

NIG: xxxxxxxxxxxx

En Madrid a cuatro de octubre de dos mil diecisiete.

Vistos por el Ilmo. Sr. Magistrado-Juez del Juzgado de lo Social nº 18, Dña. OFELIA RUIZ PONTONES los presentes autos nº 1136/2016 seguidos a instancia de D. XXXXXXXXXXXXXXXX contra TESORERIA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TGSS) e INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL sobre Materias Seguridad Social.

EN NOMBRE DEL REY

Ha dictado la siguiente

SENTENCIA Nº 392/2017

ANTECEDENTES DE HECHO

UNICO.- Con fecha 02/12/2016 tuvo entrada demanda formulada por XXXXXXXXXXXXXXXX contra TESORERIA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TGSS) e INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL y admitida a trámite se citó de comparecencia a las partes asistiendo todas, y abierto el acto de juicio por S.S^a. las comparecidas manifestaron cuantas alegaciones creyeron pertinentes en defensa de sus derechos practicándose seguidamente las pruebas que fueron admitidas según queda constancia en el acta correspondiente, y finalmente manifestaron por su orden sus conclusiones.

En la tramitación de este proceso se han observado las prescripciones legales.

HECHOS PROBADOS

PRIMERO.- XXXXXXXXXXXXXXXX, afiliado a la Seguridad Social con nº XXXXXXXXXXXX, fecha de nacimiento XXXXXXXX, profesión instalador de fibra óptica.

El 13/10/2010 fue baja en la empresa.

SEGUNDO.- Se propuso el 07/10/2010 la calificación de Incapacidad Permanente Total (resolución de 07/10/2010) presentando linfoma no Hodgkin tipo B con masa Bulky mediastínico.



Procede la revisión y el 20/06/2011 se propone la no calificación de Incapacidad Permanente por remisión completa del linfoma (folio 89 y 90)

TERCERO.- Fue examinado por la Comisión de Evaluación de Incapacidad y se emitió dictamen médico se deniega la Incapacidad Permanente por resolución de 22/07/2016.

CUARTO.- En la fecha del dictamen del médico evaluador la parte actora padecía las siguientes lesiones:

“LINFOMA NO HODGKIN BDCG MEDIASTÍNICO PRIMARIO, DIAGNOSTIVADO EN 04/2009 (MASA BULKY DE 11 CM+DERRAME PLEURAL DERECHO CON COLAPSO LOBAR IN FERIOR+SINDROME DE VENA CAVA SUPERIOR) ESTADIO I-A, IPI INTERMEDIO –BA- JO, TRATADO CON QT Y RT. NEUMONITIS POST-IRRADIACIÓN EN REMISIÓN COM- PLETA”

Murmullo vesicular conservado sin ruido sobreañadido.

El actor no acudió a la prueba de espirometría.

QUINTO.- Si prospera la acción, la base reguladora es de XXXX euros y la fecha de efectos el 20/07/2016.

SEXTO.- Consta expediente administrativo.

SEPTIMO.- Han comparecido la parte actor y el INSS y la TGSS.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Los hechos declarados probados lo han sido por la documental y las lesiones por la documental y pericial médica practicada en el acto de juicio.

La base reguladora alegada por es INSS es aceptada por la parte actora.

SEGUNDO.- El actor solicita la Incapacidad Permanente Absoluta o subsidiariamente la Total.

El INSS se opone, del linfoma está recuperado.

TERCERO.- Artículo 194 Grados de incapacidad permanente

1. La incapacidad permanente, cualquiera que sea su causa determinante, se clasificará, en función del porcentaje de reducción de la capacidad de trabajo del interesado, valorado de acuerdo con la lista de enfermedades que se apruebe reglamentariamente en los siguientes grados:

- a) Incapacidad permanente parcial.
- b) Incapacidad permanente total.
- c) Incapacidad permanente absoluta.
- d) Gran invalidez.

2. La calificación de la incapacidad permanente en sus distintos grados se determinará en función del porcentaje de reducción de la capacidad de trabajo que reglamentariamente se establezca.

A efectos de la determinación del grado de la incapacidad, se tendrá en cuenta la incidencia de la reducción de la capacidad de trabajo en el desarrollo de la profesión que ejercía el interesado o del grupo profesional, en que aquella estaba encuadrada, antes de producirse el hecho causante de la incapacidad permanente.

3. La lista de enfermedades, la valoración de las mismas, a efectos de la reducción de la capacidad de trabajo, y la determinación de los distintos grados de incapacidad, así como el régimen de incompatibilidades de los mismos, serán objeto de desarrollo reglamentario por el Gobierno, previo informe del Consejo General del Instituto Nacional de la Seguridad Social.

La disposición transitoria vigésima sexta del presente texto refundido establece que, lo dispuesto en el artículo 194 de esta ley únicamente será de aplicación a partir de la fecha en que entren en vigor las disposiciones reglamentarias a que se refiere el apartado 3 del mencionado artículo 194. Hasta que no se desarrolle reglamentariamente dicho artículo será de aplicación la siguiente redacción establecida en la citada disposición: Artículo 194. Grados de incapacidad permanente.

1. La incapacidad permanente, cualquiera que sea su causa determinante, se clasificará con arreglo a los siguientes grados:

- a) Incapacidad permanente parcial para la profesión habitual.
- b) Incapacidad permanente total para la profesión habitual.
- c) Incapacidad permanente absoluta para todo trabajo.
- d) Gran invalidez.

2. Se entenderá por profesión habitual, en caso de accidente, sea o no de trabajo, la desempeñada normalmente por el trabajador al tiempo de sufrirlo. En caso de enfermedad común o profesional, aquella a la que el trabajador dedicaba su actividad fundamental durante el período de tiempo, anterior a la iniciación de la incapacidad, que reglamentariamente se determine.

3. Se entenderá por incapacidad permanente parcial para la profesión habitual la que, sin alcanzar el grado de total, ocasione al trabajador una disminución no inferior al 33 por ciento en su rendimiento normal para dicha profesión, sin impedirle la realización de las tareas fundamentales de la misma.

4. Se entenderá por incapacidad permanente total para la profesión habitual la que inhabilite al trabajador para la realización de todas o de las fundamentales tareas de dicha profesión, siempre que pueda dedicarse a otra distinta.

5. Se entenderá por incapacidad permanente absoluta para todo trabajo la que inhabilite por completo al trabajador para toda profesión u oficio.

6. Se entenderá por gran invalidez la situación del trabajador afecto de incapacidad permanente y que, por consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesite la asistencia de otra persona para los actos más esenciales de la vida, tales como vestirse, desplazarse, comer o análogos.

De la prueba practicada quedan acreditadas, por la documental y pericial médica, las lesiones declaradas probadas y que consta en el H.P. 4º. Valorando estas lesiones en relación con las funciones propias de un instalador de fibra óptica. No se acredita que el actor está incapacitado para realizar las tareas o funciones propias de un instalador de fibra óptica.

Hay una remisión del linfoma que se diagnostica en 2009 y está en remisión desde el año 2011.

La patología declarada probada no le incapacita ni para toda profesión u oficio, ni para la profesión habitual, porque no le produce una disminución de la capacidad laboral que le impida realizar las fundamentales tareas de instalador de fibra óptica, por ello se desestima la demanda.

Vistos los preceptos citados y demás de general y pertinente aplicación,

FALLO

Debo desestimar y desestimo la demanda presentada por XXXXXXXXXX frente a la TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TGSS) e INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL.

Se advierte a la partes que contra esta Sentencia puede interponerse Recurso de Suplicación ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, anunciándolo por comparecencia o por escrito en este Juzgado en el plazo de los cinco días siguientes a su notificación y designando Letrado o graduado social colegiado para su tramitación. Se advierte al recurrente que no fuese trabajador o beneficiario del Régimen Público de Seguridad Social, ni gozase del derecho de asistencia jurídica gratuita que deberá acreditar al tiempo de interponerlo haber ingresado el importe de 300 euros en la cuenta IBAN ES55 0049 3569 9200 0500 1274 con nº 2516-0000-62-1136-16 del BANCO DE SANTANDER aportando el resguardo acreditativo. Si el recurrente fuese Entidad Gestora y hubiere sido condenada al abono de una prestación de Seguridad Social de pago periódico, al anunciar el recurso deberá acompañar certificación acreditativa de que comienza el abono de la misma y que lo proseguirá puntualmente mientras dure su tramitación. Si el recurrente fuere una empresa o Mutua Patronal que hubiere sido condenada al pago de una pensión de Seguridad Social de carácter periódico deberá ingresar el importe del capital coste en la Tesorería General de la Seguridad Social previa determinación por esta de su importe una vez le sea comunicada por el Juzgado.

Así por esta mi sentencia, definitivamente juzgando, lo pronuncio, mando y firmo.



PUBLICACIÓN.- Leída y publicada ha sido la anterior Sentencia, por el Sr. Magistrado-Juez que la firma, estando celebrando audiencia pública en el día de su fecha. Doy fe.