



CERTIFICACIÓN DE ACUERDO RELATIVO A INFORME

Acto que se certifica: Acuerdo adoptado por el Pleno del Consejo General del Poder Judicial en su reunión del día 21 de julio de 2022, por el que se ha aprobado el siguiente:

INFORME SOBRE EL PROYECTO DE ORDEN POR EL QUE SE REGULA EL PROCEDIMIENTO PARA EL RECONOCIMIENTO DE LOS DERECHOS DERIVADOS DE ENFERMEDAD PROFESIONAL Y DE ACCIDENTE DE TRABAJO EN EL ÁMBITO DEL MUTUALISMO ADMINISTRATIVO GESTIONADO POR LA MUTUALIDAD GENERAL JUDICIAL (MUGEJU)

I. ANTECEDENTES

1.- Mediante escrito de la Vicesecretaría General Técnica del Ministerio de Justicia se ha solicitado a este Consejo General del Poder Judicial la evacuación del correspondiente informe sobre el Proyecto de orden por la que se regula el procedimiento para el reconocimiento de los derechos derivados de enfermedad profesional y de accidente de trabajo en el ámbito del mutualismo administrativo gestionado por la mutualidad general judicial (MUGEJU).

2.- La Comisión Permanente del Consejo, en su reunión del día 31 de marzo de 2022 designó como Ponente de este informe al Vocal don Juan Martínez Moya.

II. CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LA FUNCIÓN CONSULTIVA DEL CGPJ

3.- La función consultiva del Consejo General del Poder Judicial a que se refiere el artículo 561 de la Ley Orgánica del Poder Judicial (en la redacción dada a dicho precepto por la Ley Orgánica 4/2013, de 28 de junio), tiene por objeto los anteproyectos de leyes y disposiciones generales que afecten total o parcialmente, entre otras materias expresadas en el citado precepto legal, a "[n]ormas procesales o que afecten a aspectos jurídico-constitucionales de la tutela ante los Tribunales ordinarios del ejercicio de derechos fundamentales", y "cualquier otra cuestión que el Gobierno, las Cortes Generales o, en su caso, las Asambleas Legislativas de las Comunidades Autónomas estimen oportuna" (apartados 6 y 9 del art. 561.1 LOPJ).



4.- Atendiendo a este dictado, en aras a una correcta interpretación del alcance y sentido de la potestad consultiva que allí se prevé a favor de este Consejo, y considerado el contenido del Proyecto remitido, el informe que se emite se limitará al examen y alcance de las normas sustantivas o procesales que en él se incluyen específicamente, evitando cualquier consideración sobre cuestiones ajenas al Poder Judicial o al ejercicio de la función jurisdiccional que éste tiene encomendada.

5.- Sin perjuicio de lo anterior, y con arreglo al principio de colaboración entre los órganos constitucionales, el Consejo General del Poder Judicial ha venido indicando la oportunidad de efectuar en sus informes otras consideraciones relativas, en particular, a cuestiones de técnica legislativa o de orden terminológico, con el fin de contribuir a mejorar la corrección de los textos normativos y, por consiguiente, a su efectiva aplicabilidad en los procesos judiciales, por cuanto son los órganos jurisdiccionales quienes, en última instancia, habrán de aplicar posteriormente las normas sometidas a informe de este Consejo, una vez aprobadas por el órgano competente.

6.- El Proyecto normativo que es objeto del presente informe tiene por objeto la previsión reglamentaria y el desarrollo procedimental a seguir por parte de los Órganos de personal del departamento en el que estén destinados los mutualistas a los que se refiere el artículo 3 del Reglamento del Mutualismo Judicial que fue aprobado por Real Decreto 1026/2011, de 15 de julio, y a la propia Mutualidad, a los efectos de llevar a cabo la actividad jurídica que permita, de una parte, a la determinación de la existencia del hecho causante del accidente de trabajo o de la enfermedad profesional, y por otra, al reconocimiento de los derechos y concesión de las prestaciones en que se concreta la facultad del mutualista de quedar protegido ante las referidas contingencias.

7.- El contenido material de la regulación proyectada condiciona necesariamente el alcance y contenido del presente informe, que ha de situarse dentro de la esfera que configura el ejercicio de la función consultiva de este órgano de gobierno del Poder Judicial, en los términos que se derivan del artículo 561.1 de la LOPJ. La potestad de informe de este Consejo, por tanto, se ha de agotar en aquellos aspectos del proyecto normativo vinculados a alguna de las materias contempladas en dicho precepto, sin perjuicio de que, en aras a dotar de la mayor virtualidad al principio de colaboración institucional, se pueda extender al examen de la adecuación de la regulación reglamentaria al título habilitante y al marco legal que desarrolla, y, desde luego, a aquellos aspectos de técnica normativa que



contribuyan a dotar de mayor corrección al texto y, por ende, a facilitar la recta interpretación y aplicación de las normas que lo integran.

III. CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE EL RÉGIMEN PROPIO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL PERSONAL AL SERVICIO DE LA ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA GESTIONADO POR EL MUTUALISMO JUDICIAL

8.- El artículo 61 del Reglamento General del Mutualismo Administrativo, que fue aprobado por el Real Decreto 375/2003, de 28 de marzo, establece que el reconocimiento de los derechos derivados de enfermedad profesional y de accidente en acto de servicio o como consecuencia de él, a los efectos del mutualismo administrativo, se realizará por la Mutualidad General, con carácter previo o simultáneo a la concesión de las prestaciones derivadas de tales contingencias. El texto objeto del presente informe, toma en consideración para su elaboración, el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, la Ley 54/2003, de 12 de diciembre y el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención. A las precitadas disposiciones normativas se une la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común y la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

9.- El informe sobre lo que es objeto de esta concreta reforma normativa, dada sus particularidades, aconseja exponer, por razones de claridad, el contexto normativo general sobre el que se proyecta. En este sentido, los miembros de la Carrera Judicial, al igual que el resto del personal al servicio de la Administración de Justicia, disponen de un régimen propio de Seguridad Social, diferenciado en parte del que disfrutaban el resto de funcionarios, civiles y militares. Dicho régimen se regula en el Real Decreto Legislativo 3/2000, de 23 de junio, por el que se aprueba el texto refundido de las disposiciones legales vigentes sobre el Régimen Especial de Seguridad Social del Personal al servicio de la Administración de Justicia (TRLSSAJ), y en el Real Decreto 1026/2011, de 15 de julio, que aprueba el Reglamento del Mutualismo Judicial en desarrollo del citado texto refundido (RMJ).

10.- El Régimen Especial de Seguridad Social del Personal al servicio de la Administración de Justicia presenta un doble ámbito de cobertura (art. 2 TRLSSAJ):



CONSEJO GENERAL DEL PODER JUDICIAL

Secretaría General

- a) El Mutualismo Judicial, gestionado por la Mutualidad General Judicial (MUGEJU) y regulado por el citado RMJ, cuya acción protectora es sustancialmente coincidente con la del Mutualismo Administrativo regulado por Real Decreto 375/2003, de 28 de marzo. La MUGEJU es un organismo público, adscrito al Ministerio de Justicia, con personalidad jurídica, patrimonio y tesorería diferenciados, así como autonomía de gestión, cuya ordenación normativa descansa actualmente en la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público –que ha derogado, entre otras normas, la Ley 6/1997, de 14 de abril, de Organización y Funcionamiento de la Administración General del Estado– y en el RD 1206/2006, de 20 de octubre, que regula la composición y funciones de sus órganos de gobierno, administración y representación, que ha sido recientemente modificado por el RD 96/2019, de 1 de marzo, con el propósito de reordenar y modernizar la estructura orgánica de la Mutualidad, acercándola –dentro de su singularidad– a la de otros organismos del mutualismo administrativo, haciéndola más transparente y participativa y adaptando sus normas de funcionamiento a las exigencias de la Ley 40/2015, de Régimen Jurídico del Sector Público.
- b) El Régimen de Clases Pasivas del Estado, regulado por el Texto Refundido de la Ley de Clases Pasivas del Estado de 30 de abril de 1987 (LCP); ahora bien, los funcionarios de cualquier Administración Pública –incluidos los miembros de la carrera judicial– que hubieran ingresado en los diferentes cuerpos a partir del 1 de enero de 2011, quedarán integrados en el Régimen General de la Seguridad Social (RGSS) a los exclusivos efectos de pensiones, de acuerdo con lo previsto en la disposición adicional tercera del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, que trae causa del artículo 20. Uno del Real Decreto-Ley 13/2010, de 3 de diciembre, de actuaciones en el ámbito fiscal, laboral y liberalizadoras para fomentar la inversión y la creación de empleo, conservando, cuando así proceda de acuerdo con su normativa, el mutualismo funcional que en cada caso corresponda. El Régimen de Clases Pasivas del Estado ha entrado así en fase de amortización.

11.- Esta compleja estructura bicéfala, como viene sosteniendo la doctrina, incide en la protección social de los funcionarios, que se caracteriza por quedar sometida a diferentes técnicas: a) de carácter mutualista y, b) de clases pasivas o de determinadas prestaciones del RGSS. De otro lado, dentro de la protección mutualista existe una notable fragmentación normativa, en algunos casos, difícilmente justificable, pues una buena parte de las Leyes Mutualistas de los funcionarios civiles, de justicia y militares, contienen



preceptos muy semejantes o que son copias literales unos de otros, actuando el régimen de funcionarios civiles como una suerte de régimen general de los otros dos regímenes especiales de funcionarios, aunque en lo referente a determinadas prestaciones, como indicaremos después con relación a la Incapacidad Permanente Parcial y a la características de la unidad de personal en lo que se refiere al Consejo General del Poder Judicial y criterios de actuación, exija realizar determinadas precisiones.

12.- Resulta oportuno destacar el ámbito subjetivo de aplicación. En este sentido, quedan obligatoriamente incluidos en el campo de aplicación del Mutualismo Judicial (art. 3 RMJ):

- a) Los miembros de las Carreras Judicial y Fiscal, los funcionarios de carrera del Cuerpo de Secretarios Judiciales (actualmente Letrados de la Administración de Justicia), de Médicos Forenses, de Gestión Procesal y Administrativa, de Tramitación Procesal y Administrativa y de Auxilio Judicial, así como de los restantes Cuerpos y Escalas al servicio de la Administración de Justicia, cualquiera que fuese su lugar de destino y la Administración Pública que, en su caso, tenga asumida su gestión (en clara referencia a las CC. AA. que tienen transferidas las competencias en materia de justicia).
- b) Los funcionarios en prácticas, aspirantes al ingreso en las Carreras y Cuerpos a que se refiere el apartado anterior, en la forma que se determine en el RMJ.
- c) Los Letrados de carrera que integran el Cuerpo de Letrados del Tribunal Constitucional.
- d) Los miembros de los Cuerpos profesionales extinguidos o integrados que conserven el derecho a pertenecer a la Mutualidad General Judicial.

El personal al servicio de la Administración de Justicia a que se refiere el párrafo a) que pase a desempeñar destino o ejercer funciones como suplente, sustituto o interino en las Carreras Judicial y Fiscal, en el Cuerpo de Secretarios Judiciales (hoy Letrados de la Administración de Justicia) o en los demás Cuerpos al Servicio de la Administración de Justicia, mantendrá su inclusión obligatoria en el campo de aplicación del mutualismo judicial.

13.- Distinta es la situación del personal temporal o interino al servicio de la Administración de Justicia, no procedente de alguno de los Cuerpos o Escalas a que se refiere el artículo 3.a) del RMJ, respecto del cual el RD 960/1990, de 13 de julio, procedió a su integración en el Régimen General de la Seguridad Social, con exclusión de los Magistrados/as suplentes y de los Jueces sustitutos que desempeñan ininterrumpidamente sus funciones durante



menos de un mes. Esta exclusión fue considerada ilegal por la Sala Tercera del Tribunal Supremo en sentencias de 2 de julio de 2001 y 21 de octubre de 2003. Con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en estos pronunciamientos, el Consejo de Ministros aprobó el Real Decreto 4/2006, de 13 de enero (publicado en el BOE de 21 de enero de 2006), por el que se modifica el Real Decreto 960/1990 para establecer que los/as Magistrados/as Suplentes –excluidos los Magistrados Eméritos– y los/as Jueces/ zas Sustituto/as tienen en todo caso *«la consideración de personal interino al servicio de la Administración de Justicia»*, a efectos de su integración *«en el Régimen General de la Seguridad Social, como asimilados a trabajadores por cuenta ajena»*.

14.- Coincidiendo con estas previsiones, el artículo 495 de la LOPJ–redactado por la LO 7/2015, de 21 de julio–, establece en su apartado 1.k) que los funcionarios de la Administración de Justicia tienen derecho *«A un régimen de Seguridad Social, que para los funcionarios de carrera y funcionarios en prácticas está integrado por el Régimen General de la Seguridad Social o el Régimen de Clases Pasivas del Estado, en función de la fecha en la que hayan adquirido tal condición, y el Mutualismo Judicial, regulado por Real Decreto Legislativo 3/2000, de 23 de junio, y disposiciones de desarrollo»*. Por otro lado, en su apartado 2, el mismo precepto dispone que los funcionarios interinos al servicio de la Administración de Justicia quedarán integrados en el Régimen General de la Seguridad Social.

Por tanto, el llamado Régimen Especial del Personal al Servicio de la Administración de Justicia, o mutualismo judicial, se dirige a los funcionarios y a las funcionarias de carrera o en prácticas de la Administración de Justicia, quedando excluido del mismo el personal de carácter temporal, el cual resultará encuadrado en el Régimen General de la Seguridad Social.

Por su parte, los Magistrados del Tribunal Constitucional conservan el Régimen de Seguridad Social propio del ámbito del que provienen.

15.- En lo que se refiere a la contingencias protegidas, aspecto sobre el que incide la reforma normativa que se promueve, se ha de señalar que los/as mutualistas y, en su caso, sus beneficiarios, quedan concretamente protegidos en las siguientes contingencias (arts. 11 TRLSSAJ y 45 RMJ): alteración de la salud; incapacidad temporal derivada de enfermedad, cualquiera que fuese la causa, o de accidente común, o en acto de servicio, o como consecuencia de él; riesgo durante el embarazo; riesgo durante la lactancia natural; incapacidad permanente consecuencia de enfermedad, cualquiera que sea su causa, de accidente común o en acto de servicio, o



como consecuencia de él; y cargas familiares.

16.- Conforme al régimen normativo actual, el reconocimiento de los derechos derivados de enfermedad profesional y de accidente en acto de servicio o como consecuencia de él, a los exclusivos efectos de la acción protectora del Mutualismo Judicial, se realizará por la MUGEJU (art. 59.1 RMJ), instrumentándose el procedimiento para el reconocimiento de estos derechos a partir de un expediente dirigido a averiguar las causas que dieron lugar a las lesiones o a las circunstancias en que se inició la patología, así como a establecer la relación de causalidad entre éstas y el servicio o tarea desempeñados por el/la mutualista (art. 59.2 RMJ).

17.- Dicho expediente, que se iniciará a solicitud de parte interesada o de oficio por el órgano competente para expedir, en su caso, la licencia por enfermedad del mutualista afectado, será instruido por dicho órgano, con arreglo a las normas que al efecto se establezcan por orden del Ministerio de Justicia que determinará, asimismo, las especificaciones que habrá de contener el informe resultante de la instrucción, incluida la posibilidad de que el mencionado órgano lleve a cabo actuaciones complementarias (art. 59.2 RMJ).

En relación con los colectivos adscritos al mutualismo administrativo, el expediente de averiguación de causas se tramitará de acuerdo con lo dispuesto en la Orden APU/3554/2005, de 7 de noviembre, por la que se regula el procedimiento para el reconocimiento de los derechos derivados de enfermedad profesional y de accidente de acto de servicio en el ámbito gestionado por la MUFACE. Sin embargo – y ésta es una de las razones de la propuesta normativa que motiva el presente informe –, como en su momento tuvo ocasión de destacarse en los trabajos realizados en el seno del Consejo General del Poder judicial por el Grupo de trabajo sobre Protección Social de la Carrera Judicial [cfr. “La protección Social de la Carrera judicial, 2ª edición, BOE-CGPJ, marzo 2021, pág.209] todavía está pendiente de desarrollo la previsión contenida en el artículo 59.2 del RMJ, en cuanto al procedimiento para la calificación de la contingencia en el Régimen Especial de la Seguridad Social para el personal al servicio de la Administración de Justicia.

18.- En este sentido, conscientes de la urgencia de que fuera aprobado un reglamento sobre determinación de las contingencias profesionales en la Carrera Judicial, y en ausencia de un procedimiento específico para que pueda declararse la contingencia profesional en dicho ámbito, la Comisión Permanente del CGPJ adoptó un Acuerdo el 9 de diciembre de 2014 declarando



que han de ser de aplicación «los trámites de expedientes sobre cuestiones que afectan al estatuto de jueces y magistrados que se contiene en el título IV del Reglamento 2/2011 de la Carrera Judicial (artículos 78 a 90), así como las reglas generales que establece el artículo 229.2 del mismo, referidas para la prórroga de la licencia de enfermedad pero de común aplicación para la primera de ellas, en el sentido de que la solicitud debe acompañarse de informe médico en el que se indiquen la naturaleza de la enfermedad e incidencia en el ejercicio de la función jurisdiccional, pudiendo llevarse a cabo por el órgano de gobierno las comprobaciones oportunas para verificar la exactitud, causa e influencia de la patología, y recabar a tal efecto los informes de entidades o instituciones que estime pertinentes»; y ello sin perjuicio de que, en determinados casos, «no resulte necesaria la incoación de expediente alguno, por poder apreciarse la concurrencia o no de las contingencias por notoriedad o una simple audiencia practicada sin necesidad de expediente administrativo formalmente tramitado». Las Presidencias del Tribunal Supremo, de la Audiencia Nacional o del Tribunal Superior de Justicia serán los órganos de gobierno competentes para calificar la contingencia como profesional o común y, en este segundo caso, si se halla o no incluida en alguno de los supuestos (hospitalización, intervención quirúrgica...) que dan lugar al complemento de la retribución según lo previsto en el Acuerdo de 12 de junio de 2013, del Pleno del Consejo del Poder Judicial; si bien, y al objeto de que puedan realizar una correcta calificación de la primera licencia por enfermedad, dichos órganos podrán elevar consulta y recabar la colaboración de la Sección de Prevención de Riesgos Laborales del Servicio de Personal Judicial del CGPJ. Con todo, estas instrucciones del Consejo van referidas única y exclusivamente a la determinación del carácter profesional, en su caso, de la enfermedad o el accidente que pueda sufrir un miembro de la Carrera Judicial, sin comprender al resto del personal al servicio de la Administración de Justicia.

IV. ESTRUCTURA Y CONTENIDO

19.- El Proyecto contiene una exposición previa que explica y justifica su razón de ser, su objeto y finalidad. El texto proyectado responde a la necesidad de regular el procedimiento para el reconocimiento de los derechos derivados de enfermedad profesional y de accidente en acto de servicio en el ámbito del mutualismo administrativo gestionado por la Mutualidad General Judicial, dando así cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 59.2 del Real Decreto 1026/2011, de 15 de julio, por el que se aprueba el Reglamento del Mutualismo General Judicial, que recoge lo siguiente: "2. *El procedimiento para el reconocimiento de estos derechos se instrumentará a partir de un*



expediente dirigido a averiguar las causas que dieron lugar a las lesiones o a las circunstancias en que se inició la patología, así como a establecer la relación de causalidad entre éstas y el servicio o tarea desempeñados por el mutualista. Dicho expediente, que se iniciará a solicitud del interesado o de oficio por el órgano competente para expedir, en su caso, la licencia por enfermedad del funcionario mutualista afectado, será instruido por dicho órgano, con arreglo a las normas que al efecto se establezcan por Orden del Ministro de Justicia que determinará, asimismo, las especificaciones que habrá de contener el informe resultante de la instrucción, incluida la posibilidad de que el mencionado órgano lleve a cabo actuaciones complementarias”.

20.- El articulado del Proyecto está integrado por 15 artículos, tres disposiciones adicionales, una disposición transitoria, una disposición derogatoria y dos disposiciones finales. Cada uno de los artículos y de las disposiciones del Proyecto está encabezado por un epígrafe que describe su respectivo objeto.

21.- El artículo 1 abre el articulado del proyecto de Orden e integra el Capítulo I titulado Disposición General ofreciendo las definiciones de mutualista afectado o afectada, unidad, órgano de personal, órgano de valoración, accidente de trabajo, enfermedad profesional, incidente, daños derivados del trabajo, derechos derivados e inicio a solicitud del mutualista.

22.- El artículo 2 inicia el Capítulo II de la Orden y fija el objeto del mismo, cual es la determinación de las causas concurrentes en las lesiones y limitaciones producidas o las circunstancias en que se inició la patología, así como el establecimiento de la relación de causalidad entre ellas y el servicio o tarea que desempeña el o la mutualista en las situaciones que supongan la existencia de enfermedad profesional o accidente de trabajo.

23.- El artículo 3, integrado en el Capítulo III, lleva por título “Iniciación del expediente” y comprende las distintas posibilidades de iniciación del expediente entre las que se comprende, la iniciación de oficio, la iniciación por el Órgano de Personal, iniciación a instancia de la Mutualidad General Judicial y la iniciación a solicitud del mutualista afectado. Está contemplada la posibilidad de que el Órgano de Personal pueda contar con la asistencia, en todo momento, del Servicio Médico, si lo hubiera, o del Servicio de Prevención de Riesgos de su Organización. También regula el procedimiento de aportación de los documentos y elementos de prueba, así como los datos que deben figurar en el formulario – que se aprueba como Anexo al proyecto



de Orden – que debe ser dirigido a la Sede Central de la Mutualidad General Judicial.

24.- El artículo 4, también incardinado dentro del Capítulo II, lleva por título “Instrucción y terminación del expediente”. Distingue básicamente varios momentos o fases:

(i) En la fase de instrucción, la obligatoriedad por parte del Órgano de Personal de adoptar medidas necesarias para reunir o completar la documentación – administrativa e incluso judicial, por los mismos hechos, si la hubiera- que haya de servir de base a la resolución;

(ii) Finalizada la instrucción, el Órgano de Personal deberá poner de manifiesto al mutualista afectado el expediente instruido, incluida, la resolución elaborada, para que pueda, en un plazo de quince días presentar alegaciones. Tratándose de accidente de trabajo, el apartado 4 de este artículo, determina que en la resolución se tendrá en cuenta a efectos de determinar con precisión la relación de causalidad entre lesiones y la actividad, servicio o tarea desempeñada por el mutualista, prescripciones establecidas en el artículo 156 del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.

(iii) Finalizado el trámite de audiencia, el Órgano de Personal, dictará la resolución procedente que se notificará al mutualista y a la MUGEJU. Esta resolución pondrá fin a la vía administrativa, conforme a la letra g) del artículo 114 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. La norma contempla el régimen de recursos administrativos frente a dicha resolución – la posibilidad de ser recurrida potestativamente en reposición ante el mismo órgano que la hubiera dictado – o ser impugnada directamente ante el orden jurisdiccional contencioso-administrativo (artículo 123 de la Ley 39/2015 antes mencionada). En el apartado 6 del artículo 4 del Proyecto de Orden, regulador del régimen de recursos contra la resolución adoptada por el Órgano de Personal, se incrusta un mecanismo de resolución alternativa de conflictos al disponer que “[l]as partes podrá acudir, de forma voluntaria y libre, a cualquier método adecuado de resolución de controversias (mediación, conciliación, otros) tanto en la vía administrativo como en el caso de que el conflicto se haya judicializado”. Tal previsión, como más adelante tendremos ocasión de considerar, tiene un difícil encaje con relación al sistema legal tanto material, por el objeto de la controversia al condicionar el surgimiento de derechos prestacionales de naturaleza jurídico-pública, como en la



normativa procesal donde no está prevista esta posibilidad en los procesos de Seguridad Social.

25.- El artículo 5 cierra el Capítulo II y hace referencia al contenido de la resolución. En el apartado 1 del artículo 5 regula los contenidos mínimos o "necesario" de la resolución que pone fin al expediente de averiguación de causas, ya se refiera a accidente de trabajo o bien al de enfermedad profesional. En el apartado 2 se establece una específica regla probatoria para el caso de que no queden acreditados los requisitos tanto de la inclusión de la actividad entre las que se mencionan en el listado de enfermedades profesionales conforme al Real Decreto 1299/2006, de 12 de noviembre, como el de la relación de causalidad entre la enfermedad profesional y los elementos o sustancias enumeradas en el mencionado Real Decreto. Ante la falta de acreditación de estas exigencias, a efectos de la MUGEJU la contingencia se calificará como accidente de trabajo siempre que quede probado que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la realización de la actividad, servicio o tarea para la Administración.

26.- El artículo 6 inicia el Capítulo III de la Orden y lleva por título "Procedimiento para el reconocimiento de los derechos derivados de enfermedad profesional y de accidente de trabajo y para la concesión de las prestaciones derivadas de las contingencias. Este Capítulo III se estructura en dos Secciones y la segunda de ellas, a su vez, en dos subsecciones.

27.- La Sección 1ª comprende los artículos 6 y 7, lleva por título "Procedimiento para el reconocimiento de los derechos derivados de enfermedad profesional y de accidente de trabajo" y aborda: (i) la iniciación del procedimiento – que se tramitará por el Servicio de Prestaciones Económicas de la Sede Central de la MUGEJU, y se iniciará de oficio, o, en su defecto, a solicitud del o la mutualista afectado o afectada, precisando la norma los trámites de incoación según los casos -; (ii) como la instrucción y terminación del procedimiento. Al respecto establece la incorporación a la fase de instrucción, "en calidad del informe previsto en el artículo 59.2 del Reglamento del Mutualismo Judicial aprobado por el Real Decreto 1026/2011", la resolución finalizadora del expediente de averiguación de causas. También se establece una remisión expresa al artículo 82.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas en orden a la posibilidad de prescindir del trámite de audiencia cuando no figuren en el procedimiento ni sean tenidos en cuenta en la resolución que se dicte, otros hechos ni otras alegaciones y pruebas distintos de los aducidos por el mutualista afecto en el expediente de averiguación de causas. El procedimiento finalizará con la resolución de la



Gerencia de la MUGEJU en la que se pronunciará sobre el derecho del mutualista por un accidente de trabajo o enfermedad profesional a percibir las prestaciones establecidas en los artículos 70 – asistencia sanitaria -, 101 - lesiones permanentes no invalidantes - y concordantes del Reglamento del Mutualismo Judicial. En el apartado 4 del artículo 7 se contempla la previsión de resolver y notificar la inadmisión de la solicitud del reconocimiento de los derechos a los que se refiere este procedimiento cuando conste resolución desfavorable para su pretensión en el expediente de averiguación de causas.

28.- La Sección 2ª se titula “Procedimiento para la concesión de las prestaciones derivadas de las contingencias” y comprende los artículos 8 a 12 que se distribuyen en dos subsecciones. La primera de ellas lleva el título “Supuestos en que se precisen prestaciones de asistencia sanitaria” y comprende los artículos 8 y 9 que se encargan de dar cobertura legal a la iniciación del procedimiento, así como a su instrucción y terminación. Se contemplan dos vías de iniciación del procedimiento. La regla general será iniciar el procedimiento a instancia del mutualista afectado. La petición se dirigirá al Servicio de Prestaciones Económicas de la Sede Central de la MUGEJU. Excepcionalmente se podrá iniciar de oficio “cuando de las consecuencias derivadas de las patologías sufridas o de las circunstancias personales del o la mutualista, se puede presumir fundadamente que existe impedimento para la formulación de la solicitud y cuando la MUGEJU lo considere oportuno en beneficio del o la mutualista”. En cuanto a la instrucción del procedimiento, éste se remite a la aplicación de los artículos 59.2 del RMJ y 82.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común. Contempla el supuesto de tramitación simultánea con el procedimiento de reconocimiento de derechos, y a tal efecto dispone que las actuaciones del procedimiento para la concesión de prestaciones proseguirán hasta resultar cumplida la fase de instrucción. El procedimiento concluye con la resolución de la Gerencia de la MUGEJU, y, en caso de concesión de las prestaciones, se tendrá en cuenta el contenido de la asistencia sanitaria por accidente de trabajo y enfermedad profesional que recoge el artículo 70 del RMJ, que bajo el epígrafe “[C]ontenido de la asistencia sanitaria por accidente en acto de servicio y enfermedad profesional”, que dispone:

“La asistencia sanitaria por accidente en acto de servicio y enfermedad profesional, comprende:

- a) Todos los tratamientos y actuaciones sanitarias que se consideren necesarias y con el mismo contenido que se especifica en el artículo 68 de este Reglamento.



- b) La cirugía estética que guarde relación con el accidente de servicio o enfermedad profesional.
- c) Toda clase de prótesis y órtesis y demás prestaciones complementarias que se consideren necesarias en relación con el proceso patológico derivado del accidente en acto de servicio o enfermedad profesional.
- d) La prestación farmacéutica, en los términos que se establecen en el artículo 79 de este Reglamento.”

29.- La segunda subsección se titula “Supuestos en que se originen lesiones permanentes no invalidantes” y comprende los artículos 10 a 12 regulando lo relativo a las lesiones permanentes no invalidantes, la iniciación del procedimiento y la instrucción y terminación del procedimiento.

30.- El artículo 10 define el concepto de lesiones permanentes no invalidantes como aquellas “lesiones, mutilaciones o deformidades, así como las limitaciones para el desempeño de la funciones del Cuerpo, escala o plaza a que pertenezcan el o la mutualista causadas por enfermedad profesional o accidente de trabajo, que tengan carácter definitivo y que sin llegar a causar la jubilación por incapacidad permanente del mutualista, supongan una disminución o alteración de la integridad física de éste”, anudándoles como efecto jurídico el “derecho a la percepción, por una sola vez, de una indemnización consistente en una cantidad de dinero a tanto alzado”. Las lesiones permanentes no invalidantes no constituyen técnicamente un grado de Incapacidad Permanente, por cuanto no repercuten en la capacidad para el trabajo. Se trata de lesiones, mutilaciones y/o deformaciones de carácter definitivo, causadas por accidentes de trabajo o enfermedades profesionales que, sin llegar a constituir una incapacidad permanente, supongan una disminución o alteración de la integridad física de la persona trabajadora y aparezcan recogidas en el baremo establecido al efecto (artículo 201 LGSS; artículo 16 RD 3158/1966; artículo 46OM 15-4-1969).

Dicho baremo aparece en un anexo de la OM de 15 de abril de 1969 y ha sido objeto de sucesivas actualizaciones, la última de ellas por O.ESS/66/2013, de 28 de enero BOE 30 enero 2013, núm. 26, [pág. 6839]; rect. BOE 22 febrero 2013, núm. 46, [pág. 14873] que actualiza las cantidades a tanto alzado de las indemnizaciones por lesiones, mutilaciones y deformidades de carácter definitivo y no invalidantes.

Lo característico de estas situaciones, además de la causa profesional y su carácter listado, es que la alteración física no tiene repercusión significativa en la capacidad de trabajo por lo que las lesiones serán indemnizadas sin perjuicio del derecho de la persona afectada a continuar al servicio de la empresa o Administración Pública con la que esté vinculado.



31.- En cuanto a los cauces de iniciación del procedimiento, el artículo 11 se remite al del procedimiento para la concesión de asistencia sanitaria (artículo 8).

32.- Con relación a la instrucción del procedimiento (artículo 12) recogen las siguientes previsiones: (i) que se entenderá ejecutado el procedimiento cuando su tramitación haya sido simultánea al de reconocimiento de derechos; (ii) que el Servicio de Prestaciones Económicas de la MUGEJU solicitará informe del Órgano de Valoración competente; (iii) que dicho informe deberá indicar expresamente la existencia o no de lesiones permanentes no invalidantes. Para el caso de que se constate que su existencia, determinar "si son susceptibles de indemnización mediante la aplicación del Baremo establecido para el Régimen General de la Seguridad Social o constituyen incapacidad permanente parcial"; (iii) se establece un trámite de audiencia al mutualista con relación al dictamen, pudiendo en el plazo de quince días alegar y presentar documentos y justificantes que estime oportunos. En caso de que esta fase de audiencia el mutualista exprese su disconformidad con el dictamen del Órgano de Valoración y hubiere presentado nueva documentación de apoyo de su pretensión, el Servicio de Prestaciones Económicas solicitará ampliación del dictamen por parte del Órgano de Valoración. Con respecto a la finalización del procedimiento, el artículo 12 en su apartado 5 dispone que será la Gerencia de la MUGEJU quien dicte la resolución acordando, según proceda: a) el reconocimiento del derecho a la indemnización, según Baremo establecido para el Régimen General de la Seguridad Social, dando lugar a su abono; o b) la inexistencia de lesiones susceptibles de generar indemnización, sin perjuicio de posibles secuelas que pudieran aparecer en el futuro, originadas por el mismo accidente.

33.- El artículo 13 abre el último de los Capítulos del texto que se informa y que se titula "Plazos para resolver y efectos de la falta de resolución expresa". Este artículo establece un plazo común de dos meses para resolver todos los expedientes regulados en este proyecto de Orden – los de averiguación de causas y los de reconocimiento de los derechos y concesión de prestaciones derivadas de tales contingencias -. Sin embargo, su cómputo de inicio varía según sea la forma de inicio del aquél, si fue de oficio, a contar desde la fecha del acuerdo de iniciación, y se inició a instancia de la persona interesada el *dies a quo* arrancará desde la recepción de la solicitud en el registro del órgano competente para su tramitación.



34.- El artículo 14 se refiere al silencio administrativo y a sus efectos según la modalidad de iniciación del procedimiento, estimatorio de la pretensión si lo fue a instancia de la persona interesada, o desestimatorio si se incoó de oficio

35.- El artículo 15 dispone, en su apartado 1, como plazo de prescripción del derecho al reconocimiento de las prestaciones el de cinco años contados desde el día siguiente a aquel en que tenga lugar el hecho causante de la prestación de que se trate, sin perjuicios de las excepciones que se determinen en la presente Orden. En el apartado 2 se remite a las causas de interrupción de la prescripción contenidas en el artículo 1973 del Código Civil, añadiendo, la de reclamación ante la MUGEJU.

36.- La disposición adicional primera tiene como título "Aplicación de la normativa del Régimen de Clases Pasivas y del Régimen General de la Seguridad Social" y en ella se prevé la aplicación de la normativa vigente para el Régimen de Clases Pasivas o del Régimen General de la Seguridad Social, en función del régimen al que esté adscrito el o la mutualista a efectos de jubilación.

37.- La disposición adicional segunda se titula "Compatibilidad de las prestaciones con determinadas indemnizaciones", y contempla los supuestos de accidente de trabajo consecuencia de un acto de terrorismo o de la actuación del o de la mutualista en misiones de paz y seguridad.

38.- En la disposición adicional tercera, bajo la rúbrica "Inicio del cómputo del plazo de prescripción" se regula el momento inicial del plazo de prescripción del derecho a las prestaciones y las consecuencias en caso de pronunciamiento expreso respecto de la fecha que sirve de inicio para el referido cómputo. A tal efecto establece una regla que complementa la regulación establecida en el artículo 15, indicando que el plazo de prescripción de cinco años del derecho a las prestaciones comenzaría a contar a partir del día siguiente a aquel en que las lesiones, mutilaciones y deformidades producidas hubieran alcanzado el carácter de definitivas. En defecto de pronunciamiento expreso sobre dicha fecha, se tomará a tales efectos la fecha de emisión del dictamen evaluación por el Órgano de Valoración competente.

39.- En la disposición transitoria única se regula el régimen transitorio de los procedimientos, atendiendo a la fecha del hecho causante en el sentido de que, si es anterior a la de entrada en vigor de la Orden, se regirán por lo dispuesto en la normativa entonces vigente.



40.- La disposición derogatoria prevé la derogación de cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a la Orden objeto del presente informe.

41.- La primera de las dos disposiciones finales lleva por título "Facultades de desarrollo" y atribuye a la Mutualidad General Judicial la competencia para la adopción de las resoluciones y el dictado de las instrucciones que sean necesarias para la aplicación y desarrollo de los previsto en el texto que se informa, confiriendo expresamente a la MUGEJU la adaptación del formulario conforme a futuras modificaciones técnicas y normativas, y la promoción de su cumplimiento y transmisión por los sujetos obligados a efectuarlas por medios electrónicos. La segunda disposición final lleva el título "Entrada en vigor" y determina como fecha de entrada en vigor la del día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial del Estado.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

42.- El proyecto de normativo sometido a informe de este Consejo General del Poder Judicial se sitúa en el marco de desarrollo de la previsión contemplada en el artículo 61 del Reglamento General del Mutualismo Administrativo, aprobado por Real Decreto 375/2003, de 28 de marzo, que establece que el reconocimiento de los derechos derivados de enfermedad profesional y de accidente en acto de servicio o como consecuencia de él, a los efectos del mutualismo administrativo, se realizará por la Mutualidad General, con carácter previo o simultáneo a la concesión de las prestaciones derivadas de tales contingencias. En su apartado segundo, el precitado artículo 61 establece lo siguiente: "2. El procedimiento para el reconocimiento de estos derechos se instrumentará a partir de un expediente dirigido a averiguar las causas que dieron lugar a las lesiones o a las circunstancias en que se inició la patología, así como a establecer la relación de causalidad entre éstas y el servicio o tarea desempeñados por el mutualista. Dicho expediente, que se iniciará a solicitud del interesado o de oficio por el órgano competente para expedir, en su caso, la licencia por enfermedad del funcionario mutualista afectado, será instruido por dicho órgano, con arreglo a las normas que al efecto se establezcan por orden del Ministro de Administraciones Públicas, que determinará, asimismo, las especificaciones que habrá de contener el informe resultante de la instrucción, incluida la posibilidad de que el mencionado órgano lleve a cabo actuaciones complementarias", resultando que el texto normativo objeto del presente informe viene a dar cumplimiento a referida previsión.



43.- El Reglamento del Mutualismo Judicial aprobado por Real Decreto 1026/2011, de 15 de julio, recoge en su artículo 59 y en el mismo sentido que lo hace el Reglamento General del Mutualismo Administrativo, lo atinente al reconocimiento de los derechos derivados de enfermedad profesional y de accidente en acto de servicio o como consecuencia de él, a los efectos del Mutualismo Judicial, señalándose que dicho reconocimiento se realizará por la Mutualidad General Judicial, y a propósito del procedimiento para el reconocimiento de esos derechos, el texto señala que el mismo se [instrumentará a partir de un expediente dirigido a averiguar las causas que dieron lugar a las lesiones o a las circunstancias en que se inició la patología, así como a establecer la relación de causalidad entre éstas y el servicio o tarea desempeñados por el mutualista. Dicho expediente, que se iniciará a solicitud del interesado o de oficio por el órgano competente para expedir, en su caso, la licencia por enfermedad del funcionario mutualista afectado, será instruido por dicho órgano, con arreglo a las normas que al efecto se establezcan por Orden del Ministro de Justicia que determinará, asimismo, las especificaciones que habrá de contener el informe resultante de la instrucción, incluida la posibilidad de que el mencionado órgano lleve a cabo actuaciones complementarias]. La Orden objeto del presente informe da respuesta a las previsiones contenidas en los dos textos legales, el Reglamento General del Mutualismo Administrativo y el Reglamento del Mutualismo Judicial, en lo que se refiere al establecimiento de un procedimiento para el reconocimiento de los derechos derivados de enfermedad profesional y de accidente de trabajo en el ámbito del mutualismo administrativo gestionado por la Mutualidad General Judicial (MUGEJU).

44.- Resulta necesario advertir que tanto en el título del texto proyectado objeto del presente informe, como a lo largo de su articulado, se utiliza la expresión "accidente de trabajo", noción esta característica del Sistema de Seguridad Social, pero que resulta extraña en el ámbito del mutualismo administrativo (civil, judicial y militar), que tradicionalmente ha optado por el término "accidente en acto de servicio". Así se recoge en el art. 11.b) del Real Decreto Legislativo 3/2000, de 23 de junio, por el que se aprueba el texto refundido de las disposiciones legales vigentes sobre el Régimen especial de Seguridad Social del personal al servicio de la Administración de Justicia, que distingue el "accidente común" del "accidente en acto de servicio". Esta norma posee el mismo rango jurídico que el Texto Refundido de la LGSS aprobado por Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, y se mueve en un ámbito distinto, por lo que no hay razón de jerarquía normativa que obligue a tener que sustituir el término accidente de servicio por el de accidente de trabajo. Asimismo, el "accidente en acto de servicio"



aparece definido en el art. 57.1 del Reglamento del Mutualismo Judicial aprobado por RD 1026/2011, de 15 de julio, si bien, en su art. 57.2, este reglamento remite, para la determinación de los supuestos de accidente en acto de servicio, a lo dispuesto en la regulación que, en materia de accidentes de trabajo, contempla el Régimen General de la Seguridad Social, sin perjuicio de las peculiaridades propias que resulten aplicables derivadas de la prestación del servicio público; remisión integradora que en modo alguno debe comportar la sustitución del concepto "accidente en acto de servicio", típico y propio del mutualismo, por el de accidente de trabajo. Consecuencia de lo hasta aquí expuesto, y pese a lo afirmado en la MAIN del proyecto de Orden que se informa ("Su redacción se armoniza con la legislación concordante actualizada, en concreto, y por lo que a la terminología se refiere, se sustituye el concepto de acto de servicio por accidente de trabajo, de acuerdo con la contenida en el Real Decreto 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social y legislación concordante"), convendría realizar la sustitución de todas las referencias a "accidente de trabajo" del proyecto remitido y reemplazarlas por la terminología "accidente en acto de servicio", terminología propia del mutualismo tanto administrativo como judicial y militar. La razón jurídica se refiere al respeto de articulación del rango normativo. Una Orden Ministerial no puede, sin más, modificar el *nomen iuris* atribuido a una contingencia en normas de superior rango jerárquico. Aunque fuera deseable y generalizable emplear el término de accidente de trabajo, en buena técnica normativa, ese cambio de denominación habría de hacerse en cascada, de arriba abajo, comenzando por el Texto Refundido del Régimen Especial de Seguridad Social del personal al servicio de la Administración de Justicia, pasando por el RMJ y terminando en la norma que objeto de este informe.

VI. CONSIDERACIONES PARTICULARES SOBRE EL CONTENIDO DEL PROYECTO

45.- Una vez expuestas las anteriores consideraciones generales, se está en situación de abordar el examen del articulado del texto proyectado que resulta concordante con las peticiones contenidas en los dos textos legales que informan esta materia, aunque exigen una serie de matizaciones propias de la especialidad del colectivo judicial al que resultan de aplicación. Así, resultaría conveniente que en relación al concepto de mutualista -letra a)- donde se alude al alta con carácter *obligatorio* al Régimen Especial de Seguridad Social, debería concretarse, en aras de la seguridad jurídica, que se trata del "Régimen Especial de Seguridad Social del personal al servicio de la Administración de Justicia". Además, resulta poco preciso anudar, en este



contexto, al concepto de alta el de su obligatoriedad. En este sentido debe tenerse en cuenta que afiliación y alta son términos jurídicamente distintos. La afiliación es el acto administrativo mediante el cual la TGSS integra a la persona física que por primera vez realiza una actividad profesional en el ámbito de aplicación de la misma. En cambio, el alta y la baja de la persona que presta servicios concreta la situación real de los mismos en relación con la Seguridad Social, según desarrollen o cesen en alguna actividad profesional comprendida en el campo de aplicación de cualquiera de los regímenes que integran el sistema de la Seguridad Social. Es cierto que el alta presenta entre sus características las de ser obligatoria para las personas comprendidas en el campo de aplicación del Régimen que corresponda a la Seguridad Social, que no es única ni general para todos los regímenes que integran el sistema, y no es vitalicia, ya que se extingue con el cese de la actividad, sin perjuicio de que puede volver a nacer con el inicio del trabajo. Pero el alta obligatoria a la que parece aludir el Proyecto de Orden en su artículo 1 a) se identifica con el concepto de alta real (la que se produce al inicio de la actividad) y existen, en cambios, otras situaciones o tipos de alta que despliegan efectos protectores como son las asimiladas, las presuntas o de pleno derecho y especiales. Además, debe tenerse en cuenta que los mutualistas causarán derecho a las prestaciones cuando, además de reunir los requisitos exigidos para cada una de ellas, se encuentren en alta en MUGEJU o en situación asimilada a la misma, al sobrevenir la contingencia o situación protegida (art. 48.1 RMJ); considerándose en situación asimilada a la de alta, a efectos de aplicación de la acción protectora de MUGEJU, a quienes hayan optado por mantener con carácter voluntario su situación de alta como mutualistas (art. 48.2 RMJ).

Por todo ello, sería conveniente la eliminación del término obligatoria, y dejar solo el vocablo "alta", a fin de evitar conflictos interpretativos que pudieran llevar a situaciones de desprotección.

46.- Siguiendo en el mismo artículo 1, y que lleva por título "Definiciones" resultaría también necesario incorporar al final de la letra c) relativa al órgano de personal, que si bien es toda autoridad o cargo público que en cada ámbito organizativo tenga asignada, directamente o por delegación, la atribución para expedir al mutualista afectado, la correspondiente licencia por enfermedad, las particularidades legales y reglamentarias existentes para los integrantes de la carrera judicial, este será el Tribunal Superior de Justicia correspondiente, o en su caso, Audiencia Nacional o Tribunal Supremo, y, en su caso el Consejo General del Poder Judicial en su competencia para bajas de larga duración.



Igualmente, en este mismo artículo deben hacerse dos precisiones de estilo y sintácticas: por una parte, habría que suprimir la coma (,) que aparece después de "afectado"; y en el párrafo que define al Órgano de Valoración, después de "afectado o afectada" debe consignarse un punto y coma en lugar de coma.

47.- Siguiendo en el artículo 1 del texto objeto del presente informe, en la letra e) se contiene la definición de accidente de trabajo, esto es, aquel que se produce con ocasión o como consecuencia de las actividades propias de la prestación del servicio público a la Administración, de acuerdo con lo especificado en el apartado 2 del artículo 57 del Reglamento del Mutualismo Judicial aprobado por Real Decreto 1026/2011. Sin embargo, no puede prescindirse en esta redacción de lo contemplado en el artículo 156 del Real Decreto 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, y cuyo contenido es el siguiente:

"1. Se entiende por accidente de trabajo toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena.

2. Tendrán la consideración de accidentes de trabajo:

- a) Los que sufra el trabajador al ir o al volver del lugar de trabajo.
- b) Los que sufra el trabajador con ocasión o como consecuencia del desempeño de cargos electivos de carácter sindical, así como los ocurridos al ir o al volver del lugar en que se ejerciten las funciones propias de dichos cargos.
- c) Los ocurridos con ocasión o por consecuencia de las tareas que, aun siendo distintas a las de su grupo profesional, ejecute el trabajador en cumplimiento de las órdenes del empresario o espontáneamente en interés del buen funcionamiento de la empresa.
- d) Los acaecidos en actos de salvamento y en otros de naturaleza análoga, cuando unos y otros tengan conexión con el trabajo.
- e) Las enfermedades, no incluidas en el artículo siguiente, 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.
- f) Las enfermedades o defectos, padecidos con anterioridad por el trabajador, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente.
- g) 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.

3. Se presumirá, 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.

4. No obstante lo establecido en los apartados anteriores, no tendrán la consideración de accidente de trabajo:

a) Los que sean debidos a fuerza mayor extraña al trabajo, entendiéndose por esta la que sea de tal naturaleza que no guarde relación alguna con el trabajo que se ejecutaba al ocurrir el accidente.

En ningún caso se considerará fuerza mayor extraña al trabajo la insolación, el rayo y otros fenómenos análogos de la naturaleza.

b) Los que sean debidos a dolo o a imprudencia temeraria del trabajador accidentado.

5. No impedirán la calificación de un accidente como de trabajo:

a) La imprudencia profesional que sea consecuencia del ejercicio habitual de un trabajo y se derive de la confianza que este inspira.

b) 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 trabajo.”.

Debe matizarse que el supuesto previsto en el ordinal 1 letra b) se refiere, en el caso de integrantes de la carrera judicial, a actividades relativas al ejercicio del derecho de asociación que tienen reconocido todos los integrantes de la carrera, y de otra parte, dado el tenor detallado que ofrece el propio artículo 156 del Real Decreto 8/2015, de 30 de octubre, podría suprimirse la letra g) por cuanto se trata de una contingencia que no cursa lesión pese a la “potencialidad lesiva” a la que se refiere el apartado, y la letra h) que quedaría incluida en la propia definición de accidente de trabajo (letras e) y f) del artículo 156.2 del Real Decreto 8/2015, de 30 de octubre). La última reflexión del precitado artículo 1 del texto que se informa va dirigida a la necesidad de incluir todas las contingencias que puedan dar lugar a la situación definida en las letras e) y f) y que deriven de un acto o actuación *in itinere* o *en misión*, es decir contingencias acaecidas durante el desplazamiento del mutualista al lugar de trabajo o desde el lugar de trabajo,



así como las que pudieran producirse durante el ejercicio de una diligencia judicial o acto de servicio.

48.- Antes de seguir analizando el resto del articulado, sería conveniente introducir en el Capítulo I una previsión específica salvando la competencia del CGPJ en lo referente al ámbito de aplicación de las decisiones que afectan a la determinación de contingencias de los procedimientos que están regulados en este Proyecto de Orden y que puedan afectar al estatuto de jueces y magistrados de carrera conforme a reciente doctrina jurisprudencial en materia de jubilación por incapacidad permanente. En esta línea, por todas, la STS, Contencioso sección 6 del 26 de abril de 2022 (ECLI:ES:TS:2022:1573) desestima el recurso contencioso-administrativo interpuesto por la Seguridad Social contra la Comunicación del Consejo General del Poder Judicial por la que rechaza el requerimiento efectuado por la Dirección General de Costes de Personal y Pensiones Públicas del Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas para anular o revisar el Acuerdo de 25 de junio de 2020 (BOE 9 julio 2020), frente al Consejo General del Poder Judicial -CGPJ- Servicio de personal sobre el régimen jurídico de jueces y magistrados, en la situación en la que el CGPJ declaró la jubilación por incapacidad permanente total para el ejercicio de sus funciones judiciales de magistrado y con los derechos pasivos que le correspondan por la totalidad de los servicios prestados. Establece dicha sentencia que "[E]l TS siguiendo doctrina de la Sala desestima el recurso por ser competencia del CGPJ la decisión sobre la jubilación de jueces y magistrados en supuestos de incapacidad permanente para el ejercicio de la jurisdicción. La reciente STS núm. 416/2021, de 23 de marzo, ha señalado en su FD 4º lo que sigue:

"Aplicar la necesidad de informe del EVI en el sentido que se postula en la demanda extiende el tenor literal y expreso de una ley ordinaria -como es el artículo 28.2 TRLCPE- para limitar competencias constitucionales del Consejo General del Poder Judicial en un ámbito de ellas que afecta al estatuto propio de los jueces y magistrados y que, en consecuencia, está reservado a la ley orgánica. Esa interpretación no es admisible y por ello la obligatoriedad del informe del EVI (que establece en forma clara el artículo 272 del Reglamento 2/2011) y su carácter vinculante son de lectura estricta y no son susceptibles de interpretación extensiva".

Asimismo, es menester hacer constar que, como advirtió en su momento el Consejo General del Poder Judicial, el dictamen del Equipo de Valoración de Incapacidades carecía de la necesaria precisión sobre el alcance de la enfermedad de la Sra. ... En efecto, mientras afirma que no estaba



inhabilitada para toda profesión u oficio, sucede que el Informe de Síntesis que le acompaña concluye que padece un trastorno ansioso depresivo que limita su capacidad para llevar una vida autónoma conservada y afecta a su capacidad laboral en crisis o situaciones de estrés importantes. A partir de este estos presupuestos y a falta de ulteriores explicaciones, es coherente la decisión adoptada por el Consejo General del Poder Judicial ya que el ejercicio de la potestad jurisdiccional exige -y es derecho de quienes acuden a tribunales de justicia- que los jueces y magistrados que la ejercen se encuentren en las debidas condiciones de salud".

Sobre el fundamento de la interpretación que atribuye al Consejo General del Poder Judicial la decisión sobre la jubilación de jueces y magistrados en supuestos de incapacidad permanente para el ejercicio de la jurisdicción interesa recoger, igualmente, lo que se dice en la sentencia n.º 79/2022, de 27 de enero (recurso n.º 354/2020):

"En fin, a la demanda le parece equivocada la jurisprudencia que hemos sentado sobre esta cuestión y rechaza que la atribución al Consejo General del Poder Judicial de la competencia para resolver sobre la incapacidad permanente para el ejercicio de las funciones jurisdiccionales tenga relación con la garantía del derecho a la tutela judicial efectiva. Dejando aparte que no parece el mejor modo de defender los intereses públicos servirse en cuestiones tan delicadas de dictámenes carentes de la precisión debida, hay que reconocer que, sin duda, el Consejo en cuanto órgano de gobierno del Poder Judicial tiene la condición de superior de los jueces y magistrados. Pero si la Constitución le confiere esa posición no es por azar sino para sustraer la administración del estatuto de los jueces al Poder Ejecutivo y contribuir de ese modo a preservar la independencia judicial.

Y esta no es un valor en sí misma sino un instrumento para la efectividad de la tutela de los derechos e intereses de todos y para el control de la legalidad de la actuación administrativa. La separación de poderes connatural a la idea de Constitución es un medio al servicio de la libertad, según afirmación más de dos veces centenaria de la Declaración de Derechos del Hombre y del Ciudadano, pero plenamente vigente.

El ejercicio de la potestad jurisdiccional comporta resolver desde una posición de independencia e imparcialidad y con sujeción a la Constitución y a la Ley sobre la libertad y el patrimonio y puede llevar a privar de la una o del otro a personas concretas cuando así lo exige el ordenamiento jurídico. Poca duda puede haber de que quien tiene la competencia de velar por el cumplimiento por los jueces y magistrados de sus deberes sea también el llamado a resolver



en último extremo, previos los dictámenes técnicos imprescindibles y de forma motivada y con todas las garantías, sobre su capacidad para el ejercicio de la jurisdicción".

49.- El artículo 2 del texto de que informa, en principio, no merecería ninguna observación especial, pues se limita a determinar el objeto del expediente de averiguación de causas concurrentes en las lesiones y limitaciones producidas así como las circunstancias que dieron lugar al inicio de la patología, y también establecer una relación de causalidad entre ellas y el servicio o tarea desempeñados por el o la mutualista. Ahora bien, sí que justificaría para una mejor comprensión la expresa constancia de una previsión específica con relación a la carrera judicial orientada a dejar a salvo el ámbito competencial del CGPJ cuando en la averiguación de las causas para la determinación de la contingencia, o para el expediente para el reconocimiento de derechos derivados de enfermedad profesional o accidente de trabajo, pudieran verse comprometidos aspectos nucleares de estatuto judicial.

50.- El artículo 3 apartado primero de la Orden objeto del presente informe debe eliminarse la coma (,) después de "oficio" y debería incluirse de manera expresa, para el colectivo al que va destinado, reservando el ámbito de sus respectivas competencias, el matiz relativo al Órgano de Personal competente para la posible iniciación de oficio del expediente, esto es, tal y como se ha advertido con anterioridad, el Tribunal Superior de Justicia respectivo, la Audiencia Nacional o el Tribunal Supremo. Lo mismo sucedería en el caso de la referencia al Órgano de Personal contenida en el ordinal segundo, cuarto y quinto del mismo precepto.

51.- Siguiendo en el mismo apartado primero del artículo tercero se observa la necesidad de emplear lenguaje inclusivo en lugar de emplear la expresión "del mutualista afectado". En el apartado segundo del mismo artículo se recoge la posible asistencia o intervención del Servicio Médico en caso de haberlo, o del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de su Organización, que en el caso del CGPJ será el Servicio de Personal Judicial de este Consejo General del Poder Judicial y su Sección de Riesgos Laborales, una previsión que se valora favorablemente.

En el apartado tercero del artículo se observa el uso indebido de tilde, según recomendación general de la RAE, en el pronombre demostrativo "ésta", una observación que sirve para el resto del texto de la Orden objeto del presente informe, en el que aparecen tildados pronombres demostrativos.



Siguiendo en el mismo artículo, sería conveniente la referencia expresa al Tribunal Superior de Justicia correspondiente, Audiencia Nacional o Tribunal Supremo, como matización específica de identificación del Órgano de Personal. Por lo que se refiere al ordinal quinto del mismo precepto y al formulario mencionado, al no haber sido finalmente adjuntado, se propone como anexo en el presente informe, que se tenga en cuenta un modelo de posible aplicación al efecto.

52.- En el artículo 4 del texto que se informa se considera oportuna la referencia expresa al Tribunal Superior de Justicia, Audiencia Nacional o Tribunal Supremo, como matización específica de identificación del denominado "Órgano de Personal" en los apartados 1, 2, 4 y 5.

De otra parte, en el apartado tercero del mismo artículo, se hace una remisión al artículo 156 del Real Decreto 8/2015, de 30 de octubre, que como ya se ha sugerido, vendría recogido a su vez, en el artículo primero del texto proyectado.

53.- En el apartado 6 del artículo 4 del Proyecto de Orden, regulador del régimen de recursos contra la resolución adoptada por el Órgano de Personal, se incrusta un mecanismo de resolución alternativa de conflictos al disponer que "[l]as partes podrá acudir, de forma voluntaria y libre, a cualquier método adecuado de resolución de controversias (mediación, conciliación, otros) tanto en la vía administrativa como en el caso de que el conflicto se haya judicializado". No se considera conveniente habilitar la posibilidad de acudir a un sistema de solución extrajudicial de conflictos (mediación, conciliación, otros) en el seno de un procedimiento típicamente administrativo sobre determinación de contingencias, donde la calificación de la causa de las lesiones condiciona el surgimiento de derechos prestacionales de naturaleza jurídico-pública. Cabe señalar que el recurso a mecanismos de solución extrajudicial de conflictos no se contempla en la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social en relación con los procesos de Seguridad Social, y tampoco lo hace la Orden APU/3554/2005, de 7 de noviembre, por la que se regula el procedimiento para el reconocimiento de los derechos derivados de enfermedad profesional y de accidente en acto de servicio en el ámbito del mutualismo administrativo gestionado por MUFACE. La posibilidad de acudir a vías extrajudiciales de solución de controversias representaría en el ámbito del mutualismo judicial una "singularidad" difícilmente justificable.

54.- En el apartado 1 del artículo 5 regula los contenidos mínimos o "necesarios" de la resolución que pone fin al expediente de averiguación de causas, ya se refiera a accidente de trabajo o bien al de enfermedad profesional, lo que se valora positivamente a los efectos de garantizar la



congruencia a la resolución objeto de decisión. En cuanto a las referencias normativas a la enfermedad profesional debe significarse que en sentido técnico, enfermedad profesional no es cualquier enfermedad contraída en el trabajo, sino únicamente la que, teniendo su origen en el medio de trabajo, está tipificada como tal en el correspondiente cuadro o lista «oficial». Este modo de identificar y calificar las enfermedades profesionales procede en última instancia de los Convenios de la OIT (especialmente, del Convenio núm. 42 de 1934 y del Convenio núm. 121 de 1964), y ha sido adoptado también por la Unión Europea, cuya Recomendación 2003/670/CE (LCEur 2003,2993) (que sustituye a la 90/326/CEE) proporciona una «lista europea de enfermedades profesionales» que los Estados miembros deberían introducir en sus sistemas nacionales, así como una «lista complementaria de enfermedades cuyo origen profesional se sospecha», a las que los Estados miembros también deberían prestar atención. Dicha Recomendación pide para las enfermedades profesionales el establecimiento de las oportunas medidas de indemnización y prevención, así como procedimientos adecuados de control, información y estadística, en coordinación con el correspondiente sistema sanitario.

El RD 1299/2006 también contempla la posibilidad de actualización y modificación de dicho cuadro, a través de dos procedimientos. Por una parte, el Ministerio competente puede decidir la modificación (se entiende que tanto en el sentido de incluir enfermedades nuevas como de suprimir alguna existente), previo informe del Ministerio de Sanidad y Consumo y de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, que deberán aportar un informe científico conjunto que sirva como soporte a la correspondiente propuesta de modificación (art. 2.1). Por otra, la incorporación de nuevas enfermedades a la lista europea de referencia (hoy en día la de la citada Recomendación), supondrá su inclusión automática en el cuadro español, mediante decisión formal del MTAS y previo informe del Ministerio de Sanidad y Consumo (art.2.2).

El cuadro reglamentario de enfermedades profesionales no incluye los riesgos psicosociales, de singular incidencia concurrente en la carrera judicial. Ésta es la explicación técnica de que numerosas resoluciones judiciales hayan calificado como accidente de trabajo, entre otras enfermedades psíquicas, el «síndrome del quemado», entendiéndose por tal un complejo cuadro de estrés propiciado por ciertas actividades profesionales (docentes, sanitarias, directivas, etc.) con elevadas dosis de responsabilidad y contacto directo con los destinatarios del trabajo. En realidad, se está hurtando en tales casos lo que el principio de realidad demanda: que se considere como una verdadera enfermedad profesional la patología que surge a consecuencia del desempeño



del trabajo; al impedirlo el sistema de lista, y ser evidente el origen laboral de la misma, entra en juego el expansivo concepto de accidente de trabajo, pero la situación dista mucho de ser satisfactoria. Y no lo es, sobre todo, porque al sustraer estas patologías no incluidas en el catálogo de la calificación como enfermedad profesional y caracterizarlas como accidente de trabajo, al margen de que el contenido de la protección reparadora sea sustancialmente el mismo, el tratamiento que reciben en el aspecto preventivo no es ni de lejos el más adecuado.

55.- En el apartado 2 del artículo 5 se establece una específica regla probatoria para el caso de que no queden acreditados los requisitos tanto de la inclusión de la actividad entre las que se mencionan en el listado de enfermedades profesionales conforme al Real Decreto 1299/2006, de 120 de noviembre, como el de la relación de causalidad entre la enfermedad profesional y los elementos o sustancias enumeradas en el mencionado Real Decreto. Ante la falta de acreditación de estas exigencias, a efectos de la MUGEJU la contingencia se calificará como accidente de trabajo siempre que quede probado que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la realización de la actividad, servicio o tarea para la Administración. Esta previsión no hace sino trasladar la normativa y criterios jurisprudenciales sobre esta cuestión. La manifestación de una enfermedad común cuando se realiza una actividad laboral no otorga a aquélla la condición de accidente de trabajo, siendo necesario que se acredite la efectiva influencia de la referida actividad laboral en la aparición de la enfermedad. En este sentido, para que concurra este tipo de accidente laboral no basta con que el trabajo sea elemento que incide en la génesis de la enfermedad, sino que ha de ser el único factor causal de la misma (STS -Sala Social- de 18 de enero de 2005 recaída en recurso de unificación de doctrina núm. 6590/2003), por lo que no puede calificarse de laboral la enfermedad que es fruto de la confluencia de varias causas, cuando sólo alguna de ellas provenga del trabajo.

56.- Los artículos 6 y 7 del proyecto de Orden conforman el Capítulo III y dentro de este, la Sección 1ª relativa al Procedimiento para el reconocimiento de los derechos derivados de enfermedad profesional y de accidente de trabajo. Se contempla una acertada remisión expresa a la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas en lo que se refiere a la posibilidad de prescindir del trámite de audiencia cuando no figuren en el procedimiento ni sean tenidos en cuenta en la resolución que se dicte, otros hechos u otras alegaciones o pruebas distintos de los aducidos por el o la mutualista afectado o afectada en el expediente de averiguación de causas. Los artículos que conforman este Capítulo III no merecen objeción alguna, salvo la relativa a las



consideraciones realizadas con relación a que conste una previsión sobre las competencias en esta materia del CGPJ, como Órgano de Personal, cuando la decisión pueda afectar a los aspectos nucleares – independencia judicial - del estatuto de la carrera judicial.

57.- Dentro del mismo Capítulo Tercero, en la Sección segunda e integrando la Subsección 1ª encontramos los artículos 8 y 9 relativos al procedimiento para la concesión de las prestaciones derivadas de las contingencias y que tampoco merecen objeción alguna, sin perjuicio de tener en cuenta la salvedad indicada en el párrafo anterior

58.- La Subsección 2ª que integra la precitada Sección 2ª relativa al procedimiento para la concesión de las prestaciones derivadas de las contingencias, está compuesta por los artículos 10, 11 y 12. En el artículo 10, en su apartado primero sería conveniente el uso de lenguaje inclusivo así como la mención al accidente en acto de servicio (en lugar de accidente de trabajo). Convendría así mismo, añadir al final del párrafo la siguiente locución: “[...], de conformidad con lo dispuesto en el artículo 101 del Real Decreto 1026/2011, de 15 de julio, por el que se aprueba el reglamento del Mutualismo Judicial, y en esta Orden”.

59.- Por su parte, el artículo 12 en su apartado segundo debería suprimirse el inciso: “o constituyen incapacidad permanente parcial”. El motivo de dicha supresión no es otro que la innecesaridad de la mencionada referencia que induce a confusión y genera falsas expectativas pues la acción protectora del Mutualismo Judicial aparece delimitada en el art. 46 del Real Decreto 1026/2011, de 15 de julio, por el que se aprueba el Reglamento del Mutualismo Judicial, y no prevé el abono de indemnización alguna por incapacidad permanente parcial, a diferencia lo que establecido para los beneficiarios del Mutualismo Administrativo (MUFACE) en su normativa específica (vid. art. 103 del RD 375/2003). Ningún efecto tiene prever que la resolución o informe se pronuncie sobre la existencia de una incapacidad permanente parcial (IPP) cuando tal declaración no va acompañada en el Reglamento de MUGEJU de efectos prestacionales. La mención a la IPP, y su efectiva materialización, está en todo caso vinculada a la voluntad político-legislativa de extender a los afiliados a MUGEJU la protección de la IPP, lo que precisaría modificar el RD 1026/2011. Lo contrario fomentaría reclamaciones ayunas de cobertura normativa. En todo caso, si el propósito del órgano promotor de la norma es alumbrar, viabilizando en un futuro la previsión del reconocimiento de la IPP en el Mutualismo Judicial -IPP contemplada en el régimen jurídico de los mutualistas de MUFACE-, no hay



razón alguna para que no pueda extenderse esta esfera de protección al mutualismo judicial.

60.- Con respecto a la finalización del procedimiento, el artículo 12 en su apartado 5 dispone que será la Gerencia de la MUGEJU quien dicte la resolución acordando, según proceda: a) el reconocimiento del derecho a la indemnización, según baremo establecido para el Régimen General de la Seguridad Social, dando lugar a su abono; o b) la inexistencia de lesiones susceptibles de generar indemnización, sin perjuicio de posibles secuelas que pudieran aparecer en el futuro, originadas por el mismo accidente. Pues bien, debería añadirse como inciso final en en la letra b) de "o enfermedad profesional".

61.- El artículo 13 del proyecto de Orden se refiere a los plazos para resolver y salvo la necesidad de que en su redacción se haga uso del lenguaje inclusivo, no hay ninguna otra observación que hacer.

62.- El artículo 14 regulador del silencio administrativo en los términos antes descritos, merece como única observación la necesidad de que en el mismo se emplee lenguaje inclusivo para evitar expresiones como "a solicitud de los interesados", "legítima al interesado" y "las pretensiones de los interesados", pudiendo utilizar la expresión "persona interesada"

63.- El artículo 15.1 reproduce el artículo 52 del Real Decreto 1026/2011, de 15 de julio, por el que se aprueba el Reglamento del Mutualismo Judicial (RMJ) sobre la prescripción del derecho a las prestaciones, con la importante diferencia de que amplía el plazo de prescripción de cuatro años al de cinco contados desde el día siguiente a aquel en que tenga lugar el hecho causante de la prestación de que se trate, sin perjuicio de las excepciones que se determinen en la presente Orden. La ampliación del plazo de cuatro a cinco años merece un juicio favorable. La excepción al cómputo del plazo de prescripción se halla contenida en la Disposición Adicional Tercera, con referencia a las lesiones permanentes no invalidantes, por lo que en buena técnica normativa, debería ubicarse esta previsión como apartado 2 del artículo 15, y el 2, referente a las causas de interrupción, pasaría a incorporarse como un nuevo apartado, el 3 del mismo artículo 15.

64.- La disposición adicional primera del texto que se informa establece, bajo el título "Aplicación de la normativa del Régimen de Clases Pasivas y del Régimen General de la Seguridad Social" el marco normativo a aplicar según el régimen al que esté adscrito el o la mutualista, una regulación que no merece observación especial alguna.



65.- La disposición adicional segunda ofrece la regulación de la compatibilidad de las prestaciones con determinadas indemnizaciones, en particular las correspondientes a actos de terrorismo y las que puedan derivar de la intervención en misiones internacionales de paz y de seguridad, entre otras que pudieran establecerse.

66.- La disposición adicional tercera regula el inicio del cómputo del plazo de prescripción que será el día siguiente a aquel en que las lesiones, mutilaciones y deformidades producidas hubieran alcanzado el carácter de definitivas; disposición que se limita a reproducir el contenido del artículo 101 apartado 5 del RMJ. A tal efecto hemos de significar que su ubicación sistemática correcta debería hallarse como apartado del artículo 15 de este Proyecto de Orden, en los términos arriba mencionados. Ahora bien, la novedad reside en el segundo apartado de dicha Disposición adicional cuando establece que, en defecto de pronunciamiento expreso respecto a tal fecha, se tomará a dichos efectos la de emisión del dictamen evaluador por Órgano de Valoración competente. En este sentido, la norma refleja jurisprudencia constante – por todas, STS, Social 19 de febrero de 2015 (ECLI:ES:TS:2015:1384) que establece como criterio para determinar el dies a quo para el inicio del cómputo del plazo de prescripción de 5 años a que se refiere el art. 43.1 de la LGSS, y en su caso, la determinación del sujeto responsable del pago de la indemnización solicitada en un caso de lesiones permanentes no invalidantes, el de la fecha del hecho causante que, para el caso de que esté indeterminado, hay que estar al momento de valoración y consolidación de las dolencias; llegando a precisar que no se inicia su cómputo hasta el momento en que calificadas las dolencias se determina su origen profesional que determina la contingencia, lo que se produce con la resolución administrativa.

67.- La disposición transitoria única regula el régimen transitorio atendiendo a la fecha del hecho causante en el sentido de que, si es anterior a la de entrada en vigor de la Orden, se regirán por lo dispuesto en la normativa entonces vigente.

68.- La disposición derogatoria única prevé la derogación de cuantas disposiciones de igual e inferior rango se opongan a la Orden objeto del presente informe, por lo que nos remitimos a lo que ya expresado en lo relativo al título del texto proyectado objeto del presente informe, como a lo largo de su articulado, cuando se utiliza la expresión “accidente de trabajo”, noción esta característica del Sistema de Seguridad Social, pero que resulta extraña en el ámbito del mutualismo administrativo (civil, judicial y militar),



que tradicionalmente ha optado por el término "accidente en acto de servicio"; y las modificaciones del plazo de prescripción, regulado en el Real Decreto 1026/2011, de 15 de julio, por el que se aprueba el Reglamento del Mutualismo Judicial, aunque con respecto a esto último, el juicio que merece es favorable y, sería aplicable, al tratarse de una aplicación más favorable en de la norma.

69.- La disposición final primera regula las facultades de desarrollo de los previsto en el texto proyectado y no merece objeción alguna.

70.- La disposición final segunda hace referencia a la entrada en vigor del texto proyectado indicándose que será el día siguiente al de la publicación del mismo en el Boletín Oficial del Estado.

VII. CONCLUSIONES

PRIMERA.- El proyecto de normativo sometido a informe de este Consejo General del Poder Judicial se sitúa en el marco de desarrollo de la previsión contemplada en el artículo 61 del Reglamento General del Mutualismo Administrativo, aprobado por Real Decreto 375/2003, de 28 de marzo, que establece que el reconocimiento de los derechos derivados de enfermedad profesional y de accidente en acto de servicio o como consecuencia de él, a los efectos del mutualismo administrativo, se realizará por la Mutualidad General, con carácter previo o simultáneo a la concesión de las prestaciones derivadas de tales contingencias.

SEGUNDA.- El Reglamento del Mutualismo Judicial aprobado por Real Decreto 1026/2011, de 15 de julio, recoge en su artículo 59 y en el mismo sentido que lo hace el Reglamento General del Mutualismo Administrativo, lo atinente al reconocimiento de los derechos derivados de enfermedad profesional y de accidente en acto de servicio o como consecuencia de él, a los efectos del Mutualismo Judicial, señalándose que dicho reconocimiento se realizará por la Mutualidad General Judicial, y a propósito del procedimiento para el reconocimiento de esos derechos, el texto señala que el mismo se [instrumentará a partir de un expediente dirigido a averiguar las causas que dieron lugar a las lesiones o a las circunstancias en que se inició la patología, así como a establecer la relación de causalidad entre éstas y el servicio o tarea desempeñados por el mutualista. Dicho expediente, que se iniciará a solicitud del interesado o de oficio por el órgano competente para expedir, en su caso, la licencia por enfermedad del funcionario mutualista afectado, será instruido por dicho órgano, con arreglo a las normas que al efecto se



establezcan por Orden del Ministro de Justicia que determinará, asimismo, las especificaciones que habrá de contener el informe resultante de la instrucción, incluida la posibilidad de que el mencionado órgano lleve a cabo actuaciones complementarias]. La Orden objeto del presente informe da respuesta a las previsiones contenidas en los dos textos legales, el Reglamento General del Mutualismo Administrativo y el Reglamento del Mutualismo Judicial, en lo que se refiere al establecimiento de un procedimiento para el reconocimiento de los derechos derivados de enfermedad profesional y de accidente de trabajo en el ámbito del mutualismo administrativo gestionado por la Mutualidad General Judicial (MUGEJU).

TERCERA.- Tanto en el título del texto proyectado objeto del presente informe, como a lo largo de su articulado, se utiliza la expresión "accidente de trabajo", noción esta característica del Sistema de Seguridad Social, pero que resulta extraña en el ámbito del mutualismo administrativo (civil, judicial y militar), que tradicionalmente ha optado por el término "accidente en acto de servicio". Así se recoge en el art. 11.b) del Real Decreto Legislativo 3/2000, de 23 de junio, por el que se aprueba el texto refundido de las disposiciones legales vigentes sobre el Régimen Especial de Seguridad Social del personal al servicio de la Administración de Justicia, que distingue el "accidente común" del "accidente en acto de servicio". Esta norma posee el mismo rango jurídico que el Texto Refundido de la LGSS aprobado por Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, y se mueve en un ámbito distinto, por lo que no hay razón de jerarquía normativa que obligue a tener que sustituir el término accidente de servicio por el de accidente de trabajo. Asimismo, el "accidente en acto de servicio" aparece definido en el art. 57.1 del Reglamento del Mutualismo Judicial aprobado por RD 1026/2011, de 15 de julio, si bien, en su art. 57.2, este reglamento remite, para la determinación de los supuestos de accidente en acto de servicio, a lo dispuesto en la regulación que, en materia de accidentes de trabajo, contempla el Régimen General de la Seguridad Social, sin perjuicio las peculiaridades propias que resulten aplicables derivadas de la prestación del servicio público; remisión integradora que en modo alguno debe comportar la sustitución del concepto "accidente en acto de servicio", típico y propio del mutualismo, por el de accidente de trabajo. Consecuencia de lo hasta aquí expuesto, y pese a lo afirmado en la MAIN del proyecto de Orden que se informa ("Su redacción se armoniza con la legislación concordante actualizada, en concreto, y por lo que a la terminología se refiere, se sustituye el concepto de acto de servicio por accidente de trabajo, de acuerdo con la contenida en el Real Decreto 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social y legislación



concordante”), convendría realizar la sustitución de todas las referencias a “accidente de trabajo” del proyecto remitido y reemplazarlas por la terminología “accidente en acto de servicio”, terminología propia del mutualismo tanto administrativo como judicial y militar. La razón jurídica se refiere a respeto de articulación del rango normativo. Una Orden Ministerial no puede, sin más, modificar el *nomen iuris* atribuido a una contingencia en normas de superior rango jerárquico. Aunque fuera deseable y generalizable emplear el término de accidente de trabajo, en buena técnica normativa, ese cambio de denominación habría de hacerse en cascada, de arriba abajo, comenzando por el Texto Refundido del Régimen Especial de Seguridad Social del personal al servicio de la Administración de Justicia, pasando por el RMJ y terminando en la norma que objeto de este informe.

CUARTA.- Resultaría conveniente que en relación al concepto de mutualista -letra a)- del artículo 1 donde se alude al alta con carácter *obligatorio* al Régimen Especial de Seguridad Social, debería concretarse, que se trata del “Régimen Especial de Seguridad Social del personal al servicio de la Administración de Justicia”. Y jurídicamente es aconsejable eliminar el término obligatoria referida al alta, y dejar solo el vocablo “alta”, a fin de evitar conflictos interpretativos que pudieran llevar a situaciones de desprotección.

QUINTA.- Debería incorporarse al final de la letra c) del artículo 1 relativa al órgano de personal, que si bien es toda autoridad o cargo público que en cada ámbito organizativo tenga asignada, directamente o por delegación, la atribución para expedir al mutualista afectado, la correspondiente licencia por enfermedad, las particularidades legales y reglamentarias existentes para los integrantes de la carrera judicial, este será el Tribunal Superior de Justicia correspondiente, o en su caso, Audiencia Nacional o Tribunal Supremo, y, en su caso el Consejo General del Poder Judicial en su competencia para bajas de larga duración.

SEXTA.- La letra e) del artículo 1 que contiene la definición de accidente de trabajo, de acuerdo con lo especificado en el apartado 2 del artículo 57 del Reglamento del Mutualismo Judicial aprobado por Real Decreto 1026/2011, debería ser integrada esta redacción con la redacción del artículo 156 del Real Decreto 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social. Asimismo, debe matizarse que el supuesto previsto en el ordinal 1 letra b) se refiere, en el caso de integrantes de la carrera judicial, a actividades relativas al ejercicio del derecho de asociación que tienen reconocido todos los integrantes de la carrera, y de otra parte, dado el tenor detallado que ofrece el propio artículo



156 del Real Decreto 8/2015, de 30 de octubre, podría suprimirse la letra g) por cuanto se trata de una contingencia que no cursa lesión pese a la "potencialidad lesiva" a la que se refiere el apartado, y la letra h) que quedaría incluida en la propia definición de accidente de trabajo (letras e) y f) del artículo 156.2 del Real Decreto 8/2015, de 30 de octubre). La última reflexión del precitado artículo 1 del texto que se informa va dirigida a la necesidad de incluir todas las contingencias que puedan dar lugar a la situación definida en las letras e) y f) y que deriven de un acto o actuación *in itinere* o *in misión*, es decir contingencias acaecidas durante el desplazamiento del mutualista al lugar de trabajo o desde el lugar de trabajo, así como las que pudieran producirse durante el ejercicio de una diligencia judicial o acto de servicio.

SÉPTIMA.- Debería introducirse en el Capítulo I una previsión específica que salve la competencia del CGPJ en lo referente al ámbito de aplicación de las decisiones que afectan a la determinación de contingencias de los procedimientos que están regulados en este Proyecto de Orden y que puedan afectar al estatuto de jueces y magistrados de carrera conforme a reciente doctrina jurisprudencial en materia de jubilación por incapacidad permanente (STS, Contencioso sección 6 del 26 de abril de 2022 (ECLI:ES:TS:2022:1573). Previsión que resultaría trasladable en el artículo 2.

OCTAVA.- El artículo 3 apartado primero de la Orden objeto del presente informe debe eliminarse la coma (,) después de "oficio" y debería incluirse de manera expresa, para el colectivo al que va destinado, reservando el ámbito de sus respectivas competencias, el matiz relativo al Órgano de Personal competente para la posible iniciación de oficio del expediente, esto es, tal y como se ha advertido con anterioridad, el Tribunal Superior de Justicia respectivo, la Audiencia Nacional o el Tribunal Supremo. Lo mismo sucedería en el caso de la referencia al Órgano de Personal contenida en el ordinal segundo, cuarto y quinto del mismo precepto.

NOVENA.- Siguiendo en el mismo apartado primero del artículo tercero se observa la necesidad de emplear lenguaje inclusivo en lugar de emplear la expresión "del mutualista afectado". En el apartado segundo del mismo artículo se recoge la posible asistencia o intervención del Servicio Médico en caso de haberlo, o del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de su Organización, que en el caso del CGPJ será el Servicio de Personal Judicial de este Consejo General del Poder Judicial y su Sección de Riesgos Laborales, una previsión que se valora favorablemente. Siguiendo en el mismo artículo, sería conveniente la referencia expresa al Tribunal Superior de Justicia correspondiente, Audiencia Nacional o Tribunal Supremo, como matización



específica de identificación del Órgano de Personal. Por lo que se refiere al ordinal quinto del mismo precepto y al formulario mencionado, al no haber sido finalmente adjuntado, se propone como anexo en el presente informe, que se tenga en cuenta un modelo de posible aplicación al efecto. Por ello, pese a la previsión expresa de inclusión de un anexo al proyecto de Orden que se informa y ante la ausencia del mismo, se propone un modelo de formulario al efecto.

DÉCIMA.- En el artículo 4 del texto que se informa se considera oportuna la referencia expresa al Tribunal Superior de Justicia, Audiencia Nacional o Tribunal Supremo, como matización específica de identificación del denominado "Órgano de Personal" en los apartados 1, 2, 4 y 5.

UNDÉCIMA.- En el apartado 6 del artículo 4 del Proyecto de Orden, regulador del régimen de recursos contra la resolución adoptada por el Órgano de Personal, se incrusta un mecanismo de resolución alternativa de conflictos al disponer que "[l]as partes podrá acudir, de forma voluntaria y libre, a cualquier método adecuado de resolución de controversias (mediación, conciliación, otros) tanto en la vía administrativa como en el caso de que el conflicto se haya judicializado". No se considera conveniente habilitar la posibilidad de acudir a un sistema de solución extrajudicial de conflictos (mediación, conciliación, otros) en el seno de un procedimiento típicamente administrativo sobre determinación de contingencias, donde la calificación de la causa de las lesiones condiciona el surgimiento de derechos prestacionales de naturaleza jurídico-pública. Cabe señalar que el recurso a mecanismos de solución extrajudicial de conflictos no se contempla en la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social en relación con los procesos de Seguridad Social, y tampoco lo hace la Orden APU/3554/2005, de 7 de noviembre, por la que se regula el procedimiento para el reconocimiento de los derechos derivados de enfermedad profesional y de accidente en acto de servicio en el ámbito del mutualismo administrativo gestionado por MUFACE. La posibilidad de acudir a vías extrajudiciales de solución de controversias representaría en el ámbito del mutualismo judicial una "singularidad" difícilmente justificable.

DUODÉCIMA.- En el apartado 1 del artículo 5 regula los contenidos mínimos o "necesarios" de la resolución que pone fin al expediente de averiguación de causas, ya se refiera a accidente de trabajo o bien al de enfermedad profesional, lo que se valora positivamente a los efectos de garantizar la congruencia a la resolución objeto de decisión.



DECIMOTERCERA.- En el apartado 2 del artículo 5 se establece una específica regla probatoria para el caso de que no queden acreditados los requisitos tanto de la inclusión de la actividad entre las que se mencionan en el listado de enfermedades profesionales conforme al Real Decreto 1299/2006, de 120 de noviembre, como el de la relación de causalidad entre la enfermedad profesional y los elementos o sustancias enumeradas en el mencionado Real Decreto, lo que se valora favorablemente, puesto que se ajusta a la normativa y criterios jurisprudenciales sobre esta cuestión.

DECIMOCUARTA.- Los artículos 6 y 7 del proyecto de Orden conforman el Capítulo III y dentro de este, la Sección 1ª relativa al Procedimiento para el reconocimiento de los derechos derivados de enfermedad profesional y de accidente de trabajo. Se contempla una acertada remisión expresa a la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas en lo que se refiere a la posibilidad de prescindir del trámite de audiencia cuando no figuren en el procedimiento ni sean tenidos en cuenta en la resolución que se dicte, otros hechos u otras alegaciones o pruebas distintos de los aducidos por el o la mutualista afectado o afectada en el expediente de averiguación de causas.

DECIMOQUINTA.- La Subsección 2ª que integra la precitada Sección 2ª relativa al procedimiento para la concesión de las prestaciones derivadas de las contingencias, está compuesta por los artículos 10, 11 y 12. En el artículo 10, en su apartado primero sería conveniente el uso de lenguaje inclusivo así como la mención al accidente en acto de servicio (en lugar de accidente de trabajo). Convendría así mismo, añadir al final del párrafo la siguiente locución: “, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 101 del real Decreto 1026/2011, de 15 de julio, por el que se aprueba el Reglamento del Mutualismo Judicial, y en esta Orden”. Por su parte, en el artículo 12, en su apartado segundo, debería suprimirse el inciso: “o constituyen incapacidad permanente parcial” (IPP). El motivo de dicha supresión no es otro que la innecesariedad de la mencionada referencia que induce a confusión y genera falsas expectativas pues la acción protectora del Mutualismo Judicial aparece delimitada en el art. 46 del Real Decreto 1026/2011, de 15 de julio, por el que se aprueba el Reglamento del Mutualismo Judicial, y no prevé el abono de indemnización alguna por incapacidad permanente parcial, a diferencia lo que establecido para los beneficiarios del Mutualismo Administrativo (MUFACE) en su normativa específica (vid. art. 103 del RD 375/2003). Ningún efecto tiene prever que la resolución o informe se pronuncie sobre la existencia de una incapacidad permanente parcial cuando tal declaración no va acompañada en el Reglamento de MUGEJU de efectos prestacionales. La mención a la IPP, y su efectiva materialización, está en todo caso vinculada



a la voluntad político-legislativa de extender a los afiliados a MUGEJU la protección de la IPP, lo que precisaría modificar el RD 1026/2011. Lo contrario fomentaría reclamaciones ayunas de cobertura normativa. En todo caso, si el propósito del órgano promotor de la norma es alumbrar, viabilizando en un futuro la previsión del reconocimiento de la IPP en el Mutualismo Judicial -IPP contemplada en el régimen jurídico de los mutualistas de MUFACE-, no hay razón alguna para que no pueda extenderse esta esfera de protección al mutualismo judicial.

DECIMOSEXTA.- Con respecto a la finalización del procedimiento (artículo 12 en su apartado 5 debería añadirse como inciso final en la letra b) "o enfermedad profesional".

DECIMOSÉPTIMA.- Los artículos 13 y 14 debería acomodarse en su redacción al lenguaje inclusivo, sugiriendo utilizar la expresión "persona interesada".

DECIMOCTAVA.- El artículo 15.1 reproduce el artículo 52 del Real Decreto 1026/2011, de 15 de julio, por el que se aprueba el Reglamento del Mutualismo Judicial (RMJ) sobre la prescripción del derecho a las prestaciones, con la importante diferencia de que amplía el plazo de prescripción de cuatro años al de cinco contados desde el día siguiente a aquel en que tenga lugar el hecho causante de la prestación de que se trate, sin perjuicio de las excepciones que se determinen en la presente Orden. La ampliación del plazo de cuatro a cinco años merece un juicio favorable. La excepción al cómputo del plazo de prescripción se halla contenida en la Disposición Adicional Tercera, con referencia a las lesiones permanentes no invalidantes, por lo que en buena técnica normativa, debería ubicarse esta previsión como apartado 2 del artículo 15, y el 2, referente a las causas de interrupción, pasaría a incorporarse como un nuevo apartado, el 3 del mismo artículo 15.

DECIMONOVENA.- La disposición adicional tercera regula el inicio del cómputo del plazo de prescripción que será el día siguiente a aquel en que las lesiones, mutilaciones y deformidades producidas hubieran alcanzado el carácter de definitivas; disposición que se limita a reproducir el contenido del artículo 101 apartado 5 del RMJ. A tal efecto hemos de significar que su ubicación sistemática correcta debería hallarse como apartado del artículo 15 de este Proyecto de Orden, en los términos arriba mencionados. Ahora bien, la novedad reside en el segundo apartado de dicha Disposición adicional cuando establece que, en defecto de pronunciamiento expreso respecto a tal fecha, se tomará a dichos efectos la de emisión del dictamen evaluador por



CONSEJO GENERAL DEL PODER JUDICIAL

Secretaría General

Órgano de Valoración competente. En este sentido, la norma refleja jurisprudencia constante – por todas, STS, Social 19 de febrero de 2015 (ECLI:ES:TS:2015:1384), lo que merece un juicio favorable.

VIGÉSIMA.- La disposición derogatoria única prevé la derogación de cuantas disposiciones de igual e inferior rango se opongan a la Orden objeto del presente informe, por lo que nos remitimos a lo que ya expresado en lo relativo al título del texto proyectado objeto del presente informe, como a lo largo de su articulado, cuando se utiliza la expresión “accidente de trabajo”, noción esta característica del Sistema de Seguridad Social, pero que resulta extraña en el ámbito del mutualismo administrativo (civil, judicial y militar), que tradicionalmente ha optado por el término “accidente en acto de servicio”; y las modificaciones del plazo de prescripción, regulado en el Real Decreto 1026/2011, de 15 de julio, por el que se aprueba el Reglamento del Mutualismo Judicial, aunque con respecto a esto último, el juicio que merece es favorable y, sería aplicable, al tratarse de una aplicación más favorable en de la norma.



ANEXO

**LICENCIA POR RAZÓN DE ACCIDENTE EN ACTO DE SERVICIO
TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DE**

DATOS PERSONALES JUEZ/A - MAGISTRADO/A	
APELLIDOS	
NOMBRE	DNI
DESTINO: LOCALIDAD: PROVINCIA:	<input type="checkbox"/> Titular <input type="checkbox"/> Sustituto/a
TELÉFONO:	CORREO-E:
FECHA INGRESO CARRERA JUDICIAL	

DATOS PARA EL EXPEDIENTE	
FECHA DEL ACCIDENTE	HORA DEL SUCESO
LUGAR DEL ACCIDENTE	<input type="checkbox"/> AL IR O VOLVER DEL TRABAJO (IN ITINERE) <input type="checkbox"/> SEDE JUDICIAL <input type="checkbox"/> DURANTE EL DESPLAZAMIENTO POR RAZÓN DE SERVICIO..... <input type="checkbox"/> enfermedades, no incluidas en la definición de enfermedad profesional/patología no traumática, contraídas/agravadas por causa exclusiva de la realización de su trabajo.
FECHA INICIO DE Incapacidad Temporal	
DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE	



DOCUMENTACIÓN APORTADA (entregar en sobre cerrado):

- ▣ Parte de IT (impreso normalizado de MUGEJU)
- ▣ Parte de IT (impreso normalizado de MUTUA ACCIDENTES DE TRABAJO)
- ▣ Informe de asistencia: URGENCIAS / SAMUR / SUMMA 112/....
- ▣ Partes de las compañías de seguros y/o del atestado en accidentes de tráfico
- ▣ Justificante emitido por la empresa de transportes en accidentes ocurridos en medios colectivos de transporte
- ▣ Otra documentación de interés:

Es todo cuanto tiene que informar el Consejo General del Poder Judicial.

Lo precedente concuerda bien y fielmente con su original al que me remito, y para que conste extiendo y firmo la presente en Madrid, 26 de julio de 2022.

José Luis de Benito y Benítez de Lugo
Secretario General
(firmado digitalmente)