo "in itinere", es decir, el que sufra el trabajador al ir o volver del lugar de trabajo, modalidad esta, que responde a una creación jurisprudencial a través del tiempo desde la vigencia de los primeros Textos que regularon el accidente de trabajo. Y es importante resaltar que en el párrafo tercero de dicho artículo se establece una presunción a favor del accidente de trabajo respecto de aquellas lesiones que sufra el trabajador durante el tiempo y en el lugar de trabajo. Esta presunción no existe, sin embargo, para los llamados accidente "in itinere" en los que la parte interesada habrá de demostrar que concurren los requisitos propios para encuadrar los hechos en la categoría de accidente de trabajo.

Y es importante, asimismo, resaltar que el párrafo 5 del meritado art. 115, en su apartado b), dice que la concurrencia de culpabilidad civil o criminal del empresario, de un compañero de trabajo del accidentado, o de un tercero, salvo que no guarde relación alguna con el accidente de trabajo no impedirá la calificación de las lesiones o de la muerte acaecida como proveniente de accidente de trabajo.

A la vista de la normativa legal que se deja ya enunciada y teniendo en cuenta los aportes jurisprudenciales llevados a cabo para la configuración del accidente "in itinere", como propio accidente laboral, **es de tener en cuenta que habrá de valorarse, en cada caso, el cúmulo de circunstancias concurrentes para determinar si la lesión o la muerte acaecida pueden considerarse accidente de trabajo. (...).**

(...)

No puede negarse que la actuación de un tercero, incluso con culpabilidad civil o criminal concurrente, no debe impedir, en algunos casos, la declaración de accidente de trabajo. Y así, cuando la actuación de ese tercero se revela que tiene su razón de ser en el trabajo realizado por la víctima o con ocasión de este último, indudablemente, no se podrá negar el carácter de accidente laboral a la agresión sufrida en tales circunstancias.

(...)

En el caso concreto y particular sometido a nuestra consideración destacan los siguientes datos:

El esposo de la actora, Don Carlos Jesús, el día 21-8-2003, cuando se dirigía en su vehículo a su puesto de trabajo, en las instalaciones del Instituto Nacional de Meteorología, en la Ciudad Universitaria, como vigilante jurado, al que se tenía que incorporar hacia las 17 horas, para cubrir la ausencia de un compañero, cuya esposa había dado a luz el día anterior, sufrió un infarto de miocardio, sobre las 16,00 horas, a resultas del cual falleció.

Contrariamente a lo afirmado por la recurrente no estamos aquí ante un accidente en misión, cumplimentando un viaje o encargo ordenado por la empresa, en un día que el causante no tuviera que trabajar, sino que el trabajador se dirigía en su vehículo particular a su centro de trabajo habitual, por lo que no está bajo la presunción de que la lesión cardiovascular se produce en tiempo y lugar de trabajo, en cuanto que en el accidente in itinere la presunción de laboralidad se refiere exclusivamente a los accidentes en sentido estricto, esto es, a la lesión súbita y violenta producida por un agente externo, y no a los procesos morbosos o dolencias de distinta etiología, que se producen en el trayecto, pero no a causa de él, siendo de destacar que, aun cuando como se infiere del documento núm. 15 del ramo de prueba de la parte actora, al que se remite la sentencia de instancia, adelantó el trabajador, por orden de la Inspección de Servicio, su incorporación al puesto de trabajo, en unas tres horas, no por ello se trataba de un día que librarse, o que no le correspondiera trabajar, alegato este último introducido como cuestión nueva en el recurso, sin pedir siquiera la revisión del relato fáctico de la sentencia, y como **no hay nexos causal entre el infarto y el trabajo** se impone la desestimación del recurso y la confirmación de la sentencia.

VISTOS los preceptos citados y demás de general aplicación

FALLAMOS

Que debemos desestimar y desestimamos el recurso de suplicación interpuesto por D. Javier de la Cruz y Bazo, letrado, en representación de Doña Erica y Fernando, contra la sentencia dictada por el Juzgado de lo Social núm. 14 de los de Madrid, de fecha 24 de junio de 2004, en virtud de demanda formulada por Doña Erica, contra INSS, TGSS, Fraternidad Muprespa y Bubos Securitas SA, en materia de accidente, y, en consecuencia, debemos confirmar y confirmamos la sentencia de instancia.

Sentencia 780/2005, de 20 de junio, del Tribunal Superior de Justicia de Madrid (Sala de lo Social, Sección 3ª)

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO. Según consta en los autos, se presentó demanda por la citada parte actora contra la mencionada parte demandada, siendo turnada para su conocimiento y enjuiciamiento al señalado Juzgado de lo Social, el cual, tras los pertinentes actos procesales de tramitación y previa celebración de los oportunos actos de juicio oral, en el que quedaron definitivamente configuradas las respectivas posiciones de las partes, dictó la sentencia referenciada anteriormente.

SEGUNDO. En dicha sentencia recurrida en suplicación se consignaron los siguientes hechos en calidad de expresamente declarados probados:

I.-El actor nació el día 1 de septiembre de 1967, en Seaca-Rumanía, estando casado con Nuria, que se encuentra afiliada a la Seguridad Social con el núm. NUM000, y que es titular de NIE núm. NUM001 y permiso de trabajo desde 18 de noviembre de 2003.

II.-(...)

III.-(...).

IV.-Con fecha 21 de febrero de 2003, sobre las 11,45 horas, el actor sufrió un accidente cuando viajaba de pasajero en el camión capitoné Renault 6030, contra un semiremolque Cursen que era arrastrado por el tractocamión MU-0884-BY, saliéndose de la vía el primero de ellos, chocando contra la valla de protección lateral 1º. Dicho vehículo era conducido por D. Jose Daniel, con dirección a Madrid y procedente de Torre vieja, que alegó que el accidente se produce por haber dado una cabezada como consecuencia del sueño, alcanzando al otro vehículo. De dichos hechos resultó el actor herido, sufriendo diversos traumatismos, craneoencefálicos y faciales, cónstales y fracturas de fémur, tibia y peroné, a lo que se unía la gangrena de pierna derecha. Siéndole amputado el miembro inferior derecho. Como consecuencia de dichas hechos se instruyó Juicio de Faltas 119/2003, ante el Juzgado de Instrucción de Villena.

V.-El actor efectuó al INSALUD, solicitud de prótesis y ortopedia, que se valoraba en 3.620 euros.

VI.-El actor con fecha 2 de junio de 2003, denunció a la empresa demandada ante la Inspección de trabajo el 2 de junio de 2003, que con fecha 31 de octubre de ese mismo año, contestó a la misma, en el sentido, de que ante la alegación de la empresa de que el accidente se produjo en un viaje privado a la ciudad de Torre vieja y no existir contrato de trabajo con la misma, se le requería para que aportase todo material probatorio de sus alegaciones.

Estimando que era la Jurisdicción Social, la que tenía que determinar la existencia de dicha relación jurídica laboral.

VII.-El actor era conocido de la empresa demandada y sus trabajadores, si bien no ha quedado acreditada la existencia de contrato de trabajo de clase alguna entre el actor y la empresa codemandada, ni que el mismo prestase servicios a la misma de naturaleza laboral.

VIII.-Formulada reclamación previa ante el INSS, el 28 de noviembre de 2003, solicitando prestaciones asistenciales y económicas derivadas de la incapacidad temporal e IPTTH, (la que correspondiese) por accidente de trabajo, fue resuelta por la entidad gestora el 10 de diciembre de dicho año, en la que se apreciaba la no existencia del permiso de trabajo español en la fecha del accidente, teniendo asignado desde el 19 de abril de 2001, un número de afiliación a la SS, en tal calidad a efectos de poder percibir las prestaciones sanitarias, sin movimientos, por tanto, de altas en el sistema. Asimismo, se constataba que la empresa demandada tenía cubierta la contingencia de accidentes de trabajo con la Mutua Fraternidad Muprespa. Razones por las que se desestima su reclamación al no acreditarse la existencia de accidente de trabajo, quedando extinguida la vía administrativa de impugnación. Posteriormente el 19 de febrero de 2004, se emite informe de síntesis, en el que se concluye que dadas las lesiones del actor, el mismo no podía realizar actividades laborales, que supusieran la deambulación y/o bipedestación, en expediente por incapacidad permanente ante el INSS.

IX.-El actor reclama en su demanda, y aclaración de la misma, que se reconozca y declare que sufrió un accidente de trabajo in itinere el 21 de febrero de 2003, con amputación de la pierna derecha, bajo la dependencia de la empresa codemandada, con la categoría de Mozo especializado, con contrato de trabajo a verbal e indefinido, con derecho a las retribuciones correspondientes según Convenio Colectivo del Sector, reconociéndole en situación de incapacidad temporal derivada de accidente de trabajo, desde el día 22 de febrero de 2003, con derecho a las prestaciones asistenciales, y económicas de un 75% de la base reguladora de 1090 euros, durante 18 meses con las actualizaciones correspondientes, con cargo a la empresa codemandada, y anticipo de la Mutua Patronal demandada ay responsabilidad subsidiaria del INSS. y TGSS.

TERCERO. En dicha sentencia recurrida en suplicación se emitió el siguiente fallo o parte dispositiva:

Que debo desestimar y desestimo la demanda formulada por D. Pedro Francisco, declarando la inexistencia de relación laboral entre el mismo y la empresa codemandada Serlan Lanzamientos, SL, y el accidente sufrido como de naturaleza no laboral, por lo que debo absolver y absuelvo al Instituto Nacional de la Seguridad Social, Tesorería General de la Seguridad Social, la Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales Fraternidad Muprespa, y la empresa Serlan Lanzamientos, SL, de la totalidad de las pretensiones del actor contenidas en su demanda y aclaraciones a la misma.

CUARTO. Frente a dicha sentencia se anunció recurso de suplicación por la parte Demandante. Tal recurso fue objeto de impugnación por la contraparte.

QUINTO. Elevados por el Juzgado de lo Social de referencia los autos principales, en unión de la pieza separada de recurso de suplicación, a esta Sala de lo Social, tuvieron los mismos entrada en esta Sección en fecha 16-03-05, dictándose las correspondientes y subsiguientes resoluciones para su tramitación en forma.

SEXTO. Nombrado Magistrado-Ponente, se dispuso el pase de los autos al mismo para su conocimiento y estudio, señalándose el día 09-06-05 para los actos de votación y fallo.

A la vista de los anteriores antecedentes de hecho, se formulan por esta Sección de Sala los siguientes,

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO. (...)

SEGUNDO. (..)

En efecto, el trabajador por orden de la empresa se trasladó desde Madrid a Torrevieja al objeto de realizar una mudanza, actividad que constituye el objeto social de la empresa. Y es de regreso a Madrid cuando, acompañando en el camión de mudanzas a uno de los socios, que era el que conducía, sufre un accidente de tráfico, el 21-2-2003, siéndole amputado el miembro inferior derecho.

(...)

TERCERO. (...)

En el caso que hoy ocupa la atención enjuiciadora de la Sala, meridianamente, se advierte que el trabajador sufre un accidente en misión, no in itinere, como erróneamente aduce en su recurso, pues se desplaza a Torrevieja por indicación de la empresa, y está sometido en todo momento al poder de organización y dirección patronal, incluyéndose en su círculo de riesgo; no se trata de un accidente al ir o volver del trabajo a su domicilio. Pero en todo es un accidente de trabajo, y por ello el tiempo que estuvo de baja impedido para trabajar, precisando asistencia sanitaria, es una incapacidad temporal derivada de tal contingencia con derecho a prestación.

(...)

Así las cosas la falta del alta y cotización de la empresa demandada, o lo que es lo mismo, su absoluto incumplimiento de las obligaciones de alta y cotización, hace surgir una responsabilidad directa de la misma en el abono

de la prestación, con la obligación de anticipo de la Mutua Fraternidad Muprespa, respondiendo subsidiariamente, en último grado, para el caso de insolvencia judicialmente declarada de la empresa, el INSS, en su calidad de continuador del antiguo Fondo de Accidentes de Trabajo, como consecuencia todo ello del principio de automaticidad de las prestaciones que impregna la normativa de accidentes de trabajo.

Por todo lo expuesto se impone la estimación, en lo esencial, del recurso interpuesto por el trabajador, con revocación de la sentencia, y debiéndose notificar ésta -en aplicación del art. 54.2 de la LPL - además de a las partes a la Inspección de Trabajo de Madrid a los efectos oportunos.

VISTOS los anteriores preceptos y los demás de general aplicación,

FALLAMOS

Que estimamos en lo esencial el recurso de suplicación interpuesto por el letrado Don Ignacio Serrano Butrabgueño en nombre y representación de Pedro Francisco contra sentencia del Juzgado de lo Social núm. 25 de los de Madrid, de fecha 14-10-2004, en autos 59/04, en virtud de demanda interpuesta por Pedro Francisco contra Serlan Lanzamientos, SL, Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), Tesorería General de la Seguridad Social (TGSS.) Y Fraternidad Muprespa, Mutua de Accidentes Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social Nº 275, y con revocación de la sentencia declaramos el derecho del actor a percibir prestaciones de incapacidad temporal, derivada de accidente de trabajo, desde el 22-2-2003, porcentaje del 75% de su base reguladora mensual de 1.090 euros, hasta que se produzca la extinción de la prestación por alguna de las causas legalmente previstas, condenando, como responsable directo del pago a la empresa Serlán Lanzamientos, SL, con anticipo de la Mutua Fraternidad Muprespa, y sin perjuicio de la responsabilidad subsidiaria del INSS. y TGSS. Sin costas.

Resumen

La calificación de un accidente como laboral repercute de manera trascendente en la relación de Seguridad Social sobre distintos aspectos que, en esencia, son los siguientes:

- A. Atenuando los requisitos para acceder a las prestaciones.
- B. Mejorando las bases de cotización.
- C. Introduciendo prestaciones especiales para las contingencias profesionales.
- D. Estableciéndose unas reglas especiales de financiación y aseguramiento.
- E. Incorporando los Convenios Colectivos mejoras voluntarias de las prestaciones de Seguridad Social.
- F. Posibilitando el resarcimiento íntegro del daño mediante la imposición del recargo de prestaciones y el ejercicio de la acción de responsabilidad civil

derivada del incumplimiento de la deuda de seguridad social a cargo de los empresarios.

- G. Influyendo en el concepto de la profesión habitual.
- H. Delimitando la fecha de producción del accidente de trabajo la entidad aseguradora responsable en aquellos supuestos en que la cobertura de los riesgos derivados de dicho accidente la tiene una entidad en la fecha de producción del mismo, mientras que es otra distinta aseguradora la que tiene a su cargo la cobertura de aquel riesgo con la misma empleadora en la fecha de efectos de la invalidez permanente derivada de aquél.

Partiendo de la definición que sobre el accidente de trabajo proporcionó la Ley de 30-1-1900, que sin cambios dignos de mención es la misma que la que actualmente contiene el vigente Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, -art. 115- como toda lesión corporal que sufra el trabajador con ocasión o como consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena, son elementos integrantes del mismo:

1. Lesión corporal.
2. Trabajo por cuenta ajena
3. Conexión de la lesión con el trabajo.

Lo exigido por la Ley es que haya un accidente ocurrido durante el transcurso de los desplazamientos anteriores o posteriores al trabajo: «al ir o al volver del lugar de trabajo» pero sin indicar cuál haya de ser el punto geográfico de origen o término en tales trayectos; si acaso, lo que se exige es que se trate del mismo lugar (pues sólo cabe «volver» en tal caso) pero no que se encuentre próximo, que sea el domicilio propio, que se siga determinado trayecto o utilicen medios de transporte públicos, etcétera.

Tras el minucioso examen de las numerosísimas resoluciones recaídas en esta materia, la doctrina y la jurisprudencia han podido sistematizar ciertos requisitos específicos o elementos integrantes de la noción de accidente de trabajo

1. Requisito teleológico.
2. Requisito cronológico.
3. Requisito topográfico.
4. Requisito mecánico.

Barcelona a 6 de noviembre de 2005