

UNIDAD 3

Tema 10 LA PRESTACIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE

1. CONCEPTOS Y GENERALIDADES.

1.1. La Incapacidad Permanente¹. Concepto legal.

La incapacidad permanente es una prestación económica que trata de cubrir la pérdida de rentas salariales o profesionales que sufre una persona, cuando estando afectada por un proceso patológico o traumático derivado de una enfermedad o accidente, ve reducida o anulada su capacidad laboral de forma presumiblemente definitiva.

El concepto legal de incapacidad permanente viene establecido por el artículo 136 de la LGSS, *“La situación del trabajador que después de haber estado sometido al tratamiento prescrito y de haber sido dado de alta médicamente, presenta reducciones anatómicas o funcionales graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitiva.*

1

1.2. Características de la prestación de Incapacidad Permanente.

Las secuelas deben producirse de forma sobrevenida a la constitución de la relación con la Seguridad Social. No obstante lo anterior, hay que tener en cuenta que las reducciones anatómicas o funcionales existentes en la fecha de afiliación del interesado en la Seguridad Social, no impedirán la calificación de la situación de incapacidad permanente, cuando se trate de personas con discapacidad y con posterioridad a la afiliación, tales reducciones se hayan agravado, provocando por sí mismas o por concurrencia de nuevas lesiones o patologías una disminución o anulación de la capacidad laboral que tenía el interesado en el momento de su afiliación (artículo 136.1 párrafo 2º LGSS).

La situación de incapacidad permanente exige tratamiento médico anterior, sin que la falta de alta médica impida el acceso a la prestación y debe derivarse de la situación de incapacidad temporal, salvo que afecte a quienes carezcan de protección en cuanto a dicha incapacidad temporal²

Las lesiones deben comprobarse objetivamente, deben ser previsiblemente definitivas. Por último, la incapacidad permanente se debe medir por su repercusión en la capacidad laboral del trabajador para su profesión y para todo trabajo, exigiéndose una valoración individualizada de las lesiones.

2. GRADOS. REQUISITOS Y EL HECHO CAUSANTE.

2.1. Grados de incapacidad.

La incapacidad permanente se clasificará, en función de la reducción de la capacidad de trabajo del interesado, valorado de acuerdo con la lista de enfermedades que se apruebe reglamentariamente.³

Incapacidad permanente parcial para la profesión habitual⁴, es la que sin alcanzar el grado de total ocasiona al trabajador una disminución no inferior al 33% en su rendimiento normal para dicha

¹ En el estudio de la legislación de Seguridad Social se comprueba que en ocasiones se utiliza el término de incapacidad, y en otras, el de invalidez. Con la promulgación de la Ley 24/1997, de 15 de julio, esta cuestión queda zanjada al indicar que se deberá entender como incapacidad permanente esta prestación.

² Artículo 136.3 de la LGSS.

³ Este desarrollo reglamentario no se ha producido a fecha de hoy, pesar de que debería haberse realizado en el año 1999, por lo que se continúa aplicando la legislación existente hasta su desarrollo.

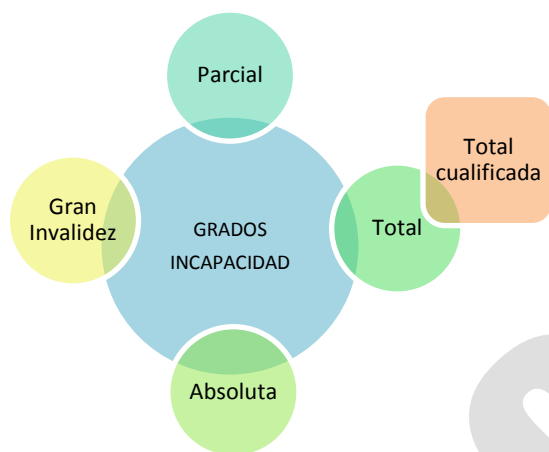
⁴ Se entiende por profesión habitual, la que en caso de accidente, se desempeñe normalmente en el momento de sufrirlo, y en caso de enfermedad, aquella a la que el trabajador dedicaba su actividad fundamental durante el año anterior a la iniciación de la misma.

UNIDAD 3

Tema 10 LA PRESTACIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE

profesión, sin impedirle la realización de las tareas fundamentales de la misma (el porcentaje es del 50% si se trata de trabajadores incluidos en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos).

Incapacidad permanente total para la profesión habitual, es la que inhabilita al trabajador para la realización de todas o de las fundamentales tareas de dicha profesión, siempre que pueda dedicarse a otra distinta. Una variante de ese grado, es la incapacidad permanente total cualificada, que consiste en un incremento en el porcentaje de pensión para aquellos beneficiario de la incapacidad permanente total, debido a su edad, falta de preparación general o especializada y circunstancias sociales y laborales del lugar de residencia, se presume la dificultad de obtener empleo en actividad distinta de la habitual.



Incapacidad permanente absoluta para todo trabajo, Es la que inhabilita por completo al trabajador para toda profesión u oficio.

Gran invalidez, es la situación del trabajador afecto de incapacidad permanente y que, por consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesita la asistencia de otra persona para los actos más esenciales de la vida, tales como vestirse, desplazarse, comer

o análogos. Además de los supuestos de gran invalidez anteriores, de conformidad con el criterio de aplicación del INSS 2007/15, de 7 de septiembre, procede reconocer este grado de incapacidad permanente en los casos en que concurra la necesidad de asistencia de otra persona para los actos más esenciales de la vida, aunque ello sea consecuencia del estado terminal de una enfermedad.

2.2. Requisitos

Para tener derecho a la prestación de incapacidad permanente, el trabajador debe reunir ciertos requisitos. Encontrarse afiliado y en alta o situación asimilada al alta⁵ en cualquiera de los regímenes de la Seguridad Social, haber sido declarado en situación de incapacidad permanente, cuya resolución compete al director provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social, y acreditar un mínimo de cotización variable en función de la edad del trabajador en el momento del hecho causante, además el posible beneficiario no podrá tener cumplida la edad de 65 años, o teniéndolos cumplidos, no reunir los requisitos para acceder a pensión de jubilación.

A efectos de cumplir el requisito de alta se consideran situaciones asimiladas al alta a efectos de ésta prestación:

- Desempleo, total y subsidiado y la situación de paro involuntario una vez agotada la prestación contributiva o asistencial, siempre que el trabajador se mantenga como desempleado en la oficina de empleo (en ésta materia es de aplicación el criterio de la Subdirección General de Ordenación y Asistencia Jurídica del INSS seguido en expediente 278/02, doctrina del paréntesis).
- La excedencia forzosa para ejercer cargo público o sindical en el ámbito provincial o superior.
- Los dos primeros años del periodo de excedencia que los trabajadores disfruten en razón del cuidado de cada hijo o menor acogido, que tendrán la consideración de periodo de cotización efectiva. El periodo anterior tendrá una duración de 30 meses si la unidad familiar de la que forma

⁵ Puede accederse a la prestación desde una situación de no alta, pero exclusivamente en los grados de absoluta y gran invalidez y con la necesidad de acreditar un periodo mínimo de cotización especial.

UNIDAD 3

Tema 10 LA PRESTACIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE

parte el menor en razón de cuyo cuidado se solicita la excedencia, tiene la consideración de familia numerosa de categoría general, o de 36 meses si tiene la de categoría especial y el primer año del periodo de excedencia que los trabajadores disfruten en razón del cuidado de otros familiares, hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad, que por razones de edad, accidente, enfermedad o discapacidad, no puedan valerse por si mismos y no desempeñen una actividad retribuida (ley orgánica 3/2007).

- Traslado por la empresa fuera del territorio nacional.
- Suscripción de convenio especial en sus diferentes tipos.
- Los periodos de inactividad de trabajadores fijos de temporada.
- Los periodos de percepción de ayuda equivalente a jubilación anticipada.
- La situación de incapacidad temporal que subsista una vez extinguido el contrato de trabajo sin obligación de cotizar y la situación de prórroga de sus efectos.
- El periodo que corresponde a las vacaciones anuales retribuidas que no haya sido disfrutado por el trabajador con anterioridad a la finalización de la relación laboral (Resolución de 8 de agosto de 2002 de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, punto primero, ratificada por la Ley 45/2002, de 12 de diciembre, que modifica en este sentido el artículo 125 de la Ley General de la Seguridad Social).
- Se consideran en situación asimilada al alta, a efectos de las pensiones de jubilación, incapacidad permanente o muerte y supervivencia derivadas de contingencias comunes, a los trabajadores afectados por el síndrome del aceite tóxico que por tal causa cesaron en su día en el ejercicio de su actividad laboral o profesional, sin que hayan podido reanudar dicho ejercicio, y que hubieran estado de alta en alguno de los regímenes que integran el Sistema de la Seguridad Social. La situación asimilada al alta se entenderá con respecto al Régimen del Sistema de la Seguridad Social en que el trabajador afectado se encontrase encuadrado cuando cesó la actividad (Orden TAS/4033/2004, de 25 de noviembre).
- De conformidad con lo establecido en el artículo 21.5 de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género *“las trabajadoras por cuenta propia víctimas de violencia de género que cesen en su actividad para hacer efectiva su protección o su derecho a la asistencia social integral, se les suspenderá la obligación de cotización durante un periodo de seis meses, que les serán considerados como de cotización efectiva a efectos de las prestaciones de Seguridad Social”*, considerándose su situación como asimilada al alta para todas las prestaciones, sin exclusión alguna. A los efectos anteriores, *“se tomará una base de cotización equivalente al promedio de las bases cotizadas durante los seis meses previos a la suspensión de la obligación de cotizar”*. Respecto de las trabajadoras por cuenta ajena víctimas de violencia de género a las que se les suspenda el empleo por ésta causa con reserva del puesto de trabajo, se considerará el periodo de suspensión, contemplado en el artículo 48.6 del Estatuto de los Trabajadores como *“periodo de cotización efectiva a efectos de las correspondientes prestaciones de la Seguridad Social por jubilación, incapacidad permanente, muerte o supervivencia, maternidad y desempleo”* (excluye la incapacidad temporal y el riesgo durante el embarazo, disposición adicional octava).
- El cese por incompatibilidad del personal al servicio de las Administraciones Públicas como consecuencia de la Ley 53/1984, de 26 de diciembre.
- Supuesto de disfrute del subsidio de maternidad estando en incapacidad temporal por prórroga de efectos.

2.3. Hecho causante de la prestación de incapacidad permanente.

El hecho causante de la prestación de incapacidad permanente depende de que el trabajador este en situación de alta o no. En el caso de que el trabajador se encuentre en alta en alguno de los regímenes del sistema, y siempre que se haya agotado el periodo máximo de duración de la

UNIDAD 3

Tema 10 LA PRESTACIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE

incapacidad temporal, el hecho causante será la fecha del agotamiento. Los efectos económicos de la prestación en éste caso serán los de la resolución del Director Provincial, salvo que la cuantía de la prestación económica de incapacidad permanente sea superior a la que venía percibiendo el trabajador por incapacidad temporal, en cuyo caso los efectos se retrotraerán al día siguiente de la fecha de extinción de esta última.

En el caso de que no se haya agotado el periodo máximo de duración de la incapacidad temporal o de que el trabajador no proceda de dicha situación, el hecho causante será la fecha de emisión del dictamen propuesta del Equipo de Valoración de Incapacidades. Los efectos económicos en éste supuesto quedarán fijados en la misma fecha de emisión del dictamen médico. En el supuesto de que el trabajador estuviera en situación de no alta, la fecha del hecho causante será en todo caso la fecha de la solicitud de la prestación, siendo los efectos económicos del mismo día de la solicitud.

4

2.4. Periodo mínimo de cotización exigido.

Entre los requisitos mencionados anteriormente para tener derecho a la prestación, es necesario destacar el referente al periodo mínimo de cotización exigido, tanto general como específico, y que será variable en función del grado de incapacidad permanente declarado y de la edad del trabajador, dependiendo de si este es menor o mayor de 31 años de edad en la fecha del hecho causante para todos los grados, salvo en la incapacidad permanente parcial, en que el límite se fija en mayor o menor de 21 años.

Como en el resto de prestaciones, no se exige periodo mínimo de cotización el supuesto de que la incapacidad del trabajador tenga su origen en un accidente sea o no de trabajo o en una enfermedad profesional.

GRADO DE INCAPACIDAD	CARENCIA GENÉRICA		CARENCIA ESPECÍFICA
	Menor 21 años	Mayor 21 años	
IP PARCIAL	La mitad de los días transcurridos entre la fecha en que haya cumplido los 16 años y la del inicio del proceso de incapacidad temporal.	1800 días comprendidos dentro de los 10 años anteriores a la fecha de extinción de la incapacidad temporal.	No se exige
IP TOTAL IP ABSOLUTA GRAN INVALIDEZ	Menor de 31 años La tercera parte del tiempo transcurrido entre la fecha en que cumplió 16 años y la fecha del hecho causante.	Mayor de 31 años Un cuarto del tiempo transcurrido entre la fecha en que el trabajador cumplió la edad de 20 años y la fecha del hecho causante, con un mínimo en todo caso de 5 años.	SOLO PARA MAYORES DE 31 AÑOS: Una quinta parte del periodo de cotización genérico exigible, que debe estar comprendido dentro de los últimos 10 años inmediatamente anteriores a la fecha del hecho causante.
IP ABSOLUTA O GRAN INVALIDEZ EN SITUACIÓN DE NO ALTA	Deberá de acreditarse un periodo mínimo de cotización de 15 años.		3 años deberán de estar comprendidos dentro de los 10 años inmediatamente anteriores al hecho causante.

De conformidad con lo establecido en el artículo 13 de la Ley 52/2003, de 10 de diciembre, de disposiciones específicas en materia de Seguridad Social, que añade dos nuevos párrafos al artículo

UNIDAD 3

Tema 10 LA PRESTACIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE

138.2.b) de la Ley General de la Seguridad Social, en los supuestos en que se acceda a la pensión de incapacidad permanente desde una situación de alta o asimilada al alta, sin obligación de cotizar, el periodo de 10 años, dentro de los cuales debe estar comprendido al menos, una quinta parte del periodo de cotización exigible, se computará hacia atrás, desde la fecha en que cesó la obligación de cotizar.

PERIODOS MÍNIMOS DE COTIZACIÓN POR EDAD*					
Edad en la fecha hecho causante	Carencia genérica días	Carencia específica días	Edad en la fecha hecho causante	Carencia genérica días	Carencia específica días
16 años	0	0	40 años- 6 meses	1.855	371
16 años- 6 meses	60	0	41 años	1.915	383
17 años	120	0	41 años- 6 meses	1.945	389
17 años- 6 meses	180	0	42 años	2.005	401
18 años	240	0	42 años- 6 meses	2.035	407
18 años- 6 meses	300	0	43 años	2.095	419
19 años	365	0	43 años- 6 meses	2.125	425
19 años- 6 meses	425	0	44 años	2.190	438
20 años	485	0	44 años- 6 meses	2.220	444
20 años- 6 meses	545	0	45 años	2.280	456
21 años	605	0	45 años- 6 meses	2.310	462
21 años- 6 meses	665	0	46 años	2.370	474
22 años	730	0	46 años- 6 meses	2.400	480
22 años- 6 meses	790	0	47 años	2.460	492
23 años	850	0	47 años- 6 meses	2.490	498
23 años- 6 meses	910	0	48 años	2.555	511
24 años	970	0	48 años- 6 meses	2.585	517
24 años- 6 meses	1.030	0	49 años	2.645	529
25 años	1.095	0	49 años- 6 meses	2.675	535
25 años- 6 meses	1.155	0	50 años	2.735	547
26 años	1.215	0	50 años- 6 meses	2.765	553
26 años- 6 meses	1.275	0	51 años	2.825	565
27 años	1.335	0	51 años- 6 meses	2.855	571
27 años- 6 meses	1.395	0	52 años	2.920	584
28 años	1.460	0	52 años- 6 meses	2.950	590
28 años- 6 meses	1.520	0	53 años	3.010	602
29 años	1.580	0	53 años- 6 meses	3.040	608
29 años- 6 meses	1.640	0	54 años	3.100	620
30 años	1.700	0	54 años- 6 meses	3.130	626
30 años- 6 meses	1.760	0	55 años	3.190	638
31 años	1.825	365	55 años- 6 meses	3.220	644
31 años- 6 meses	1.825	365	56 años	3.285	657
32 años	1.825	365	56 años -6 meses	3.315	663
32 años- 6 meses	1.825	365	57 años	3.375	675
33 años	1.825	365	57 años- 6 meses	3.405	681
33 años- 6 meses	1.825	365	58 años	3.465	693
34 años	1.825	365	58 años- 6 meses	3.496	699
34 años- 6 meses	1.825	365	59 años	3.555	711
35 años	1.825	365	59 años- 6 meses	3.585	717
35 años- 6 meses	1.825	365	60 años	3.650	730
36 años	1.825	365	60 años- 6 meses	3.680	736
36 años- 6 meses	1.825	365	61 años	3.740	748
37 años	1.825	365	61 año- 6 meses	3.770	754
37 años- 6 meses	1.825	365	62 años	3.830	766
38 años	1.825	365	62 años- 6 meses	3.860	772
38 años- 6 meses	1.825	365	63 años	3.920	784
39 años	1.825	365	63 años- 6 meses	3.950	790
39 años- 6 meses	1.825	365	64 años	4.015	803
40 años	1.825	365	64 años- 6 meses	4.045	809
			65 años	4.105	821

UNIDAD 3

Tema 10 LA PRESTACIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE

* A partir de la edad de 65 años sin derecho a pensión de jubilación la carencia exigida se irá incrementando conforme a la fórmula general de 1/4 del periodo transcurrido desde que el beneficiario cumplió la edad de 20 años y la fecha del hecho causante de la pensión (carencia genérica) y 1/5 de esa carencia genérica en los últimos 10 años anteriores a dicha fecha del hecho causante (carencia específica). Para dicho cálculo se toman años de edad “redondos” y años de edad y 6 meses, redondeando los mismos hacia la cifra menor (66 años, 66 años y 6 meses, 67 años, 67 años y 6 meses, 68 años, etc. y así sucesivamente).

A efectos del cómputo general del periodo mínimo de cotización se consideran, únicamente para ésta prestación, como cotizados los 18 meses de incapacidad temporal, si no se ha agotado el periodo máximo de su duración.

3. BASE REGULADORA Y CUANTÍA.

3.1. Base reguladora de la incapacidad permanente parcial derivada de enfermedad común.

La base reguladora de la prestación de incapacidad permanente derivada de enfermedad común es la misma que sirvió para el cálculo de la incapacidad temporal.

A estos efectos, hay que distinguir los siguientes supuestos⁶, cuando la retribución del trabajador tenga carácter diario, habrá que multiplicar la base reguladora diaria de incapacidad temporal por 365 y dividir el resultado entre 12; obtenida así una mensualidad de la base reguladora del subsidio de incapacidad temporal, la cuantía correspondiente a la cantidad a tanto alzado de incapacidad permanente parcial, será el resultado de multiplicar por 24. Y por otro lado cuando la retribución del trabajador tenga carácter mensual, habrá que multiplicar la base reguladora diaria por 30; obtenida así una mensualidad de la base reguladora del subsidio por incapacidad temporal, la cuantía correspondiente a la cantidad a tanto alzado de incapacidad permanente parcial, será el resultado de multiplicar por 24.

3.2. Base reguladora de la incapacidad permanente total, absoluta y gran invalidez derivada de enfermedad común.

La base reguladora de los trabajadores **menores de 31 años** (se les exige un periodo de cotización inferior a 8 años) será el resultado, de aplicar al cociente siguiente, el porcentaje que corresponda en función de los años de cotización, según escala prevista para jubilación, considerándose como cotizados los años que le resten al interesado, en la fecha del hecho causante, para cumplir la edad de 65 años.

*Suma de las bases mensuales de cotización en número igual
al de meses de que conste el periodo mínimo de cotización exigible*
Número de meses a que dichas bases se refieran × 1,1666

La base reguladora de los trabajadores de **entre 31 y 40 años de edad**, es el resultado de aplicar al cociente siguiente, el porcentaje que corresponda en función de los años de cotización, según escala prevista para jubilación (artículo 163.1 LGSS), considerándose como cotizados los años que le resten al interesado, en la fecha del hecho causante, para cumplir la edad de 65 años.

*Suma 60 bases de cotización inmediatamente anteriores
al mes previo al del hecho causante*

70

⁶ De conformidad con el criterio seguido en expediente 207/04 de la Subdirección General de Ordenación y Asistencia Jurídica de la Dirección General del INSS

UNIDAD 3

Tema 10 LA PRESTACIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE

La base reguladora de los trabajadores de **entre 40 y 50 años de edad**, es el resultado de aplicar al cociente siguiente, el porcentaje que corresponda en función de los años de cotización, según escala prevista para jubilación (artículo 163.1 LGSS), considerándose como cotizados los años que le resten al interesado, en la fecha del hecho causante, para cumplir la edad de 65 años.

$$\frac{\text{Suma de bases de cotización inmediatamente anteriores al mes previo al del hecho causante en número igual a la de carencia exigida}}{n^{\circ} \text{ de bases tomado } \times 1,1666}$$

La base reguladora de los trabajadores **mayores de 52 años, pero menores de 65 años**, es el resultado de aplicar al cociente siguiente, el porcentaje que corresponda en función de los años de cotización, según escala prevista para jubilación (artículo 163.1 LGSS), considerándose como cotizados los años que le resten al interesado, en la fecha del hecho causante, para cumplir la edad de 65 años.

$$\frac{\text{Suma de 96 bases de cotización inmediatamente anteriores al mes previo al del hecho causante}}{112}$$

La base reguladora de los trabajadores **mayores de 65 años de edad**, es el resultado cociente siguiente división.

$$\frac{\text{Suma de 96 bases de cotización inmediatamente anteriores al mes previo al del hecho causante}}{112}$$

Es importante indicar que en todos los casos anteriores, las últimas 24 bases de cotización más próximas al hecho causante se computarán en su valor nominal, mientras que todas las anteriores a esas 24 últimas (las restantes bases) que hayan sido computadas para el cálculo de la base reguladora, serán actualizadas según la evolución que haya experimentado el índice de precios al consumo desde los meses a que aquellas correspondan hasta el mes inmediato anterior a aquel en que se inicie el periodo de bases no actualizables (mes 25).

En línea con el cómputo de bases mencionado anteriormente, y referido a la integración de lagunas, si en el periodo que hubiera de tomarse para el cálculo de la base reguladora aparecieran meses durante los cuales no hubiera existido obligación de cotizar, dichas lagunas se integrarán con la base mínima de entre todas las existentes en cada momento para los trabajadores mayores de 18 años. Este último punto sólo será aplicable a los regímenes general, agrario por cuenta ajena, minería del carbón y trabajadores del mar por cuenta ajena, quedando excluidos el resto de regímenes.

El artículo 14 de la Ley 52/2003, de 10 de diciembre de disposiciones específicas en materia de Seguridad Social, que incorpora un 2º párrafo en el artículo 140.4 de la Ley General de la Seguridad Social, establece que en los supuestos en que en alguno de los meses a tener en cuenta para la determinación de la base reguladora, la obligación de cotizar exista sólo durante una parte del mismo, procederá la integración de lagunas, por la parte del mes en que no exista obligación de cotizar, siempre que la base de cotización correspondiente al primer periodo no alcance la cuantía

UNIDAD 3

Tema 10 LA PRESTACIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE

de la base mínima mensual señalada, alcanzando en tal supuesto la integración hasta esta última cuantía⁷.

A efectos del cálculo de la base reguladora de la prestación se computará el mes del hecho causante, a salvo los regímenes especiales por cuenta propia, únicamente cuando la citada fecha del hecho causante coincida con el último día del mes. En otro caso se partirá del mes anterior a aquel en que se ha producido el hecho causante (circular 6/1991, de 26 de abril y criterios de aplicación del INSS 8/1991 y 86/1998).

3.3. Base reguladora derivada accidente no laboral.

Si la incapacidad deriva de un accidente no laboral el cálculo de la base reguladora será el resultado de dividir entre 28, la suma de 24 bases de cotización ininterrumpidas elegidas por el trabajador de entre las que existan, dentro de los últimos 7 años anteriores al hecho causante.

Si en la fecha del hecho causante el interesado no hubiera completado el período de 24 mensualidades ininterrumpidas de cotización, la BR se determinará utilizando la fórmula más beneficiosa de las dos siguientes: la prevista en el párrafo anterior o la que resulte de dividir entre 28 la suma de las bases mínimas de cotización vigentes en los 24 meses inmediatamente anteriores al hecho causante de la incapacidad, tomadas éstas en la cuantía correspondiente a la jornada laboral contratada en último término por el causante.

3.4. Base reguladora derivada de accidente de trabajo o enfermedad profesional.

La base reguladora para la incapacidad permanente será la misma que sirvió para el cálculo de la incapacidad temporal con las observaciones del seguido en expediente 207/04 de la Subdirección General de Ordenación y Asistencia Jurídica de la Dirección General del INSS.

La base reguladora para la incapacidad permanente total, absoluta, y gran invalidez, será realiza sobre los salarios reales del trabajador al tiempo de sufrir el accidente de trabajo o de la enfermedad profesional, según el siguiente cuadro y fórmula:

$$\frac{A + B + C}{12}$$

A= Importe del salario diario y antigüedad a la fecha del accidente por 365 días.

B= Suma de gratificaciones y/o pagas extraordinarias y de beneficios por su importe total percibidas por el trabajador en el año inmediatamente anterior a la fecha del accidente.

C= Suma de pluses y resto de retribuciones percibidas por el trabajador en el año inmediatamente anterior a la fecha del accidente divididas por el número de días efectivamente trabajados en ese año, multiplicado todo ello por el número de días laborales pactados en Convenio Colectivo o de no decir nada por el número de jornadas teórico laborales del año anterior al accidente o 273 días.

⁷ En temas posteriores comprobaremos que el artículo 14 de la citada Ley se aplica también a la pensión de jubilación.

UNIDAD 3

Tema 10 LA PRESTACIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE

3.5. Supuestos especiales del cálculo de la base reguladora.

CALCULO DE LA BASE REGULADORA EN SUPUESTOS DE PLURIEMPLEO O PLURIACTIVIDAD ⁸	
Incapacidad Permanente Total	
Pluriempleo (criterio de aplicación 99/31 del INSS).	Cuando la incapacidad permanente total se declare al trabajador sólo para una de las profesiones cuya realización ha dado lugar a que el trabajador se encuentre, a efectos de Seguridad Social, en situación legal de pluriempleo, la base reguladora de la pensión que corresponda se determinará teniendo únicamente en cuenta, durante los citados periodos de pluriempleo, la base de cotización correspondiente a la empresa en la que realiza la actividad para la que ha sido declarado inválido permanente.
Pluriactividad, incapacitado para todas y cada una de las actividades desempeñadas, y separadamente acredita los requisitos necesarios (criterio 2005/12 del INSS).	El cálculo puede realizarse para cada una de los regímenes obteniendo derecho a la prestación para cada uno de ellos.
Pluriactividad, declarado incapacitado permanente total sólo para una de las actividades que esta simultaneando, existiendo aptitud plena respecto de las otras.	La base reguladora de la pensión se obtendrá de la actividad para la que es declarado incapacitado, prescindiéndose de las bases de cotización correspondientes a las actividades para las que no ha sido declarado incapacitado, cuando esas bases se superpongan a las de la actividad habitual a que se refiere la declaración.
Pluriactividad que es declarado incapacitado permanente total para todas y cada una de las actividades que está ejerciendo, pero que únicamente acredita los requisitos para acceder a la pensión en alguno de los regímenes afectados.	Procede llevar a cabo la totalización de bases prevista en la disposición adicional 38ª de la Ley General de la Seguridad Social.
Incapacidad permanente absoluta	
Pluriactividad con declaración de incapacidad permanente absoluta para todas y cada una de las actividades que está ejerciendo, y separadamente acredita los requisitos necesarios en cada uno de los regímenes implicados.	Puede reconocerse el derecho a la pensión en todos y cada uno de los regímenes
Pluriactividad con declaración de incapacidad permanente absoluta para cualquier actividad de las que está ejerciendo, pero que únicamente acredita los requisitos para acceder a la pensión en alguno de los regímenes afectados.	Se reconocerá el derecho a pensión por aquel régimen en que concurren los requisitos, aplicando en la determinación de la base reguladora la totalización de bases prevista en la disposición adicional 38ª de la Ley General de la Seguridad Social. Se considera como última actividad desarrollada, a efectos de aplicar el régimen de incompatibilidades, cada una de aquellas que se vinieran realizando en el momento del hecho causante de la pensión, cuyas cuotas hayan sido tomadas en consideración en el cálculo de la pensión

3.6. Cuantía de la prestación.

Obtenida la base reguladora como se ha visto anteriormente, la cuantía y su forma de pago, de una sola vez o de forma periódica, dependerá del grado de incapacidad del que esté afecto el trabajador.

En caso de Incapacidad Permanente Parcial el importe a abonar será equivalente a una indemnización a tanto alzado de 24 mensualidades de la base reguladora que sirvió para el cálculo de la incapacidad temporal, calculada de conformidad con el criterio jurídico expuesto anteriormente.

Si se trata de una Incapacidad Permanente Total para la profesión habitual: el importe de la prestación será el 55% de la base reguladora. La cuantía de la pensión de incapacidad permanente total derivada de enfermedad común no podrá resultar inferior al 55% de la base mínima de cotización para mayores de 18 años, en términos anuales, vigente en cada momento. En el supuesto de que el trabajador haya cumplido 55 años de edad, tenga escasa preparación general o especializada y se presuma la dificultad de obtener empleo en actividad distinta de la suya habitual anterior, el importe de la prestación será del 75% de la base reguladora, incrementándose en

⁸ Ejercicio de actividad laboral en dos o más regímenes del sistema.

UNIDAD 3

Tema 10 LA PRESTACIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE

consecuencia un 20%, y denominándose en este caso el grado de incapacidad con el nombre de incapacidad permanente total cualificada.

En caso de Incapacidad Permanente Absoluta para todo trabajo el importe será equivalente al 100% de la base reguladora.

Y por último, si se declara una Gran Invalidez el importe de la pensión que corresponda será incrementado mediante un complemento, destinado a remunerar a la persona que le atiende, que será el resultado de sumar los dos conceptos siguientes: el 45% de la base mínima de cotización vigente en el momento del hecho causante y el 30% de la última base de cotización del trabajador correspondiente a la contingencia de la que derive la incapacidad permanente. En ningún caso el complemento anterior podrá tener un importe inferior al 45% de la pensión percibida, sin el complemento, por el trabajador.

10

I.P. Parcial	IP. Total	I.P. Absoluta	Gran Invalidez
<ul style="list-style-type: none">• 24 mensualidades de la base reguladora de la incapacidad temporal.	<ul style="list-style-type: none">• 55% base reguladora.• Total cualificada: 75% de la base reguladora	<ul style="list-style-type: none">• 100% de la base reguladora.	<ul style="list-style-type: none">• Porcentaje de la total o absoluta (según el caso) + complemento

CUANTÍA DE LAS PENSIONES DE INCAPACIDAD

4. EXTINCIÓN, DENEGACIÓN, ANULACIÓN Y SUSPENSIÓN DEL DERECHO. COMPATIBILIDADES E INCOMPATIBILIDADES.

4.1. La extinción del derecho.

La prestación de incapacidad permanente, que tiene una duración indeterminada, aunque sujeta a revisión en cualquier momento, y cuyo plazo se hará constar necesariamente en toda resolución inicial, se extingue por las siguientes causas, revisión de la incapacidad permanente declarada, causar el beneficiario derecho a pensión de jubilación, previa opción por esta prestación del incapacitado y fallecimiento del beneficiario.

4.2. Denegación, anulación y suspensión del derecho.

El derecho a la prestación de incapacidad permanente puede ser denegado anulado o suspendido por las siguientes causas, por actuación fraudulenta del beneficiario para obtener o conservar la prestación, por imprudencia temeraria que cause o agrave la situación, por ser la causa debida, agravamiento o abandono por el beneficiario, sin causa razonable, del tratamiento prescrito durante

UNIDAD 3

Tema 10 LA PRESTACIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE

la situación de incapacidad temporal, por haber rechazado o abandonado, sin causa razonable, el tratamiento o procesos de readaptación y rehabilitación procedentes.

4.3. Compatibilidad e incompatibilidad de la prestación.

4.3.1. Incapacidad permanente parcial.

En materia de incompatibilidad con el trabajo, la prestación de incapacidad permanente parcial es compatible con todo tipo de trabajo incluso con el mismo que venía realizando el trabajador hasta el momento de la declaración de incapacidad.

4.3.2. Incapacidad permanente total para la profesión habitual.

Es compatible con el salario que pueda percibir el trabajador incapacitado en la misma empresa o en otra distinta, en trabajo diferente del grupo profesional para el que fue declarado incapaz, por lo que es en consecuencia incompatible con el mismo puesto de trabajo que originó la incapacidad, o con otro distinto si las funciones que realiza son las mismas (artículo 141.1 LGSS).

El criterio de aplicación de la Dirección General del INSS 2005/15, de 10 de agosto de 2005, establece distintos supuestos que se analizan a continuación:

Resulta compatible con la pensión de incapacidad permanente total, la realización de cualquier trabajo que corresponda a una profesión distinta a la que se tuvo en cuenta para declarar dicha incapacidad. Existe incompatibilidad entre el disfrute de una pensión de incapacidad permanente total y el desempeño de un trabajo correspondiente a la profesión respecto de la cual se declaró la incapacidad.

Para determinar la incompatibilidad anterior, procede modificar el estado invalidante profesional, por lo que se debe revisar el grado de calificación considerando que la incapacidad para trabajar en esa profesión sólo es parcial o que existe aptitud plena para cualquier actividad.

Para determinar cuando la actividad laboral realizada no es esporádica sino permanente (ejerce una profesión) que adquiera la entidad suficiente como para que de lugar a revisar la capacidad profesional del pensionista, ha de mantenerse aquella durante un periodo continuado de más de seis meses, o durante periodos más breves que, en el plazo de un año (de fecha a fecha), superen totalizados, esa duración de seis meses. Si el trabajo realizado es en la misma profesión a la que se declaró la incapacidad permanente total, se iniciará el procedimiento de revisión que concluirá con la declaración de incapacidad permanente parcial o de inexistencia de grado por mejoría del estado invalidante profesional, o en su caso por error de diagnóstico, aun cuando las patologías iniciales se mantengan intactas. Si se trata de un trabajo correspondiente a una profesión distinta de la habitual para la que se declaró la incapacidad permanente total, podrá iniciarse en cualquier momento procedimiento de revisión, iniciándose en todo caso, de no haberlo hecho en un momento anterior, al concluir el plazo fijado al efecto en la resolución inicial de reconocimiento de la incapacidad o de forma inmediata si ya se hubiera cumplido dicho plazo. La revisión sólo podrá basarse en mejoría suficiente de las anteriores lesiones y enfermedades o en error de diagnóstico inicial.

UNIDAD 3

Tema 10 LA PRESTACIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE

Si los nuevos trabajos realizados distintos de la actividad que fue habitual se compaginan mal con la capacidad residual del interesado, será posible acudir a la vía del artículo 145 de la Ley de Procedimiento laboral, por entender que la nueva actividad desarrollada, que exige unos requerimientos similares o aun superiores a los de la actividad profesional para la que se declaró la incapacidad, evidencia un error en el mantenimiento de la misma.

4.3.3. Incapacidad permanente total cualificada.

En el supuesto de que el grado de incapacidad permanente sea el de total cualificada, existe absoluta incompatibilidad para la realización de cualquier trabajo sea por cuenta ajena o propia. La realización de los mismos, si son compatibles, en virtud de lo señalado en el párrafo anterior, lleva aparejada la inmediata pérdida del incremento del 20%.

4.3.4. Incapacidad permanente absoluta y gran invalidez.

Son compatibles con el ejercicio de aquellas actividades, sean o no lucrativas, compatibles con el estado del incapacitado y que no representen un cambio en su capacidad de trabajo a efectos de revisión, por lo que en resumen, pueden realizar todos aquellos trabajos que sean compatibles con su estado físico y que no empeoren su salud.

No obstante lo anterior, el criterio de aplicación del INSS 21/1997, reforzado por la nueva redacción que del artículo 143.2 de la Ley General de la Seguridad Social, llevó a cabo la Ley 52/2003, de 10 de diciembre, de disposiciones específicas en materia de Seguridad Social, plasma la situación de considerar el ejercicio de una profesión por el incapacitado permanente absoluto o por el gran inválido, como una mejoría del estado invalidante profesional (artículo 143.2 LGSS) o lo que es lo mismo un cambio en su capacidad de trabajo a efectos de revisión (artículo 141.2). De lo anterior se deducen las siguientes consecuencias:

- “Si el pensionista de incapacidad permanente absoluta o gran invalidez realiza una actividad que, por su entidad, constituye una profesión distinta de la que le era habitual cuando le fue reconocida la pensión, hay que entender, según lo dicho una modificación de su capacidad de trabajo y en consecuencia revisar el grado de calificación del estado invalidante profesional, considerándolo incapacitado permanente total para aquella profesión habitual, y adecuando al nuevo grado la pensión, que será compatible con la nueva actividad”.
- “Si el pensionista de incapacidad permanente absoluta o gran invalidez reanuda el ejercicio de la actividad que era la suya habitual cuando se le reconoció la pensión, procederá la suspensión de la pensión, si realmente no se constata una mejoría suficiente para declararlo apto para cualquier trabajo o sólo parcialmente incapacitado”.

De conformidad con el criterio del INSS seguido en expediente 218/03, que amplía el anterior, las consecuencias anteriores “se producirán respecto de cualquier actividad, sea por cuenta propia o ajena, salvo, en este último caso, cuando el trabajo se realice en un centro especializado en la integración laboral de los minusválidos, y esa minusvalía ha sido el factor determinante en la contratación”. En estos casos (trabajo del minusválido en centros especiales de empleo), “cualquiera que sea la modalidad de contratación admitida en esa especial relación laboral, es perfectamente compatible con el disfrute de la pensión de incapacidad permanente del minusválido, y el grado de invalidez asignado sólo sería revisable en razón de la variación experimentada por las lesiones y dolencias objetivadas”.

4.3.5. Comunicación de realización de trabajos por parte de pensionistas de incapacidad.

UNIDAD 3

Tema 10 LA PRESTACIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE

En cualquier caso, la realización de trabajos por el incapacitado, exige comunicación previa al Instituto Nacional de la Seguridad Social, que podrá dar lugar a revisión por el Equipo de Valoración de Incapacidades y que podrá ocasionar en su caso la suspensión del abono de la prestación mientras dure la actividad laboral, la extinción de la pensión por mejoría, o a la declaración de compatibilidad para el percibo de la pensión y la realización del trabajo.

Asimismo los pensionistas de incapacidad permanente por causa de enfermedad profesional, sólo podrán realizar trabajos por cuenta ajena si han obtenido previamente la autorización del Instituto Nacional de la Seguridad Social, Entidad Gestora que tiene atribuida la protección por enfermedad profesional (artículo 43 de la Orden de 15 de abril de 1969).

13

4.4. Incapacidad permanente causada por pensionistas de jubilación.

Posibilidad de causar pensión de incapacidad permanente por quien es pensionista de jubilación anticipada (criterio de aplicación 2006/24, de la Dirección General del INSS de 26 de septiembre de 2006, aplicable para hechos causantes producidos a partir del 22 de marzo de 2006).

Los pensionistas de jubilación anticipada que, tras la jubilación, no ha realizado actividad alguna determinante de su inclusión en algún Régimen del Sistema de la Seguridad Social o que no realiza actividad en el momento que ha de tomarse como referente de la incapacidad permanente, y pudiesen ser beneficiarios de una pensión de incapacidad, podrán causar, exclusivamente, pensión de incapacidad permanente en los grados de absoluta o gran invalidez.

Los pensionistas de jubilación anticipada que tras la jubilación, hayan realizado actividad determinante de su inclusión en alguno de los regímenes del Sistema de la Seguridad Social, con suspensión de la pensión de jubilación (la situación determinante de la incapacidad permanente se produce durante la realización de las actividades), podrán acceder al derecho a la pensión, de reunirse los requisitos exigibles en cada caso, en el grado que corresponda (total, absoluta o gran invalidez) y tanto por contingencias comunes como profesionales, atendiendo a la situación de alta del interesado y resultando computables a todos los efectos, las bases de cotización correspondientes a la actividad determinante de la suspensión.

Por otro lado, los pensionistas de jubilación flexible, pueden causar prestaciones por incapacidad permanente en el grado que corresponda, tanto por contingencias comunes como profesionales, en tanto no se cumpla la edad de 65 años (contingencia común), con los límites fijados en el Real Decreto de jubilación flexible.

De igual manera, los pensionistas de jubilación parcial pueden causar prestaciones por incapacidad permanente en el grado que corresponda, tanto por contingencias comunes como profesionales, siempre que se cumplan los requisitos y en tanto no se haya cumplido la edad de 65 años (contingencia común).

Por último los pensionistas de jubilación, o de quien sin serlo, reúna los requisitos para ello, que hayan cumplido la edad de 65 años en el momento del hecho causante de la incapacidad permanente no puede causar prestación de incapacidad permanente por contingencias comunes, el pensionista de jubilación mayor de 65 años sólo puede acceder a la prestación de incapacidad permanente si esta deriva de contingencias profesionales.

5. PROCEDIMIENTO PARA LA CALIFICACIÓN Y REVISIÓN DE LA INCAPACIDAD PERMANENTE. LA REVISIÓN DE GRADO.

UNIDAD 3

Tema 10 LA PRESTACIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE

5.1. Procedimiento para la calificación de la incapacidad permanente.

La gestión de las prestaciones por incapacidad permanente en la modalidad contributiva, está expresamente encomendada al Instituto Nacional de la Seguridad Social y al Instituto Social de la Marina, en su caso, que en el ejercicio de esta actividad administrativa realizan una serie de trámites y actos jurídicos que tienen como finalidad el reconocimiento de un derecho subjetivo público de protección social.

Las normas reguladoras del procedimiento se recogen en el Real Decreto 1300/1995 de 21 de julio por el que se desarrolla, en materia de incapacidades laborales del sistema de la Seguridad Social la Ley 42/1994 y por la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, modificada por la Ley 4/1999, de 13 de enero, todo ello de conformidad con lo dispuesto en sus artículos 1 y 2. Quedan excluidos del ámbito de aplicación de esta Ley, las impugnaciones de los actos de la Seguridad Social y la revisión de oficio de los mismos, que se rigen por la Ley de Procedimiento Laboral, aprobada por Real Decreto Legislativo 2/1995, de 7 de abril.

Para la calificación y revisión de la incapacidad permanente es competente la dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social de la provincia en que tenga su domicilio el interesado. Si este reside en el extranjero, la competencia corresponde a la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social de la provincia en la que el beneficiario acredite o alegue las últimas cotizaciones. Sin perjuicio de lo anterior, en el supuesto de incapacidad permanente derivada de un acto de terrorismo, la competencia para la calificación y evaluación de las lesiones corresponde al Equipo de valoración de Incapacidades número 1 de la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social de Madrid (Resolución de la Dirección General el INSS de 18 de marzo de 2003). No obstante, el informe médico de síntesis se practicará por un facultativo perteneciente a los servicios médicos de la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social en la que el interesado tenga su residencia (artículo 9 del Reglamento de Ayudas y Resarcimientos a las Víctimas de Delitos de Terrorismo, aprobado por Real Decreto 288/2003, de 7 de marzo).

Este procedimiento sigue las pautas generales establecidas para el reconocimiento de las demás prestaciones económicas del Sistema y se desarrolla siguiendo una estructura lineal, de acuerdo con las fases de iniciación, instrucción y terminación, a estas fase puede añadirse, en su caso, la reclamación en vía administrativa, y la actuación administrativa en el supuesto de reclamación jurisdiccional.

5.1.1. La iniciación del procedimiento administrativo para evaluar la incapacidad en orden al reconocimiento inicial de las prestaciones.

El procedimiento para evaluar la incapacidad en orden al reconocimiento del derecho a las prestaciones económicas por incapacidad permanente puede iniciarse por tres vías diferentes en función de los sujetos legitimados para ello, **a instancia de oficio**. Las Direcciones Provinciales del Instituto Nacional de la Seguridad Social iniciarán de oficio el procedimiento por propia iniciativa, cuando consideren por cualquier circunstancia, que el trabajador se encuentra en un estado que pueda ser constitutivo de una situación de incapacidad permanente, y expresamente cuando se extinga la situación de incapacidad temporal por el transcurso del plazo máximo de su duración, y se emita el alta médica por agotamiento de la incapacidad temporal. Como consecuencia de petición razonada de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, cuando reciban del Servicio Público de

UNIDAD 3

Tema 10 LA PRESTACIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE

Salud petición razonada, junto con el alta médica de asistencia sanitaria y el historial clínico, sin ser necesario el previo consentimiento del interesado o de su representante legal, o en defecto de dicho historial, el informe médico del que se deduzca la posible existencia de una situación constitutiva de incapacidad permanente. La segunda vía es la iniciación a solicitud del propio trabajador o de su representante legal. En este supuesto, la iniciación se lleva a cabo, por lo general, en los Centros de Atención e Información de la Seguridad Social (CAISS), atendidos por funcionarios especializados. La solicitud de la prestación es requisito necesario para la incoación del procedimiento y su desarrollo posterior. La solicitud se formula por el interesado en los modelos vigentes preestablecidos. Los ciudadanos tienen derecho a presentar las solicitudes en los lugares y por los medios que están establecidos en el ámbito de la Administración General del Estado. Y por último **iniciación a solicitud de las Entidades Colaboradoras de la Seguridad Social**. La iniciación del procedimiento a solicitud de una Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, o de una empresa colaboradora en la gestión, se llevará a cabo, en aquellos asuntos que les afecten directamente, al considerar que por cualquier circunstancia el trabajador se encuentra en un estado que pueda ser constitutivo de una situación de incapacidad permanente, elaborando para ello un expediente previo que pondrá en conocimiento del trabajador afectado el día siguiente a aquel en que tenga lugar la iniciación de la indicada situación. En el expediente deberán constar todos los datos que sean necesarios para la identificación del trabajador, y en su caso, empresa o empresas en las que prestase sus servicios, así como sus antecedentes profesionales, la profesión habitual, su categoría profesional y la función y descripción del trabajo que realizase al producirse la contingencia. En los casos de accidente de trabajo deberá acompañarse el parte correspondiente, la declaración de existencia o no de posibilidad de recuperación, acuerdo de la entidad colaboradora en el que se estime probable la existencia de una situación constitutiva de incapacidad permanente, así como cuantos otros documentos que puedan facilitar, a juicio de la entidad colaboradora, la actuación de la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social.

El Equipo de Valoración de Incapacidades EVI

Es un órgano consultivo, encuadrado funcional y orgánicamente en la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social, que emite con carácter técnico, informes preceptivos no vinculantes en materia de incapacidad permanente y en asuntos conexos.

El régimen de funcionamiento de los Equipos de Valoración de Incapacidades es el establecido para los Órganos Colegiados en el capítulo II del Título II de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, modificada parcialmente por la Ley 4/1999, de 13 de enero

Composición

El Presidente (Subdirector/a provincial de Incapacidad), un médico inspector (a propuesta del servicio público de salud), un facultativo médico del INSS o del ISM, en su caso, un inspector de trabajo y seguridad social, un funcionario de la unidad de trámite de incapacidad (secretario/a); opcionalmente y a propuesta del director/a provincial: un experto en recuperación (IMSERSO u órgano correspondiente de la Comunidad Autónomas, y un experto en seguridad e higiene.

Cada uno de los miembros tendrá designado un suplente.

Funciones

Examinar la situación de incapacidad del trabajador y formular al Director Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social (o del Instituto Social de la Marina en su caso) los dictámenes propuesta preceptivos y no vinculantes en las siguientes materias:

- Anulación o disminución de la capacidad para el trabajo, calificación de estas situaciones en sus distintos grados, revisión por agravación, mejoría o error de diagnóstico y contingencia determinante.
- Determinación del plazo a partir del cual se podrá instar la revisión del grado de la incapacidad por agravación o mejoría.
- Procedencia o no de la revisión por previsible mejoría a efectos de lo establecido en el artículo 48.2 del Estatuto de los Trabajadores (suspensión del contrato de trabajo con reserva del puesto de trabajo durante un periodo de dos años desde la fecha en que se declare la incapacidad permanente, si la incapacidad va a ser previsiblemente objeto de revisión).
- Existencia de lesiones permanentes no invalidantes causadas por contingencias profesionales.
- Determinación de la incapacidad para el trabajo exigida para ser beneficiario de las prestaciones por muerte y supervivencia y del Seguro Obligatorio de Vejez e Invalidez (SOVI).
- Determinación del carácter común o profesional de la enfermedad que origine la incapacidad temporal o la muerte del trabajador, cuando se le solicite tal dictamen.
- Procedencia o no de prorrogar el periodo de observación médica en enfermedades profesionales.
- Porcentaje de incremento de prestación que se propone, en caso de incumplimiento de las medidas de seguridad e higiene en el trabajo.

Efectuar el seguimiento de los programas de control de las prestaciones económicas de incapacidad temporal. Se incluye la resolución de prórroga de la prestación llegado el mes doce desde la baja médica, así como la propuesta, en su caso, de incapacidad permanente.

UNIDAD 3

Tema 10 LA PRESTACIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE

Prestar asistencia técnica y de asesoramiento en los procedimientos contenciosos en los que sea parte el Instituto Nacional de la Seguridad Social, en materia de incapacidades laborales a requerimiento del Director Provincial correspondiente.

Emitir también dictámenes evaluadores en los siguientes casos:

En los procedimientos de reconocimiento de prestaciones de Clases Pasivas en los casos de jubilación por incapacidad permanente para el servicio del personal civil, orfandad en favor de huérfanos incapacitados y pensiones por lesiones derivadas de la guerra civil española.

- El dictamen evaluador se emitirá por el EVI en el plazo máximo de 3 meses y se remitirá en dicho plazo al órgano de jubilación o a la Dirección General de Costes de Personal y Pensiones Públicas, según la prestación de que se trate.

En los procedimientos tramitados y resueltos por el Ministerio del Interior, para determinar el importe de las ayudas y resarcimientos a las víctimas de actos de terrorismo (Ley 13/1996). De conformidad con la nueva redacción del artículo 96 de la Ley 13/1996, dada por la Ley 24/2001, de Medidas, el procedimiento será el siguiente:

- Se integrará en el Equipo de Valoración de Incapacidades un representante del Ministerio del Interior. No obstante lo anterior, en los supuestos de miembros de las Fuerzas Armadas, Guardia Civil o funcionarios del Cuerpo Nacional de Policía, la calificación de las lesiones se efectuará por sus respectivos Tribunales Médicos Superiores.
- La calificación de las lesiones permanentes no invalidantes podrá efectuarse, en su caso, por la Asesoría médica adscrita a la unidad administrativa instructora de los resarcimientos.

En los procedimientos de determinación de las indemnizaciones por incapacidad permanente y por lesiones permanentes no invalidantes que correspondan en aplicación de la Ley 32/1999, de 8 de octubre, de Solidaridad con las Víctimas del Terrorismo, salvo que la víctima sea miembro de las Fuerzas Armadas, Guardia Civil o del Cuerpo Nacional de Policía, en cuyo caso la calificación de las lesiones se efectuará por sus respectivos Tribunales Médicos Superiores.

16

Las empresas sólo están legitimadas para iniciar el procedimiento si son colaboradoras en la gestión. En otro caso solamente están legitimadas, siempre que sean responsables de las prestaciones, para instar el procedimiento de revisión y no el de declaración inicial.

En la esfera del Régimen Especial de los Trabajadores del Mar, el correspondiente procedimiento se iniciará por el Instituto Social de la Marina. A tal fin, dicho Instituto elaborará y presentará ante la Dirección Provincial competente del Instituto Nacional de la Seguridad Social un expediente previo, en el que se integrará cuanta documentación, en atención a la naturaleza del expediente de que se trate, resulte precisa para la actuación del Equipo de Valoración de Incapacidades.

El procedimiento, una vez iniciado, se impulsará de oficio en todos sus trámites, aunque los interesados no comparezcan en el plazo establecido.

El artículo 21 de la Ley 52/2003, añade una nueva disposición adicional a la Ley General de Seguridad Social (disposición adicional 40ª) por la que a efectos de las correspondientes prestaciones económicas de la Seguridad Social, así como en lo que respecta al reconocimiento o mantenimiento del percibo de las prestaciones de incapacidad temporal, orfandad, o protección familiar, se entiende otorgado el consentimiento del interesado o de su representante legal en cuanto a la remisión de parte de las instituciones sanitarias de los informes, documentación clínica y demás datos médicos estrictamente relacionados con las lesiones y dolencias padecidas por el interesado que resulten relevantes para la resolución del procedimiento, salvo que conste oposición expresa y por escrito de aquellos.

5.1.2. La instrucción del procedimiento.

Las Direcciones Provinciales del Instituto Nacional de la Seguridad Social competentes para la instrucción, realizarán de oficio cuantas actuaciones resulten necesarias para la determinación, conocimiento y comprobación de los datos en virtud de los cuales deben dictar la resolución, así como para la evaluación y calificación de la incapacidad, en orden al reconocimiento del derecho a las prestaciones económicas por incapacidad permanente.

Para la instrucción del procedimiento se requerirán los siguientes documentos e informes:

- Aportación del alta médica de asistencia sanitaria, necesaria cuando el procedimiento se inicie a petición razonada del Servicio Público de Salud, y del historial clínico, previo consentimiento del

UNIDAD 3

Tema 10 LA PRESTACIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE

interesado o de su representante legal. Los funcionarios o demás personal que, por la tramitación del oportuno expediente de incapacidad permanente, conozcan el historial clínico del interesado, están obligados a mantener la confidencialidad del mismo.

• Formulación del dictamen propuesta por el Equipo de Valoración de Incapacidades, que estará acompañado, a su vez, de los siguientes informes:

▶ Informe médico de síntesis, en el que quedarán recogidos el historial médico del Servicio Público de salud, los informes de otros facultativos que haya aportado el interesado, y en su caso, el resultado de las pruebas complementarias. Las personas sujetas a un procedimiento de evaluación y reconocimiento por incapacidad podrán ser convocadas a concurrir a las pruebas médicas complementarias solicitadas por el INSS. En el supuesto de incomparecencia, no debidamente justificada, se les podrá declarar decaídos en su derecho al trámite correspondiente.

▶ Informe de los antecedentes profesionales que permita conocer la profesión desempeñada por el trabajador interesado en el momento en que se efectúa la evaluación y la formación y aptitudes de este, que determinen la incapacidad residual, una vez conocidas las limitaciones anatómicas o funcionales que padezca.

▶ Informe de alta y cotización que condicionan el acceso al derecho.

▶ Informe de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, en las solicitudes únicamente de declaración de responsabilidad empresarial por falta de medidas de seguridad e higiene, sobre los hechos y circunstancias concurrentes, disposición infringida y causa concreta que motiva el aumento de la cuantía de las prestaciones y el porcentaje que se considere procedente. En este informe deberá expresarse si también consta la iniciación de un procedimiento judicial en vía penal sobre los mismos hechos, ya que esta circunstancia suspenderá el procedimiento hasta que recaiga sentencia judicial firme.

Examinado el informe médico de síntesis y el de antecedentes profesionales del trabajador, y cuanta documentación contenga el expediente, el Equipo de Valoración de Incapacidades procederá a emitir y elevar al Director Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad social dictamen propuesta sobre los siguientes extremos:

- Anulación o disminución de la capacidad para el trabajo, calificación en sus distintos grados y contingencia determinante.
- Plazo a partir del cual se podrá instar la revisión del grado de incapacidad por agravación o mejoría.
- Procedencia o no de la revisión por previsible mejoría de la situación de incapacidad del trabajador, a efectos de la posible reserva del puesto de trabajo (artículo 48.2 del Estatuto de los Trabajadores).
- Disminución o alteración de la integridad física del trabajador por existencia de lesiones permanentes no invalidantes, causadas por accidente de trabajo o enfermedad profesional.
- Porcentaje de incremento de la prestación y posibilidad de recuperación del trabajador, en caso de haberse apreciado falta de medidas de prevención de riesgos laborales.

5.1.3. Trámite de audiencia.

Debe darse trámite de audiencia para alegaciones, al trabajador como principal afectado, a la entidad colaboradora en la gestión, en el supuesto de que exista propuesta de recargo de prestaciones por falta de medidas de prevención de riesgos laborales, se dará trámite de audiencia al empresario responsable de las mismas. El plazo para formular alegaciones será de diez días.

UNIDAD 3

Tema 10 LA PRESTACIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE

Se podrá prescindir de este trámite cuando no figuren en el procedimiento ni hayan de ser tenidos en cuenta en la resolución otros hechos, alegaciones ni pruebas que las aducidas por el interesado, puesto que en la solicitud inicial y, en todo caso, con la aportación de pruebas con posterioridad, queda constancia de los datos básicos fundamentales referidos a la vida laboral del trabajador que sirven para resolver su petición.

5.1.4. Terminación del procedimiento.

La forma ordinaria de terminación del procedimiento es por resolución.

Cumplimentados todos los trámites previos, realizado el informe de cotización y transcurrido el plazo para el trámite de audiencia, si lo hubiere, se elaborará la propuesta de resolución en la que se determinará si el solicitante tiene o no derecho a la prestación por incapacidad permanente que corresponda. La propuesta de resolución es firmada por el Director Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social o del Instituto Social de la Marina, en su caso, en cuyo momento adquiere la condición de resolución propiamente dicha.

Tal como indicábamos con anterioridad la resolución es la forma normal de terminar el procedimiento, existiendo la obligación de dictarla⁹ al Director Provincial de cualquiera de los dos Institutos anteriores, cada uno en su ámbito, en el sentido de declarar si el interesado tiene o no derecho a la prestación de incapacidad permanente y, en su caso, la responsabilidad empresarial por falta de medidas de prevención de riesgos laborales.

Es importante señalar que el procedimiento de evaluación de la incapacidad permanente debe concluir con la resolución por la que se reconozca o deniegue el derecho a la prestación correspondiente, sin que, en ningún caso, la emisión de un "alta médica por curación" en la situación de prórroga de efectos de la incapacidad temporal provoque la cancelación del expediente.

La resolución favorable o desfavorable debe ser motivada con sucinta referencia de hechos y fundamentos de derecho. En todas las resoluciones en que se reconozca un determinado grado de incapacidad, se hará constar necesariamente el plazo a partir del cual se podrá instar la revisión por agravación o mejoría del estado invalidante.

La resolución debe ser dictada y notificada en el plazo de 135 días desde la iniciación del procedimiento. De no dictarse en dicho plazo se entenderá denegada por silencio administrativo¹⁰.

No obstante existen otros dos modos de finalizar el procedimiento el desistimiento y la declaración de caducidad. Estas formas de terminación únicamente serán aplicables a los procedimientos que se hayan iniciado a solicitud del propio trabajador. La renuncia como forma de poner fin al procedimiento se considera excluida del ámbito de la acción protectora de la Seguridad Social, ya que las prestaciones económicas del sistema son irrenunciables, con independencia del ejercicio del derecho de opción por incompatibilidad entre ellas, o cuando la preexistencia de una pudiera obstaculizar el reconocimiento de otra más favorable.

5.2. Reclamaciones y recursos. La revisión de la incapacidad. Especialidades en la revisión de grado.

⁹ Artículo 6.1 del Real Decreto 1300/1995

¹⁰ Llama la atención la contradicción existente en el Real Decreto 1300/1995 entre la obligación de resolver el procedimiento por parte de los Directores Provinciales y por otro lado la existencia de silencio administrativo negativo en caso de no resolverse el procedimiento.

UNIDAD 3

Tema 10 LA PRESTACIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE

5.2.1. Reclamaciones y recursos.

Contra la resolución de la incapacidad permanente cabe interponer reclamación previa a la Jurisdicción Social siempre que en la misma se discrepe en aspectos que sean competencia del Equipo de Valoración de Incapacidades, y con independencia de las actuaciones procedentes para comprobar las alegaciones del reclamante, el escrito de reclamación previa se pasará a conocimiento e informe del referido Equipo. Estimada o desestimada la reclamación previa, cuando cualquiera de las partes afectadas por la resolución decida recurrir contra la decisión acordada por el órgano administrativo, se iniciarán las actuaciones en vía judicial.

5.2.2. Revisión de la incapacidad.

El derecho a las prestaciones por incapacidad permanente en sus distintos grados, puede ser revisado en tanto el incapacitado no haya cumplido la edad establecida para acceder a la pensión de jubilación (65 años en la actualidad), por alguna de las siguientes causas: agravación o mejoría de las lesiones o dolencias que produjeron el estado invalidante o por error de diagnóstico.

Como excepción a la norma general, la Entidad Gestora podrá revisar el grado de incapacidad permanente y, por tanto, la prestación económica inicialmente reconocida, aunque el beneficiario tenga cumplida la edad de 65 años, cuando dicha incapacidad derive de enfermedad profesional.

Para que los interesados puedan solicitar la revisión de grado de incapacidad declarado, se establece el transcurso de un plazo, que no se fija genéricamente, sino que será determinado en cada caso por la Entidad Gestora. Este plazo será vinculante para todos los sujetos que puedan promover la revisión.

A los efectos anteriores, el artículo 15 de la Ley 52/2003, de 10 de diciembre, de Disposiciones Específicas en Materia de Seguridad Social, que modifica el primer párrafo del artículo 143.2 de la Ley General de la Seguridad Social, señala que toda resolución, inicial o de revisión, por la que se reconozca el derecho a las prestaciones de incapacidad permanente en cualquiera de sus grados, o se confirme el grado reconocido previamente, hará constar necesariamente el plazo a partir del cual se podrá instar la revisión por agravación o mejoría del estado invalidante profesional, en tanto que el incapacitado no haya cumplido la edad mínima para acceder al derecho a la pensión de jubilación, siendo el plazo vinculante para todos los sujetos que puedan promover la revisión.

La necesidad del transcurso de un plazo mínimo determinado tiene algunas excepciones. Si el pensionista por incapacidad permanente estuviera ejerciendo cualquier trabajo, por cuenta propia o ajena, la Entidad Gestora podrá, de oficio o a instancia del propio interesado, promover la revisión, con independencia de que haya o no transcurrido el plazo señalado en la resolución o si la revisión se funda en un error de diagnóstico, podrá llevarse a cabo en cualquier momento, siempre que el interesado no haya cumplido la edad de jubilación.

El procedimiento de revisión de las prestaciones de incapacidad permanente se desarrolla al igual que el de calificación que ya hemos visto con anterioridad, en sus etapas de inicio, instrucción y terminación. Teniendo en cuenta que una vez examinados todos los informes y documentación del expediente, el Equipo de Valoración de Incapacidades emitirá el dictamen propuesta en relación con el estado invalidante del beneficiario, que será elevado a la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social o del Instituto Social de la Marina, en su caso, para que continúen las actuaciones correspondientes. Asimismo, si el procedimiento se hubiera iniciado en razón a que el perceptor de la pensión de incapacidad permanente estuviera ejerciendo trabajos por cuenta ajena o propia, y no se hubiera constatado error de diagnóstico o mejoría que justifique el reconocimiento

UNIDAD 3

Tema 10 LA PRESTACIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE

del derecho a la prestación en un grado inferior a la aptitud para trabajar, la Entidad Gestora considerará la incompatibilidad que pudiera existir entre el percibo de la pensión y el trabajo desarrollado, dando lugar a la suspensión de aquella cuando la actividad laboral exceda de los límites permitidos por el artículo 141.2 de la Ley General de la Seguridad Social.

El procedimiento de revisión finalizará mediante resolución, en la que se notificará al interesado si se mantiene o se modifica su grado de incapacidad a más o menos, o incluso, si apreciada una mejoría, procede suprimir la prestación inicialmente reconocida. Cuando en la resolución se mantenga el derecho a las prestaciones de incapacidad permanente, en cualquiera de sus grados, se hará constar necesariamente el plazo a partir del cual se podrá instar la siguiente revisión de grado de incapacidad. Contra la resolución que ponga fin al procedimiento se podrá interponer reclamación en vía administrativa y siempre que en la misma se discrepe en aspectos que sean competencia del Equipo de Valoración de Incapacidades. Con independencia de las actuaciones procedentes para comprobar las alegaciones del reclamante, el escrito de reclamación previa se pasará a conocimiento e informe del referido Equipo. Estimada o desestimada la reclamación previa, cuando cualquiera de las partes afectadas por la resolución decida recurrir contra la decisión acordada por el órgano administrativo, se iniciarán las actuaciones en vía judicial, mediante la interposición de la correspondiente demanda ante la Jurisdicción Social.

5.2.2.1. Revisión de grado. Especialidades.

5.2.2.1.1. Pensionistas de incapacidad con nuevas dolencias.¹¹

Cuando sea reconocida una pensión de incapacidad permanente a través de un determinado régimen, cualquier agravación posterior del estado invalidante del interesado, tanto si es debida al empeoramiento de las lesiones o padecimientos que motivaron la anterior calificación, como si viene ocasionada por otras lesiones o enfermedades, será valorada a través del procedimiento de revisión de grado, sin que en ningún caso por nuevas cotizaciones posteriores realizadas se puedan causar sucesivas prestaciones por incapacidad permanente compatibles entre sí.

Cuando la revisión tiene su causa en una agravación de la enfermedad o de las lesiones que dieron lugar a la anterior calificación de incapacidad permanente, la modificación de la pensión sólo se producirá si existe una modificación de grado de incapacidad profesional, sin ninguna otra exigencia adicional que las derivadas de las limitaciones, de plazos y edad establecidas en el artículo 143 de la Ley General de la Seguridad Social. Si el trabajador incapacitado ha vuelto a trabajar, la pensión resultante de la revisión, de superior grado, podrá obtenerse de la base reguladora determinada en el hecho causante originario, incrementándose la misma con las revalorizaciones habidas desde entonces, o bien, de resultar más beneficioso para el interesado, de la base reguladora cuantificada en el momento de la revisión, sin revalorización alguna y con la misma legalidad que marcó el primer reconocimiento.

Cuando la revisión de una anterior calificación de incapacidad permanente en los grados de total o absoluta se debe a la concurrencia de un accidente (laboral o no) o de una enfermedad (común o profesional) sufridos posteriormente, que da lugar, junto a las dolencias ya valoradas en la primera calificación, a un grado superior de incapacidad permanente, la prestación que resulta de la nueva valoración se considerará debida a la contingencia común o profesional desencadenante de la revisión.

Como en el supuesto anterior, la declaración de un grado de incapacidad permanente superior y el reconocimiento del derecho a la pensión que el mismo comporta no queda condicionado a la

¹¹ Criterio de aplicación 34/2001 del INSS

UNIDAD 3

Tema 10 LA PRESTACIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE

acreditación, en el momento de la revisión de los requisitos exigidos para acceder al nuevo grado y por la nueva contingencia, por lo que no puede exigirse un periodo de carencia distinto del que se hubo de acreditar para acceder a la pensión inicial, independientemente de cual sea la situación del interesado en el momento de la revisión. De haber realizado el beneficiario cotizaciones a otro régimen distinto del que reconoció el derecho inicial, la nueva prestación más cuantiosa derivada de la revisión será reconocida por el régimen al que correspondan las últimas cotizaciones.

La base reguladora de la pensión resultante¹² de la revisión de grado, se produzca o no alteración del régimen competente, será como regla general la misma de la prestación reconocida inicialmente, incrementada con las revalorizaciones que se hubieran producido desde entonces. Se realizará un nuevo cálculo cuando resulte más favorable para el interesado obtener la base reguladora con un nuevo cálculo derivado de las nuevas cotizaciones realizadas como o si se tratase de una declaración inicial de incapacidad, pero ajustando el mismo a las reglas correspondientes a la contingencia determinante de la revisión, así como de estar ante una causa común, la situación (alta, asimilada al alta o no alta) y la edad del interesado en el momento de la misma.

Es posible que existiendo una anterior declaración de incapacidad permanente total para una determinada profesión habitual, la valoración conjunta de las dolencias determinantes de esa declaración y de otras sufridas posteriormente, ponga de manifiesto una agravación del estado invalidante insuficiente para declarar al interesado incapacitado para cualquier profesión u oficio, pero incapacitante también para la nueva profesión habitual cuya realización se inició después de aquella calificación inicial. En este caso no cabe plantearse el reconocimiento de una segunda pensión independiente y compatible con la anterior, aunque se trate de regímenes distintos, pero si cabe una nueva declaración como incapacitado permanente total para la que es ahora su nueva profesión habitual, que sustituya a la anterior. La nueva calificación sustitutiva de la anterior, no se supedita, sea cual sea la contingencia determinante de la revisión, a la exigencia de un periodo de carencia distinto del que se tuvo que acreditar para acceder a la pensión anterior, aunque si será requisito indispensable que el trabajador se encuentre, en el momento de la revisión, en situación de alta o asimilada al alta y únicamente procederá si de ella deriva un mejor derecho que el que se venía disfrutando, por resultar de superior cuantía la base reguladora a tener en cuenta. La base reguladora será la que en el momento de la revisión corresponda como si de una calificación inicial se tratase.

Si la revisión afecta a un pensionista de incapacidad permanente absoluta, por concurrencia de dolencias distintas, cabe, aparte de modificar la calificación precedente, concediendo una gran invalidez, recalificar el estado invalidante, reconociendo una incapacidad permanente absoluta por la nueva contingencia, cuando ésta por si sola, hubiera dado lugar a una incapacidad permanente total, sin que tampoco en este caso sea exigible la concurrencia de unos requisitos distintos de los exigidos en el momento del reconocimiento de la pensión inicial, y siempre que atendiendo a todo ello resulte un mejor derecho. La base reguladora será la que en el momento de la revisión corresponda como si de una calificación inicial se tratase.

El reconocimiento de un derecho de superior cuantía derivado de la revisión, como regla general, podrá dar lugar al reparto de responsabilidad entre las distintas gestoras y colaboradoras, de modo que la diferencia entre la anterior y la nueva cuantía estará a cargo de la responsable del riesgo o contingencia determinante de la revisión.

¹² Criterio de aplicación 34/2001 del INSS.

UNIDAD 3

Tema 10 LA PRESTACIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE

5.2.2.1.2. Agravación en los supuestos de incapacidad permanente parcial y lesiones permanentes no invalidantes.¹³

Reconocida una incapacidad permanente parcial a través de un determinado régimen, cualquier agravación posterior del estado invalidante profesional del interesado, tanto si es debida al empeoramiento de las lesiones o padecimientos que motivaron la anterior calificación, como si viene ocasionada por otras lesiones o enfermedades, será valorada a través del procedimiento de revisión de grado, independientemente de que se haya vuelto o no a cotizar y de que, en su caso, se haya hecho al régimen que reconoció la incapacidad permanente parcial inicial u otro distinto.

Cuando el procedimiento de revisión se deba a una agravación de la enfermedad o de las lesiones que dieron lugar a la anterior calificación de incapacidad permanente parcial, la modificación de la prestación sólo se producirá si existe una alteración del grado de incapacidad profesional, sin ninguna otra exigencia adicional salvo las derivadas de las limitaciones de plazos y edad establecidas en el artículo 143 de la Ley General de la Seguridad Social, sin que en consecuencia proceda exigir un nuevo periodo de cotización, ni que el beneficiario se encuentre en el momento de la revisión en alta o asimilada al alta, aunque se le reconozca un grado de incapacidad permanente total. La pensión resultante de la revisión de grado se reconocerá en aplicación de la legalidad del régimen que concedió la incapacidad permanente parcial, siendo la fórmula del cálculo de la base reguladora la vigente en el momento de la declaración de la incapacidad permanente parcial, teniendo en cuenta la edad que en ese momento tuviera el interesado y tomando las cotizaciones anteriores a aquella calificación originaria con revalorización de la pensión obtenida, o de haber cotizado después de dicha calificación las cotizaciones anteriores al momento de la revisión.

Cuando el procedimiento de revisión se deba a la concurrencia de un accidente (laboral o no) o de una enfermedad (común o profesional) sufridos posteriormente, que de lugar junto a las dolencias ya valoradas en la primera calificación a un grado superior de incapacidad permanente, la pensión resultante de la nueva valoración del estado invalidante profesional se considerará debida a la contingencia desencadenante de la revisión, que puede coincidir o no con la determinante del grado anterior. En este supuesto, el beneficiario deberá acreditar, en el momento de la revisión, los requisitos legales exigidos para causar la pensión de incapacidad permanente, como si se tratase de un reconocimiento inicial (alta, asimilada o no alta, periodo de cotización etc.). Como regla general, para la cuantificación de la pensión se tomará la base reguladora de la pensión de incapacidad permanente correspondiente a la contingencia determinante del reconocimiento inicial de la incapacidad permanente parcial, calculada en aquel momento, conforme a la edad del interesado entonces y aplicando las revalorizaciones que en su caso correspondan. No obstante, de existir trabajos posteriores a la declaración de incapacidad permanente parcial, podrá calcularse la pensión correspondiente al nuevo grado, si fuera más beneficioso para el interesado, aplicando las reglas de cálculo de las pensiones de incapacidad permanente correspondientes a la contingencia determinante de la revisión, la situación y la edad del interesado en el momento de la misma y teniendo en cuenta las bases de cotización precedentes a ésta.

Cabe también la posibilidad de que el procedimiento de revisión se deba a la concurrencia de un accidente (laboral o no) o de una enfermedad (común o profesional) desconectado del cuadro médico valorado en una primera calificación que ratifique el grado anterior o que reconozca una nueva incapacidad permanente parcial para una profesión habitual distinta de la tenida en cuenta en la anterior valoración. En este supuesto, el beneficiario deberá acreditar, en el momento de la revisión, los requisitos legales exigidos para causar la nueva pensión de incapacidad permanente parcial, como si se tratase de un reconocimiento inicial atendiendo a la causa común o profesional

¹³ Criterio de aplicación 22/2005 del INSS.

UNIDAD 3

Tema 10 LA PRESTACIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE

de la misma y al régimen que incluya o no la prestación (alta, asimilada o no alta, periodo de cotización etc.). En la cuantificación de la cantidad a tanto alzado reconocida en esta revisión se tomará la base reguladora que haya servido para determinar la prestación de incapacidad temporal de la que se derive esta incapacidad permanente parcial, procediendo, si no han transcurrido 24 meses desde la anterior calificación la compensación de cantidades que proceda.

En el caso de lesiones permanentes no invalidantes previstas en el artículo 150 y siguientes de la Ley General de la Seguridad Social se estará a lo siguiente:

Cuando la propia evolución de las lesiones permanentes es la que por si sola determina una incapacidad permanente en cualquiera de sus grados, procederá el reconocimiento en revisión por agravación de la prestación que por incapacidad permanente corresponda, sin ninguna otra exigencia adicional que la derivada de la limitación en caso de accidente de trabajo, de edad, establecida en el artículo 143 de la Ley General de la Seguridad Social. La base reguladora será la de la prestación por incapacidad temporal derivada del accidente de trabajo o enfermedad profesional que dio lugar a las lesiones permanentes no invalidantes, si en la revisión se declara una incapacidad permanente parcial, o bien los salarios reales referidos al momento del accidente de trabajo o de la enfermedad profesional, si en la revisión se declara una incapacidad permanente de otro grado, aplicando en su caso las revalorizaciones habidas desde entonces (salvo que existan trabajos posteriores y de resultar más beneficioso para el interesado, se realice la cuantificación con las mismas reglas anteriores pero referidas al momento de la revisión). Si el cuadro clínico del trabajador no es resultado de una concreta agravación de aquellas secuelas valoradas como lesiones permanentes no invalidantes, no cabe admitir la revisión por agravación, con independencia de que pueda reconocerse una incapacidad permanente derivada de la contingencia concreta de que se trate, si se acreditan los requisitos exigibles en un reconocimiento inicial.

5.2.2.1.3. Régimen de compatibilidad e incompatibilidad de la prestación por incapacidad permanente absoluta o gran invalidez con la realización de trabajos o actividades retribuidas.¹⁴

Supuesto en que el pensionista de incapacidad permanente absoluta o gran invalidez realiza una actividad que por su entidad constituye un a profesión distinta de la que le era habitual cuando le fue reconocida la pensión. Se debe entender que se ha modificado su capacidad de trabajo y en consecuencia procede revisar el grado de calificación del estado invalidante profesional, considerándolo incapacitado permanente total para aquella profesión habitual y adecuando al nuevo grado la pensión, que será compatible con la nueva actividad.

En el caso de un gran inválido afecto de incapacidad permanente absoluta, debe entenderse modificado su grado de incapacidad profesional, concluyendo que al trabajar en actividad distinta de la que era la suya habitual, la incapacidad pasa a ser total para aquella profesión habitual.

No obstante lo anterior, al persistir la necesidad de asistencia de otra persona, sigue el beneficiario siendo gran inválido pero con un grado de incapacidad permanente total para su profesión habitual. De acuerdo con lo anterior la prestación que percibirá el gran inválido afecto de incapacidad permanente total comprenderá, por un lado la pensión correspondiente al grado de total (55% de la base reguladora), y por otro el incremento de gran invalidez consistente en el 50% de la pensión que hubiera correspondido por incapacidad permanente absoluta.

¹⁴ Criterio de aplicación 2007/1 del INSS.

UNIDAD 3

Tema 10 LA PRESTACIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE

Supuesto en que el pensionista de incapacidad permanente absoluta o gran invalidez reanude el ejercicio de la actividad que era la suya habitual cuando le fue reconocida la pensión, aunque haya cambiado el modo de ejercerla (cuenta ajena o cuenta propia). Procederá a la suspensión de la pensión, si realmente no se constata una mejoría suficiente para declararlo apto para cualquier trabajo o sólo parcialmente incapacitado, ni error de diagnóstico, siempre que la realización del trabajo constituya el ejercicio de una profesión, teniendo en cuenta que no cabe hablar de ejercicio profesional a los efectos analizados en los siguientes casos, cuando el trabajo se realice en un centro especializado en la integración laboral de los minusválidos, y esa minusvalía haya sido el factor determinante en la contratación; cuando el trabajo se realice en la ONCE, si quien lo realiza tiene la condición de afiliado a la misma; cuando se celebre un contrato para la formación de los regulados en el artículo 11.2 de la LET, por quien tiene la condición de minusválido.

UNIDAD 3

Tema 10 LA PRESTACIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE

LEGISLACIÓN

LEGISLACIÓN DE APLICACIÓN

Orden de 15 de abril de 1969, sobre normas para la aplicación y desarrollo de las prestaciones de invalidez (BOE de 8 de mayo).

Decreto 1646/1972, de 23 de junio, para la aplicación de la Ley 24/1972 de 21 de junio, en materia de prestaciones del Régimen General de la Seguridad Social (BOE de 28 de junio) y la Orden de 31 de julio de 1972 de aplicación y desarrollo del anterior (BOE de 11 de agosto).

Real Decreto 2609/1982, de 24 de septiembre, sobre evaluación y declaración de las situaciones de incapacidad permanente (BOE de 19 de octubre)

Real Decreto 1799/1985, de 2 de octubre, para la aplicación de la Ley 26/1985, de 31 de julio, en materia de racionalización de las pensiones de jubilación e incapacidad permanente (BOE de 5 de octubre).

Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio (artículos 128.1ª), 131 bis y 136 a 143 y disposición transitoria quinta bis), por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social (BOE de 29 de junio).

Real Decreto 1300/1995, de 21 de julio, que desarrolla la Ley 42/1994 de 30 de diciembre, en materia de incapacidades laborales del Sistema de la Seguridad Social (BOE de 19 de agosto).

Orden de 18 de enero de 1996, para la aplicación y desarrollo del Real Decreto 1300/1995, de 21 de julio, sobre incapacidades laborales del Sistema de la Seguridad Social (BOE de 26 de enero).

Real Decreto 1647/1997, de 31 de octubre, por el que se desarrollan determinados aspectos de la Ley 24/1997, de 15 de julio (BOE de 13 de noviembre).

Orden TAS/1040/2005 de 18 de abril, por la que se actualizan las cantidades a tanto alzado de las indemnizaciones por lesiones, mutilaciones y deformidades de carácter definitivo y no invalidantes

Orden TAS 4045/2005, de 27 de diciembre, por la que se desarrollan los criterios técnicos para la liquidación de capitales coste de pensiones y otras prestaciones periódicas de la Seguridad Social.

Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro.

Ley 40/2007, de 4 de diciembre, de Medidas en materia de Seguridad Social (BOE de 5 de diciembre).

UNIDAD 3

Tema 10 LA PRESTACIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE

JURISPRUDENCIA

JURISPRUDENCIA DE APLICACIÓN	
Tribunal de Justicia de las Comunidades Europeas. Sala Tercera. TJCE 2009/209	Calculo prestación de Incapacidad Permanente con reducción de jornada por permiso parental. Bases de cotización. Igualdad hombres-mujeres.
Tribunal Constitucional (Pleno) Sentencia núm. 197/2003 de 30 octubre RTC 2003\197	Revisión de grado a gran invalidez mayores de 65 años de edad. No vulnerado principio de igualdad ante la Ley.
Tribunal Supremo. Sala de lo Social STS de 27 de febrero de 2006	Cálculo base reguladora en accidente no laboral. Alta o asimilada al alta.
Tribunal Supremo. Sala de lo Social STS de 7 de octubre de 2004	Trabajadores de la ONCE. Vendedor de cupones. Cálculo base reguladora. Régimen General.
Tribunal Supremo. Sala de lo Social. STS 21 de enero de 2010	Pensión de incapacidad permanente. Extranjeros sin permiso legal de residencia. Accidente de trabajo.
Tribunal Supremo. Sala de lo Social STS de 22 de junio de 2010	Mayor de 65 años no reúne requisito de carencia para acceder a jubilación. Cuantía de la incapacidad permanente.
Tribunal Supremo. Sala de lo Social STS de 1 de diciembre de 2009	Incapacidad permanente absoluta. Compatibilidad con el trabajo. Desempeño de actividades simultaneas con anterioridad ala declaración de la incapacidad.
Tribunal Supremo. Sala de lo Social STS de 17 de mayo de 2007	Plazo para instar revisión de grado en incapacidad declarada por resolución judicial.
Tribunal Supremo. Sala de lo Social STS de 7 de febrero de 2006	Unificación de doctrina. Revisión de incapacidad. Exigencia de requisitos de alta y carencia. Supuestos
Tribunal Supremo. Sala de lo Social STS de 18 de octubre de 2000	Cálculo de la base reguladora con existencia de periodos de incapacidad temporal. Integración de lagunas con bases mínimas no procede.
Tribunal Supremo. Sala de lo Social STS de 12 de junio de 2000	Cálculo de la base reguladora. Supuesto de incapacitado permanente total por enfermedad profesional con declaración posterior de absoluta por enfermedad común. Responsabilidades en orden a las prestaciones.
Tribunal Supremo. Sala de lo Social	Obligación de que la Incapacidad Permanente derive de la incapacidad temporal.

UNIDAD 3

Tema 10 LA PRESTACIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE

FAQ (Preguntas de uso frecuente)

1. Se considera profesión habitual a efectos del reconocimiento de una pensión de incapacidad permanente derivada de un accidente sea o no laboral:
La desempeñada por el trabajador al tiempo de sufrir el accidente.
2. La pensión de gran invalidez:
No impedirá el ejercicio de aquella actividad, lucrativa o no compatible con el estado del inválido y que no represente un cambio en su capacidad de trabajo a efectos de revisión.
3. Respecto de la incapacidad permanente total cualificada para los trabajadores del Régimen General se requiere para su percibo que:
El beneficiario sea como mínimo mayor de 55 años de edad, carezca de preparación general y especializada, y tenga especial dificultad para encontrar empleo en base a circunstancias socio-laborales del lugar de residencia.
4. El acceso a la pensión de incapacidad permanente desde la situación de no alta está previsto en las normas de Seguridad Social.
Sólo para los grados de incapacidad permanente absoluta y gran invalidez.
5. Para tener la condición de beneficiario de la prestación por lesiones permanentes no invalidantes es necesario acreditar un periodo mínimo de cotización de:
Ninguno, al tratarse de una contingencia profesional.
6. Declarar la responsabilidad empresarial por falta de alta, cotización o medidas de seguridad e higiene en el trabajo y determinar el porcentaje en que hayan de incrementarse las prestaciones es competencia de:
Del Instituto Nacional de la Seguridad Social.
7. En caso de que el interesado resida en el extranjero, la competencia para iniciar, instruir y resolver los procedimientos de reconocimiento de derechos de incapacidad laboral recae sobre:
La dirección provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social de la provincia donde el interesado acredite o alegue las últimas cotizaciones efectuadas en España.
8. La revisión del grado de incapacidad permanente declarado puede realizarse:
Por agravación, mejoría o por error de diagnóstico, en tanto el interesado no haya cumplido la edad de 65 años de edad.
9. La declaración de incapacidad permanente de un trabajador suspende la relación laboral con reserva de puesto de trabajo.
Sólo en los supuestos en que en la resolución inicial del reconocimiento de la incapacidad permanente se haga constar un plazo de revisión por previsible mejoría del estado invalidante no superior a dos años.
10. Una de las causas de suspensión de la pensión de incapacidad permanente es:
La imprudencia temeraria que agrave la situación de la incapacidad.
11. ¿Cuándo se entiende producido el hecho causante de una incapacidad permanente que está precedida de una incapacidad temporal, o cuando ésta no se haya extinguido?
En la fecha de emisión del dictamen-propuesta del Equipo de Valoración de Incapacidades.

UNIDAD 3

Tema 10 LA PRESTACIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE

TEST PRÁCTICO

Pedro García, jardinero de profesión,, nacido el día 15 de septiembre de 1964, casado y sin hijos, afiliado y en alta en el Régimen General de la Seguridad Social, perceptor de la prestación de incapacidad temporal desde el 14 de agosto de 2010, es declarado incapacitado permanente en grado de absoluta por el EVI en fecha 15 de febrero de 2011 debido a una patología degenerativa de carácter genético.

El trabajador en la fecha de la declaración de la incapacidad permanente acredita un total de 4094 días de cotización (136 meses). La suma de las bases de cotización necesarias para el cálculo de su base reguladora, incluida la actualización del IPC correspondiente asciende a la cantidad de 178.555,88 euros.

28

1. La contingencia de la que deriva su incapacidad es de carácter...
 - a. Común.
 - b. Accidente no laboral.
 - c. Profesional, accidente de trabajo.
 - d. Ninguna de las anteriores es cierta.

2. Con el tiempo cotizado ¿Pedro reúne la carencia genérica exigida?
 - a. Si, 78 meses.
 - b. No.
 - c. Si, 76 meses.
 - d. En este caso en concreto no se exige carencia.

3. Con el tiempo cotizado ¿Pedro reúne la carencia específica exigida?
 - a. Si, 15 meses
 - b. Si, 12 meses
 - c. Si, 18 meses
 - d. Si, 10 meses

4. El reconocimiento de una pensión en grado de absoluta impide el realizar trabajos compatibles con la situación del incapacitado.
 - a. La incapacidad permanente absoluta no permite realizar ningún trabajo.
 - b. Sólo aquellos trabajos que no requieran esfuerzos físicos y mentales.
 - c. En algunos casos y tras propuesta del EVI, la Entidad Gestora puede autorizar el trabajo con la pensión de incapacidad permanente absoluta.
 - d. Se puede realizar cualquier trabajo, ya que esta pensión es abonada en un pago único y no se trata de una pensión de carácter vitalicio.

5. El EVI (Equipo de Valoración de Incapacidades) que propone la declaración de incapacidad permanente para Pedro García estaba presidido por...
 - a. El jefe de los servicios médicos del INSS.
 - b. El Inspector médico jefe del Servicio Público de Salud correspondiente.
 - c. Un Inspector de trabajo.

UNIDAD 3

Tema 10 LA PRESTACIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE

- d. Ninguna de las anteriores es correcta.
6. ¿Cuál será la base reguladora que se utilizará para el cálculo de la base reguladora de Pedro?
- 1805,26 €
 - 1850,36 €
 - 1692,24 €
 - 1900,00 €
7. Una vez calculada la base reguladora, ¿Cuál será la cuantía de la pensión?
- $1850,26 \text{ €} \times 100\% = 1850,26 \text{ €}$ pensión mensual
 - $1805,26 \text{ €} \times 100\% = 1805,26 \text{ €}$ pensión mensual
 - $1805,26 \text{ €} \times 55\% = 992,89 \text{ €}$ pensión mensual
 - $1692,24 \text{ €} \times 55\% = 930,73 \text{ €}$ pensión mensual
8. Si a Pedro le hubieran reconocido una incapacidad permanente parcial, esta sería...
- Compatible con todo trabajo, excepto con su profesión habitual.
 - Incompatible con todo trabajo.
 - Compatible con todo trabajo.
 - Ninguna de las anteriores es correcta.
9. En el caso de haberse calculado una base reguladora de 1500€ y se hubiese reconocido una pensión de incapacidad permanente total ¿cuál habría sido la cuantía de la pensión?
- 1500×24 mensualidades = 36000€ en pago único
 - $1500 \times 100\% = 1500\text{€}$ mensual
 - $1500 \times 150\% = 2250\text{€}$ mensual
 - $1500 \times 55\% = 825\text{€}$ mensual
10. Continuando con el caso anterior, si el pensionista fuese mayor de 55 años y reuniese los requisitos para obtener la cualificada, ¿Cuál sería la cuantía de la pensión?
- 825€ mensuales
 - 1125€ mensuales
 - 1500€ mensuales
 - 1215€ mensuales
11. En incapacidad permanente absoluta o de gran invalidez en situación de no alta, el trabajador debe acreditar un periodo mínimo de cotización de _____ años de los que _____ deben estar comprendidos dentro de los _____ años inmediatamente anteriores al hecho causante
- 10 - 5 - 15
 - 10 - 5 - 10
 - 15 - 3 - 10
 - No se exige periodo de cotización mínima en este caso.

UNIDAD 3

Tema 10 LA PRESTACIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE

CVSS 2011