

La incapacidad temporal en Alemania - Normativa

Índice:

1. Regulación de la incapacidad temporal
 - 1.1. Definición
 - 1.2. Marco legal
 - 1.3. Parte de baja
 - 1.4. Derecho a seguir percibiendo salario
 - 1.5. Despido por enfermedad
 - 1.6. Otros aspectos de la IT
2. Prestaciones por incapacidad temporal
 - 2.1. Prestaciones por enfermedad o accidente
 - 2.2. Prestaciones por accidente de trabajo o enfermedad profesional
3. Medidas de reinserción gradual al trabajo
4. Peritaje médico
5. Finalización de la incapacidad temporal

1. NORMATIVA DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL (*Arbeitsunfähigkeit*)

1.1. Definición

El concepto de incapacidad laboral temporal no está definido por ley, pero el Tribunal Federal de Asuntos Sociales (BSG) ha desarrollado su definición basándose en la jurisprudencia de la Oficina Imperial del Seguro (RVA) del extinto Imperio alemán: la incapacidad laboral temporal es un estado físico o mental irregular causado por enfermedad o accidente que impide al trabajador afectado continuar ejerciendo su anterior actividad remunerada o sólo la puede seguir realizando bajo el riesgo de un serio empeoramiento de su estado salud en un futuro previsible (BSGE 19, 179).

Según esta definición, no es posible una incapacidad laboral temporal parcial o reducida. Sin embargo, el art. 74 del tomo V del Código Social (SGB V) contempla la posibilidad de reinserción gradual en el trabajo, lo que no es sinónimo de incapacidad temporal parcial (ver punto 3).

1.2. Marco legal

Las leyes que regulan principalmente la incapacidad temporal son:

- Código Social, Tomo V – Seguro Obligatorio de Enfermedad
- Código Social, Tomo VII – Seguro Obligatorio de Accidentes

- Ley sobre el derecho a retribución durante la baja laboral (*Entgeltfortzahlungsgesetz, EntgFG*)

1.3. Parte de baja: obligación de informar y aportar justificantes

El procedimiento en caso de incapacidad laboral está regulado en el artículo 5 de la Ley sobre el derecho a retribución durante la baja laboral (*Entgeltfortzahlungsgesetz, EntgFG*), que estipula que:

- los trabajadores están obligados a informar “inmediatamente” (el primer día de la enfermedad al comienzo de la jornada laboral) a su empleador sobre una enfermedad o una cita médica,
- la ley no prescribe la vía que se debe usar para informar,
- el incumplimiento de esta obligación puede dar lugar a un apercibimiento o, en caso de reincidencia, al despido por conducta.

Si la incapacidad para trabajar dura más de tres días:

- el empleador deberá recibir a más tardar el cuarto día (y el seguro de enfermedad a más tardar el séptimo día) un parte de baja por incapacidad temporal expedida por el médico, en el que se indique la duración prevista de la baja,
- el empleador tiene derecho a solicitar la presentación del parte de baja con anterioridad a este plazo y en determinados acuerdos en los contratos de trabajo o convenios colectivos pueden acortar este plazo,
- el trabajador no está obligado a informar al empleador sobre el tipo de enfermedad que causa la baja, excepto en casos excepcionales (por ejemplo, por riesgo de contagio),
- si la incapacidad temporal se prolongara más allá de la fecha de la baja por enfermedad, deberá presentarse inmediatamente un nuevo parte de prolongación de la baja.

Según una sentencia dictada por el Tribunal Regional de Asuntos Laborales de Colonia en 1988, también existe la obligación de informar y aportar justificantes por parte del trabajador aún cuando este no siga percibiendo el salario por no cumplir los requisitos establecidos por la Ley sobre el derecho a retribución durante la baja laboral (ver punto 1.4.).

1.4. Derecho a seguir percibiendo el salario

Según el artículo 3, párrafo 1, de la Ley sobre el derecho a retribución durante la baja laboral (*Entgeltfortzahlungsgesetz – EntgFG*), un trabajador incapacitado para trabajar tendrá derecho a seguir percibiendo el salario completo por parte del empleador durante un periodo máximo de 6 semanas si:

- su relación laboral tenía una antigüedad de al menos 4 semanas al comenzar la baja médica (con excepción del sector público),
- la situación de incapacidad para el trabajo se ha producido de forma involuntaria.

Si el trabajador volviera a estar incapacitado para el trabajo como consecuencia de la misma enfermedad, no perdería el derecho a percibir el salario por otras seis semanas debido a la nueva incapacidad para el trabajo siempre que:

- no haya estado incapacitado para el trabajo en los seis meses anteriores a esta nueva incapacidad laboral como consecuencia de la misma enfermedad, o
- haya transcurrido un período de doce meses desde el inicio de la primera incapacidad por la misma enfermedad.

1.5. Despido por enfermedad

En principio, la incapacidad laboral no protege contra el despido, ya que en determinadas circunstancias podría darse un despido “por causas objetivas del empleado”. La rescisión de un contrato por una enfermedad está permitida si la relación contractual entre ambas partes se ve considerablemente perturbada, situación a justificar para que el despido sea efectivo.

Así lo corrobora la jurisprudencia, que requiere la existencia de tres condiciones para que el despido por enfermedad se pueda hacer efectivo:

1. Pronóstico negativo de salud: el trabajador no puede cumplir con las obligaciones acordadas en el contrato de trabajo debido a su estado de salud y no puede preverse fecha de reincorporación. El empleador debe fundamentar o justificar esta suposición con hechos.
2. Influencia negativa de los intereses operativos o económicos: el proceso y evolución de la empresa se ven afectados notoriamente por la ausencia del empleado.
3. Sopesar los intereses de ambas partes: como resultado no debe haber otra opción. En este proceso se incluyen parámetros como la duración de la relación laboral, razones de la enfermedad, tiempos medios de ausencia de otros compañeros de trabajo y la edad del trabajador en cuestión. Si este balance es negativo para el empleado y no puede ser transferido a otro puesto de trabajo dentro de la empresa, podría ser razón suficiente para el despido efectivo.

1.6. Otros aspectos destacables de la incapacidad laboral

- Los días de incapacidad laboral no se pueden contabilizar como vacaciones anuales; esto también se aplica si un trabajador se enferma durante sus vacaciones.
- El empleador no está obligado a aceptar un certificado de incapacidad laboral si tiene dudas justificadas al respecto (por ej. si el empleado ha amenazado previamente con una incapacidad laboral o es sorprendido trabajando mientras está de baja por enfermedad). En caso de duda, tanto el empleador como el seguro de enfermedad pueden solicitar un informe al Servicio Médico del seguro de enfermedad (art. 275, párr. 1, núm. 3b, Código Social, Tomo V - SGB V).
- En caso de incapacidad laboral por enfermedad del hijo, el trabajador tiene derecho a seguir recibiendo su salario o a percibir el subsidio por enfermedad siempre que en su contrato o por convenio colectivo aplicable no se estipule regulación en sentido contrario.
- Tras un largo período de incapacidad laboral, podrá producirse una reinserción gradual en el empleo, siempre y cuando el trabajador y el empleador así lo acuerden. Cada procedimiento puede durar de seis semanas a seis meses, dependiendo del estado de salud del trabajador.

- Los trabajadores que se encuentran en el extranjero al producirse la enfermedad o incapacidad laboral, además de informar inmediatamente al empleador sobre la situación, deberán facilitar la dirección del lugar de estancia y comunicar la fecha de regreso al país tanto al empleador como al seguro de enfermedad.

2. PRESTACIONES POR INCAPACIDAD TEMPORAL

2.1. Prestaciones por enfermedad

Subsidio por enfermedad (*Krankengeld*)

El abono es competencia del Seguro Obligatorio de Enfermedad

Se adquiere el derecho a esta prestación si se presenta una incapacidad temporal causada por las siguientes razones:

- enfermedad,
- interrupción no ilícita del embarazo,
- esterilización no ilícita y
- enfermedad del hijo.

En cuanto al tiempo de percepción, esta prestación se abonará durante un máximo de 78 semanas dentro de un plazo de tres años desde el inicio de la incapacidad, o de 72 semanas si el trabajador ya ha percibido su salario durante las primeras seis semanas de la baja (art. 48 SGB V).

El inicio de la prestación será a partir:

- de la fecha en que el médico determine y certifique que la persona está incapacitada para trabajar por enfermedad si el trabajador no tiene derecho a percibir el salario por parte del empleador (por ej. por encontrarse en una relación laboral que no ha superado las 4 semanas, como se ha indicado en el punto 1.4),
o
- de la séptima semana de baja por incapacidad temporal si el trabajador tiene derecho a seguir percibiendo su salario del empleador durante seis semanas.

El importe dependerá del salario que percibe el trabajador en el momento de la baja. De acuerdo con el art. 47y sig. del Tomo V del Código Social (SGB V), el seguro de enfermedad reembolsará:

- como mínimo el 70% de los ingresos brutos que recibía en el momento de la baja
- el máximo se estipula en el 90% del salario neto.

Otras condiciones:

- incluso aunque surja otra enfermedad o alguna similar a la anterior en ningún caso se podrá exceder el tiempo máximo de percepción de esta prestación,
- el derecho al subsidio de enfermedad vuelve a surgir transcurridos tres años, incluso si la enfermedad se repite,
- durante la percepción de esta prestación, el asegurado no está obligado a cotizar al seguro de enfermedad. No obstante, deberán abonarse las cuotas respectivas al seguro de pensiones, de desempleo y de dependencia y
- también se adquiere el derecho a esta prestación en caso de ingreso hospitalario o centro de rehabilitación.

Al igual que se suspende el derecho al subsidio por enfermedad durante el pago continuado del salario por parte del empleador, la Caja del Seguro de Enfermedad tampoco abonará la prestación, aunque exista un derecho general, mientras los asegurados perciban las siguientes prestaciones:

- Prestación para el permiso paternal (*Elternzeit*).
- Subsidio de maternidad (*Mutterschaftsgeld*).
- Prestación contributiva por desempleo (*Arbeitslosengeld I*).
- Subsidio por jornada reducida (*Kurzarbeitgeld*).
- Subsidio por accidente o subsidio de enfermedad para víctimas de la guerra y la violencia (*Verletztengeld oder Versorgungskrankengeld*).
- Subsidio transitorio (*Übergangsgeld*).

Los sujetos con derecho al subsidio por enfermedad son las siguientes:

- Trabajadores con afiliación obligatoria a la Seguridad Social.
- Asegurados voluntariamente.
- Personas con un midiempleo (salario superior a 450 € mensuales).
- Perceptores de la prestación contributiva por desempleo. En este caso, la Agencia Federal de Empleo sigue pagando inicialmente la prestación contributiva por desempleo durante seis semanas. La duración del derecho a prestación contributiva de desempleo no se amplía por esta circunstancia. A partir de la séptima semana comienza el pago por parte del seguro de enfermedad.

Por el contrario, no se adquiere el derecho a la prestación de forma automática en los siguientes supuestos:

- Familiares beneficiarios de los asegurados.
- Estudiantes en el seguro obligatorio de enfermedad.
- Becarios en el seguro obligatorio de enfermedad.
- Perceptores de pensiones (pensión total por jubilación, pensión por incapacidad laboral).
- Perceptores de la prestación no contributiva por desempleo.
- Personas con un miniempleo (salario inferior a 450 € mensuales).
- Trabajadores por cuenta propia asegurados voluntariamente.

Los trabajadores autónomos que estén cubiertos por el seguro obligatorio deben hacerse cargo de su propio seguro médico en caso de enfermedad. Si se paga al seguro de enfermedad la cuota normal obligatoria por los ingresos brutos más la cuota complementaria, tendrán derecho a percibir el subsidio de enfermedad. No obstante, también tienen la opción de contratar una tarifa opcional del seguro de enfermedad obligatorio o asegurarse a través del seguro privado de enfermedad.

Subsidio por enfermedad del hijo (art. 45 SGB V)

Si enferma el hijo del trabajador y deja este de percibir su salario por parte del empleador, el seguro de enfermedad obligatorio cubrirá esta deficiencia de ingresos pagando el denominado subsidio por enfermedad de hijos a cargo.

Se abonará:

- Por cada hijo durante un máximo de diez días laborables al año, o 20 días en el caso de familias monoparentales y por un máximo de 25 y 50 días respectivamente.
- Por importe de hasta un máximo del 90% del salario neto.
- Hasta el 100% de los ingresos netos si el trabajador no ha recibido ningún pago único en los últimos doce meses, como pagas extraordinarias de navidad o verano.

De conformidad con el artículo 45 del Código Social, Tomo V (SGB V), los requisitos para percibir esta prestación son:

- Ser trabajador y tener al hijo asegurado en el seguro obligatorio.
- Un médico debe certificar la enfermedad y la necesidad de cuidar al hijo.
- El hijo no debe haber cumplido aún los 12 años ni tener una discapacidad.
- Ninguna otra persona que viva en el hogar puede cuidar al hijo.

2.2. Prestaciones por accidente laboral o enfermedad profesional

Subsidio de accidentes (*Verletztengeld*)

Se trata de una prestación compensatoria del Seguro Obligatorio por Accidente regulada por el Tomo VII del Código Social, que compensa la pérdida de ingresos y garantiza el sustento de la persona lesionada y de sus familiares.

En caso de incapacidad laboral por accidente de trabajo o enfermedad profesional y durante el período de rehabilitación médica, las mutuas pagarán el subsidio de accidentes al trabajador (art. 45 SGB VII). Si bien esta prestación también se abona a través del seguro de enfermedad, no debe equipararse con el subsidio por enfermedad ya que difiere tanto en las condiciones de acceso como en los importes de la prestación.

Las condiciones para adquirir derecho a esta prestación (§ 45 párrafo 1 SGB VII) son:

- tener la incapacidad laboral temporal debido a:
 - un accidente laboral, un accidente *in itinere* o a una enfermedad profesional
 - no poder ejercer una actividad remunerada a tiempo completo debido a tratamiento médico
- y que inmediatamente antes del inicio de la incapacidad laboral o del tratamiento médico, la persona tuviera derecho a uno de estos ingresos:
 - salario o a una retribución por el trabajo,
 - subsidio por enfermedad,
 - subsidio por accidente laboral o enfermedad profesional,
 - subsidio por enfermedad para víctimas de la guerra y la violencia,
 - la prestación transitoria,
 - subsidio por jornada reducida,
 - prestación de asistencia,
 - prestación contributiva por desempleo,
 - prestación no contributiva por desempleo o
 - subsidio de mantenimiento.

También se tiene derecho a la prestación (art. 45 del SGB VII)

- cuando son necesarias prestaciones para participar en la vida laboral y estas prestaciones no pueden concederse inmediatamente después del tratamiento médico por motivos ajenos a la voluntad del asegurado. Es requisito previo que se haya percibido inmediatamente antes una de las prestaciones mencionadas anteriormente y que el asegurado no pueda reanudar entretanto su actividad profesional anterior u otra actividad laboral admisible
- los alumnos y estudiantes universitarios, si tenían un empleo remunerado al inicio de la incapacidad laboral.

Respecto del inicio de la prestación, según el § 46 del SGB VII, el derecho al pago del subsidio comienza

- el día de la determinación médica de la incapacidad laboral o
- el día del inicio de un tratamiento médico.

Pero por regla general se percibe a partir de la séptima semana, después de que haya transcurrido el periodo de seis semanas de continuación del pago salarial por el empresario. Si no se percibiera salario, se tendría derecho a esta prestación desde el primer día de la baja.

Asimismo, finalizará:

- el último día de incapacidad laboral, o
- el último día de impedimento para trabajar en una actividad remunerada a tiempo completo debido a tratamiento médico, o
- en caso de tener derecho a percibir la prestación transitoria, a partir del día en que surja dicho derecho (por ejemplo, al inicio de una medida de rehabilitación profesional), o
- si ya no puede adquirirse nuevamente la capacidad para trabajar y tampoco entran en consideración medidas de rehabilitación laboral, terminará este derecho a más tardar en la 78ª semana, aunque no antes de que finalice el tratamiento hospitalario. Entonces será posible pasar a percibir una pensión del seguro de accidentes o del seguro de pensiones.

Según el art. 48 del SGB VII, en el caso de volver a enfermar por la misma causa del accidente, se adquirirá el derecho a percibir el subsidio por accidente desde el inicio teniendo en cuenta los art. 45-47.

El importe según el art. 47, del Código Social, Volumen VII (SGB VII),

- ascenderá al 80% del salario bruto
- no superará el salario neto.

Además, debe señalarse al respecto que:

- se tendrán en cuenta en el cálculo también los pagos únicos de los últimos 12 meses anteriores a la incapacidad laboral.
- se deducirán del importe las cuotas de cotización al seguro de pensiones y al seguro de desempleo. Las cuotas al seguro de enfermedad y de dependencia son pagadas en su totalidad por el seguro de accidentes. Las personas sin hijos abonarán por su cuenta el suplemento al seguro de dependencia (0,25 %),
- el importe se adaptará anualmente a la evolución de los salarios (art. 70, párr. 3, Código Social IX), de acuerdo con el ajuste del subsidio por enfermedad

- el subsidio por accidente está exento de impuestos. Sin embargo, se tiene en cuenta a la hora de calcular el tipo impositivo.

Disposiciones especiales

Según el artículo 47, párrafo 5, del Código Social VII, el cálculo del subsidio por accidente para los empresarios y sus cónyuges que trabajen con él, siempre y cuando al inicio de la incapacidad temporal hayan tenido ingresos (p. ej. como trabajador por cuenta propia), se basará en la 360^a parte de los ingresos obtenidos en el año civil anterior al inicio de la incapacidad laboral.

Si la persona en baja por accidente laboral o enfermedad profesional participa en medidas de rehabilitación laboral entonces empezará a percibir el subsidio transitorio.

Subsidio por accidente para el cuidado del hijo (*Kinderpflege-Verletztengeld*)

El derecho a esta prestación está regulado por artículo 45, párrafo 4 del SGB VII, en conexión con el artículo 45 del SGB V. Un progenitor que tenga que ausentarse del trabajo por accidente del hijo en virtud del Seguro Obligatorio de Accidentes legal podrá percibir esta prestación durante un período limitado si:

- un parte médico certifica que se tiene que ausentar del trabajo para poder cuidar a su hijo lesionado
- otra persona que vive en el hogar no puede encargarse del niño, y
- el hijo aún no ha cumplido los 12 años.

Subsidio transitorio (*Übergangsgeld*)

Si la persona que ha sufrido un accidente laboral o una enfermedad profesional participa en una medida de rehabilitación profesional, tendrá derecho al subsidio transitorio, de conformidad con el artículo 50 del SGB VII. El objetivo es compensar la falta de ingresos y fomentar su disposición a participar en esta medida.

El importe de esta prestación depende, en principio, del importe de los ingresos antes de que iniciara la incapacidad laboral y de la situación familiar de la persona lesionada en el momento de iniciar las medidas de rehabilitación profesional. La base de cálculo para todos los asegurados en régimen de trabajo autónomo asciende al 80% de los ingresos brutos y no superará los ingresos netos.

La prestación asciende:

- al 75% de la base de cálculo si el trabajador tiene al menos un hijo o una persona dependiente,
- al 68% para el resto de los trabajadores asegurados.

En caso de interrupción anticipada de la medida de rehabilitación profesional o de darse una situación de desempleo tras la finalización de esta medida, puede seguir pagándose esta prestación durante un período limitado bajo determinadas condiciones.

Además del subsidio transitorio, el afectado puede percibir adicionalmente una pensión si cumple las condiciones para ello.

Subsidio por dependencia (*Pflegegeld*)

Esta prestación está regulada por el art. 44, párrafos 1 y 2 del Código Social, Volumen VII. A los asegurados dependientes se les abona una prestación para la asistencia a domicilio o en residencias. La finalidad es compensar a tanto alzado los gastos adicionales ocasionados por los cuidados a fin de garantizar, en la medida de lo posible, el cuidado y la asistencia necesarios en las actividades cotidianas y facilitar a las personas dependientes continuar con una vida autodeterminada.

El grado de necesidad de asistencia y, por lo tanto, la cuantía de la prestación depende del estado de salud del asegurado y su necesidad de ayuda prestada por terceras personas.

3. MEDIDAS DE REINSERCIÓN GRADUAL AL TRABAJO

La reinserción laboral gradual (el llamado modelo de Hamburgo) tiene por objeto reinsertar gradualmente a los trabajadores que no pueden trabajar al 100% después de un largo período de enfermedad, facilitando con esta medida la transición hacia el pleno empleo.

Durante el periodo de la reintegración gradual, el trabajador se encuentra todavía de baja por enfermedad.

Esta medida forma parte de las medidas de rehabilitación médica y la entidad encargada de los gastos se determina en función del inicio de esta medida y de la situación del afectado:

- Seguro de pensiones: si tiene lugar justo después de una medida de rehabilitación médica, es decir tiene lugar en un margen de 4 semanas después de haber salido de una clínica de rehabilitación.
- Seguro de enfermedad: en la mayoría de las veces el seguro de desempleo.
- Agencia de empleo.
- Seguro de accidentes.

Condiciones:

Independientemente de la entidad encargada de los gastos, se deben cumplir las siguientes condiciones previas:

- el médico determinará que el trabajo anterior puede ser reanudado al menos parcialmente,
- existe una incapacidad laboral temporal para trabajar antes y durante la medida de reinserción,
- el empleador y el trabajador acuerdan la implementación de la medida,
- se empleará al trabajador en el mismo lugar de trabajo.

Los trabajadores con una discapacidad grave tienen derecho al consentimiento del empleador para participar en una medida de reinserción laboral gradual si existe un plan de reintegración desde el punto de vista médico y un pronóstico sobre cuándo puede esperarse una empleabilidad total o parcial. El empleador puede comprobar, así, si el empleado puede desarrollar el puesto de trabajo y podrá rechazar la medida por inadmisibilidad solo en casos concretos.

Duración:

La duración de la medida de reinserción gradual en el trabajo depende del estado de salud del trabajador. Puede durar hasta 6 meses y por regla general se concede por un periodo de tiempo que entre 4 y 8 semanas.

Prestación económica:

Por regla general, la persona con incapacidad laboral temporal seguirá percibiendo mientras participe en una medida de reinserción laboral gradual las denominadas prestaciones sustitutorias del salario (ej. subsidio de enfermedad del Seguro Obligatorio de Enfermedad, subsidio de transición transitorio del Seguro de Pensiones, subsidio de accidente de trabajo del Seguro de Accidentes (mutuas) o subsidio de desempleo de la Agencia de Empleo).

Si el empleador paga voluntariamente la remuneración al trabajador durante la implementación de esta medida, se tendrán estos ingresos en cuenta y darán lugar a reducciones o a la suspensión de la prestación sustitutoria. No obstante, no hay obligación de pago para el empleador.

4. INFORME MÉDICO

Peritaje en caso de enfermedad o accidente no laboral

El Servicio Médico del Seguro de Enfermedad (*Medizinische Dienst der Krankenversicherung*, MDK) actúa como servicio de asesoramiento y evaluación para las cajas del seguro de enfermedad. En cada *land* hay oficinas regionales para este fin. La evaluación de los pacientes registrados como incapacitados para trabajar es parte de sus competencias.

En principio, el MDK puede realizar una inspección sobre la incapacidad laboral por dos razones diferentes:

- preventivas: comprobar la incapacidad laboral del afectado con el objetivo principal de evaluar si se puede mantener la capacidad de la persona para trabajar mediante la identificación de las medidas preventivas y rehabilitación necesarias en una fase temprana. La ley obliga a las cajas del seguro de enfermedad a obtener una evaluación del servicio médico en determinados casos de incapacidad laboral. El objetivo es asegurar el éxito del tratamiento y restaurar la capacidad para trabajar (por ej. mediante medidas de rehabilitación del Seguro de Pensiones). De este modo, se hace frente también al riesgo de precariedad social del trabajador y a las consecuencias que de él se derivan.
- en caso de dudas: para disipar dudas que existan por parte del seguro de enfermedad competente o del empresario sobre la incapacidad laboral.

El dictamen pericial que emite el MDK determina si la incapacidad laboral puede ser rescindida directamente, en un futuro previsible o por el momento no puede darse por finalizada. A menudo, el informe final también incluye otras medidas terapéuticas que se recomiendan al paciente, un cambio de trabajo o un traslado dentro de la empresa.

Peritaje en caso de accidente laboral o enfermedad profesional

El informe médico es una prueba importante para la aclaración de los hechos (art. 21, apartado 1, décimo libro del Código Social - SGB X) y base esencial a la hora de

determinar las prestaciones por accidente de trabajo (incluido accidente *in itinere*) y enfermedades profesionales.

En base a los resultados médicos recopilados y evaluados por los peritos, el Seguro de Accidentes (institución UV) tomará una decisión sobre cuestiones legalmente relevantes. Por lo tanto, la actividad como experto implica un alto grado de responsabilidad y tiene un significado social especial.

Antes de solicitar un peritaje, se nombrarán varios peritos adecuados entre los que podrá elegir el asegurado (art. 200, párr. 2, Tomo VII, del Código Social - SGB VII). También el asegurado podrá proponer un perito apropiado, que sólo podrá ser rechazado por causas justificadas.

Los peritos deben ser imparciales, independientes, personales y profesionalmente cualificados, contar con el espacio y el personal necesarios para llevar a cabo las investigaciones necesarias, deben estar familiarizados con el estado actual de la ciencia médica y con los fundamentos jurídicos del Seguro Obligatorio de Accidentes.

Sin embargo, la responsabilidad de la evaluación legal y de la decisión recae exclusivamente en el seguro de accidentes, que comprobará cada dictamen pericial de forma exhaustiva, como parte de la evaluación de las pruebas y comprobar que esté completo y sea concluyente.

5. INCAPACIDAD LABORAL PERMANENTE TOTAL O PARCIAL (*Erwerbsunfähigkeit*)

Cuando la persona ya no puede ejercer ninguna ocupación surge la incapacidad laboral permanente, que sería total si la persona no puede trabajar más de tres horas al día después de haber sufrido una enfermedad o accidente y sería parcial si el tiempo que puede trabajar es superior a tres horas, pero inferior a seis horas. Se reconocería, en cada caso, una pensión.

La incapacidad temporal en Alemania - Incidencia¹

Índice:

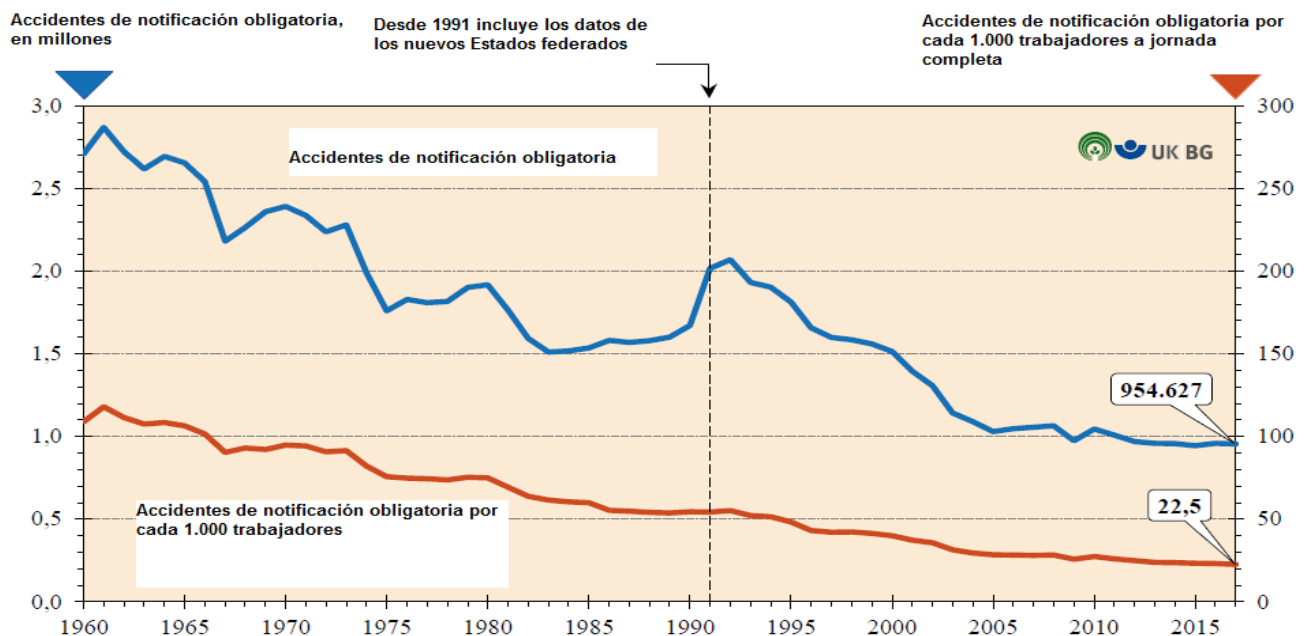
1. Seguridad y salud laboral
2. Bajas por incapacidad temporal
3. Los principales diagnósticos de IT: las enfermedades del sistema muscular / óseo y de los tejidos conectivos y las enfermedades síquicas
 - 3.1. La incidencia de las enfermedades síquicas
 - 3.2. Las IT por enfermedades del sistema muscular / óseo y de los tejidos conectivos
4. El coste de la IT

1. SEGURIDAD Y SALUD LABORAL

El Gobierno federal aprobó a finales de 2018 el informe sobre la protección laboral en 2017, que recoge los datos más significativos tanto en lo relativo a la situación de la protección laboral como al gasto del sistema.

En 2017 el número **accidentes de trabajo de notificación obligatoria** ha vuelto a caer hasta los 954.627, después de haber registrado una ligera subida en 2016 (2016: 959.266; 2015: 944.744, +14.522), mientras que la **tasa de siniestralidad laboral** por cada 1.000 trabajadores con jornada completa alcanza su nivel histórico más bajo con 22,5 (2016: 23,2).

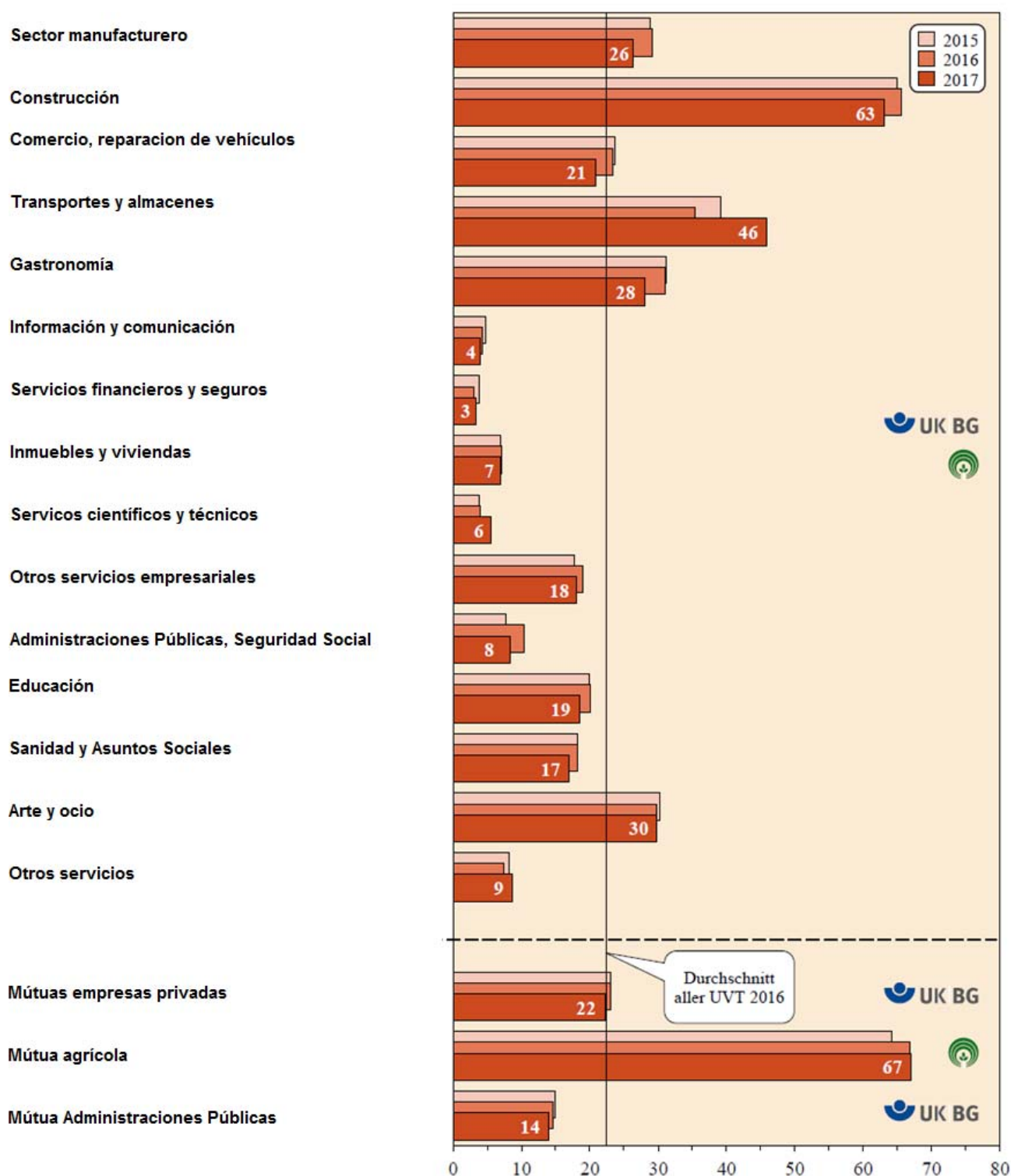
Accidentes de notificación obligatoria total y por cada 1.000 trabajadores a jornada completa, 1960 a 2017



¹ Deutscher Bundestag (2018): Bericht der Bundesregierung über den Stand von Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit und über das Unfall- und Berufskrankheitengeschehen in der Bundesrepublik Deutschland im Jahr 2017. Drucksache 19/6500

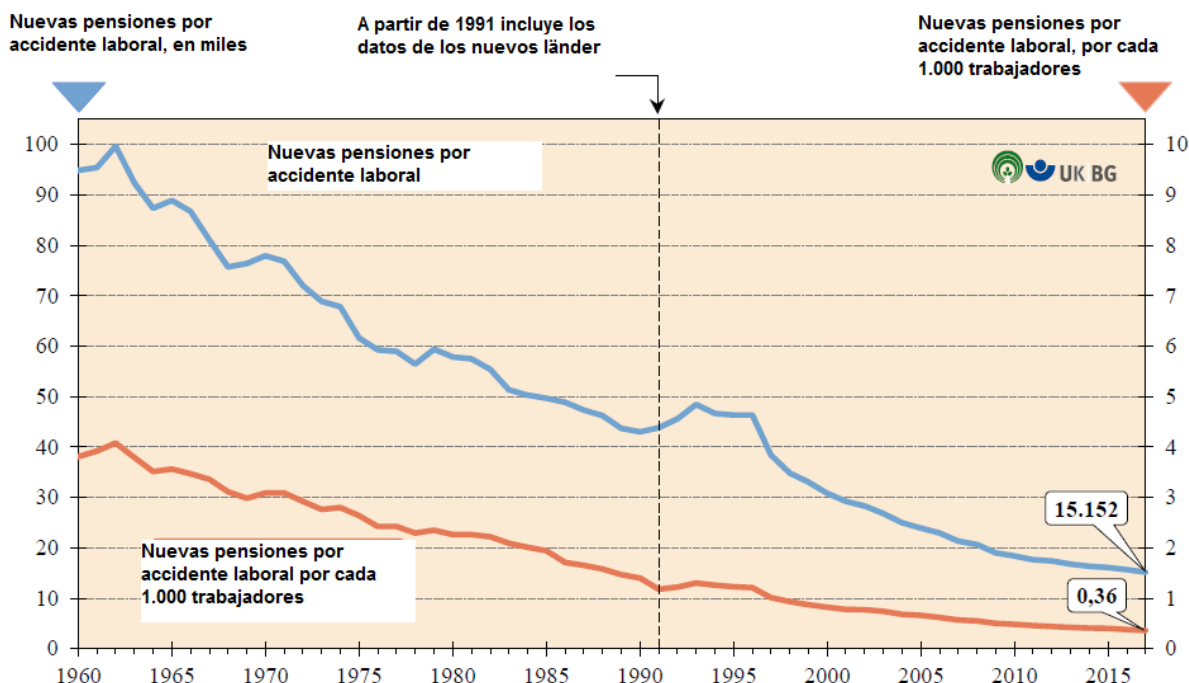
Por sectores destaca la agricultura con 67 accidentes laborales por cada 1.000 trabajadores con jornada completa, seguida de la construcción (63) y los transportes y almacenes (46). El sector del arte / ocio con 30, la gastronomía y hostelería con 28 y el sector industrial con 26 presentan una tasa de accidentes ligeramente por encima de la media de 22,5.

Accidentes de notificación obligatoria
Total y por cada 1.000 trabajadores a jornada completa, 1960 a 2017



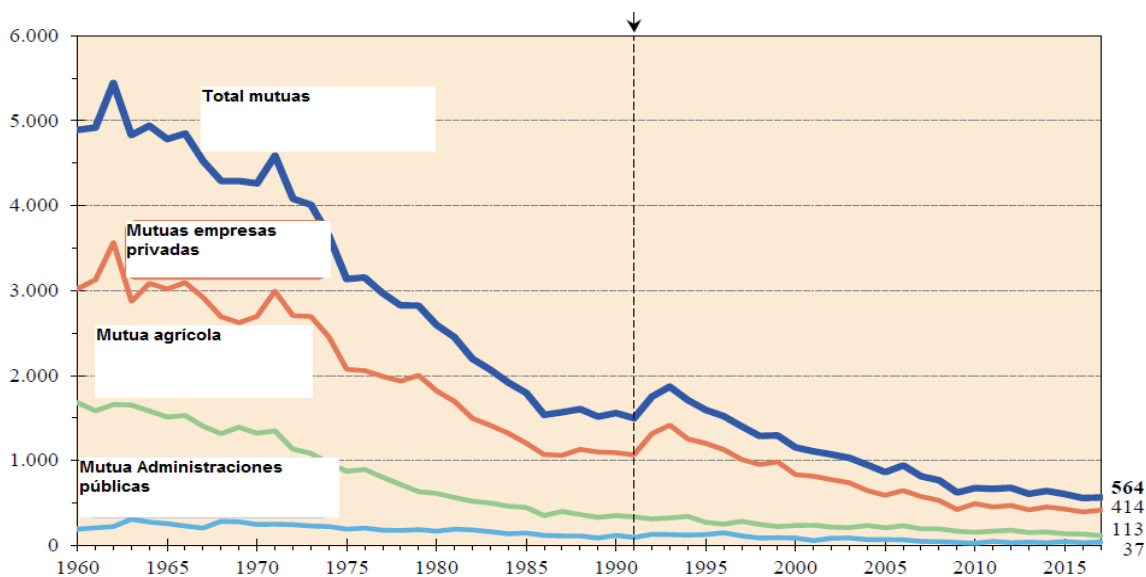
El número de trabajadores que por sufrir un **accidente laboral pasaron a la jubilación** en 2017 se situó en 15.5152 (2016: 15.673), una reducción del 7,2% en comparación a 2014.

Nuevas pensiones por incapacidad derivada de accidente laboral 1960 a 2017



El número de **accidentes laborales que han causado fallecimiento** pasó de casi 5.000 en 1960 a 564 en 2017 (2016: 557), lo que supone una reducción del 11,7% en comparación a 2014 y del 59,8% frente a 1997. Tomando como referencia la tasa de accidentes mortales por cada 1.000 trabajadores ha pasado de 0,037 en 1997 a 0,013 en 2017.

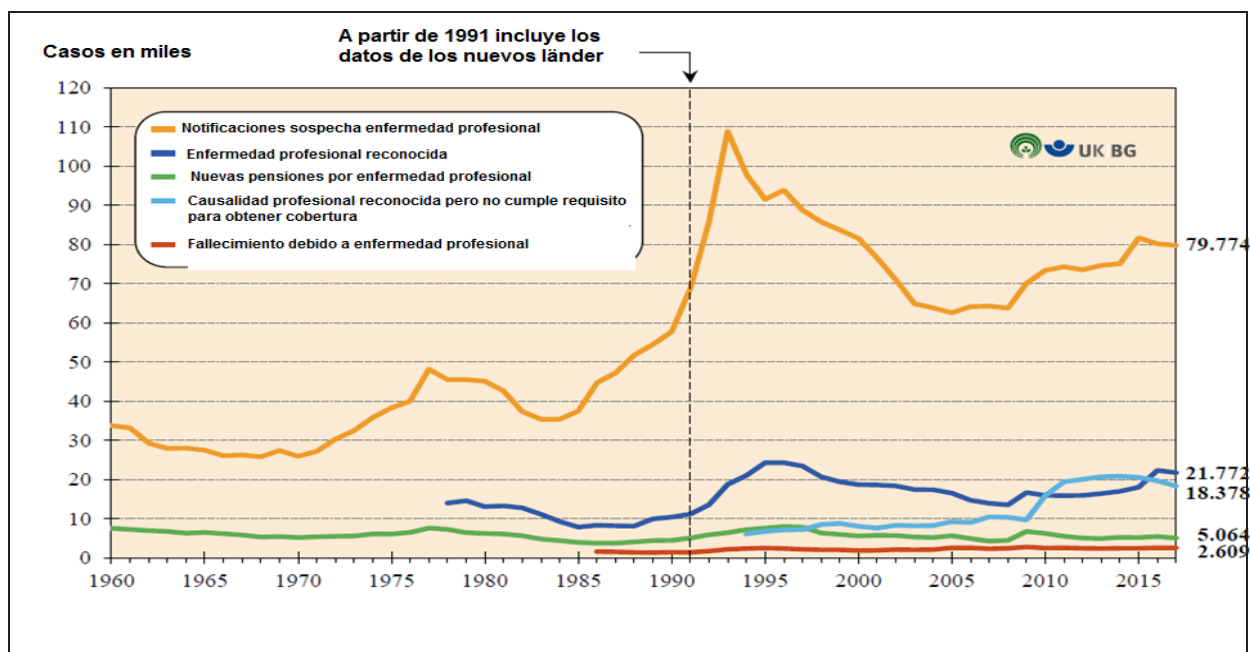
Accidentes laborales mortales, 1960 a 2017 Total y por grupos de mutuas



El número de **accidentes *in itinere* de notificación obligatoria** sigue aumentando en comparación con los años anteriores, alcanzando en 2017 los 193.150, lo que supone un incremento del 9,5% en comparación a 2014. También aumenta la tasa de accidentes *in itinere* por cada 1.000 trabajadores a jornada completa (2014: 3,55; 2015: 3,58, 2016: 3,65, 2017: 3,66). En total se produjeron 286 fallecimientos a causa de un accidente *in itinere*, 46 menos que en 2014.

En cuanto a las notificaciones en caso de sospecha de una **enfermedad profesional**, en 2017 éstas se situaron en 79.774, una ligera bajada en comparación al año (2015: 80.163) mientras que el número de casos de enfermedad profesional reconocida pasó de 22.320 en 2016 a 21.772 en 2017. El número de nuevas pensiones por enfermedad profesional pasó de 5.485 a 5.064 y el de fallecimientos debidos a una enfermedad profesional aumentó ligeramente de 2.576 en 2017 a 2.609 en 2018.

Notificaciones de enfermedad profesional, de 1960 a 2017

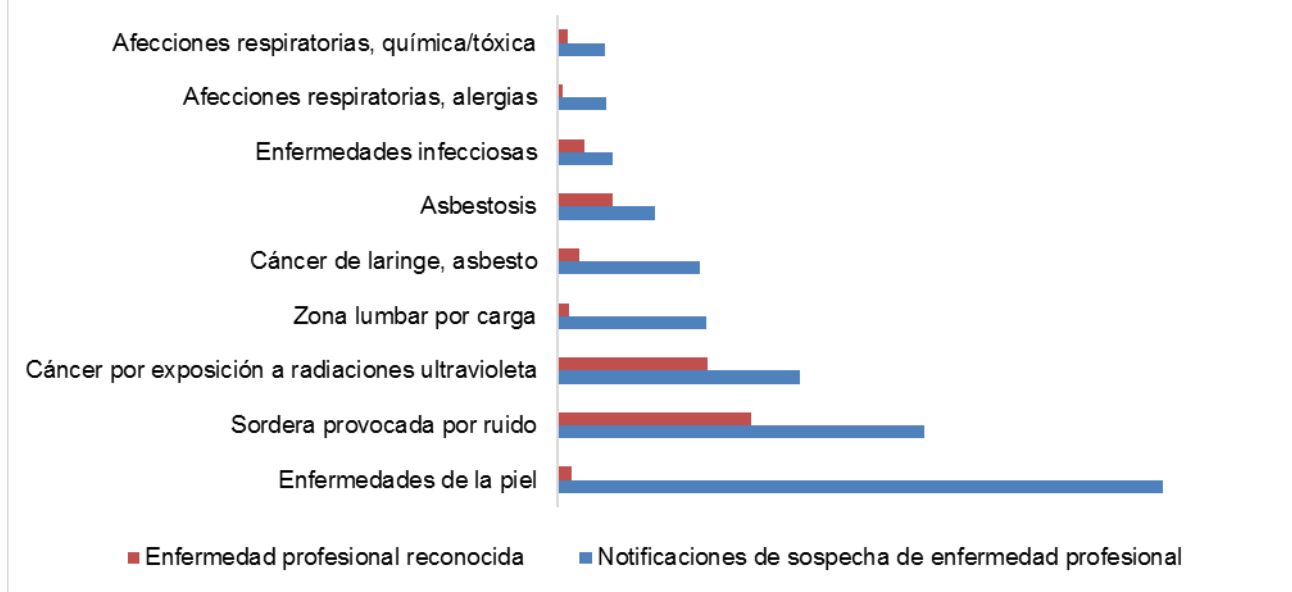


En lo relativo a las enfermedades profesionales destacan las 21.402 notificaciones de sospecha de enfermedades de la piel (2016: 22.966), de las cuales solamente (2016: 537) fueron reconocidas como enfermedad profesional. Le siguen la sordera por ruido con 12.995 casos, el cáncer de piel por exposición a radiaciones ultravioleta con 8.557 casos y las enfermedades de la zona lumbar por carga excesiva con 5.280 casos.

En total fueron reconocidas 21.772 casos de enfermedad profesional, destacando la sordera por ruido (6.849) y el cáncer de piel por exposición a radiaciones ultravioleta (5.318).

El mesotelioma motivado por exposición al asbesto es la enfermedad profesional que motiva el mayor número de pensiones por enfermedad profesional, seguida del cáncer de laringe por exposición al asbesto.

Notificaciones de sospecha de enfermedad profesional y enfermedad profesional reconocida, 2017

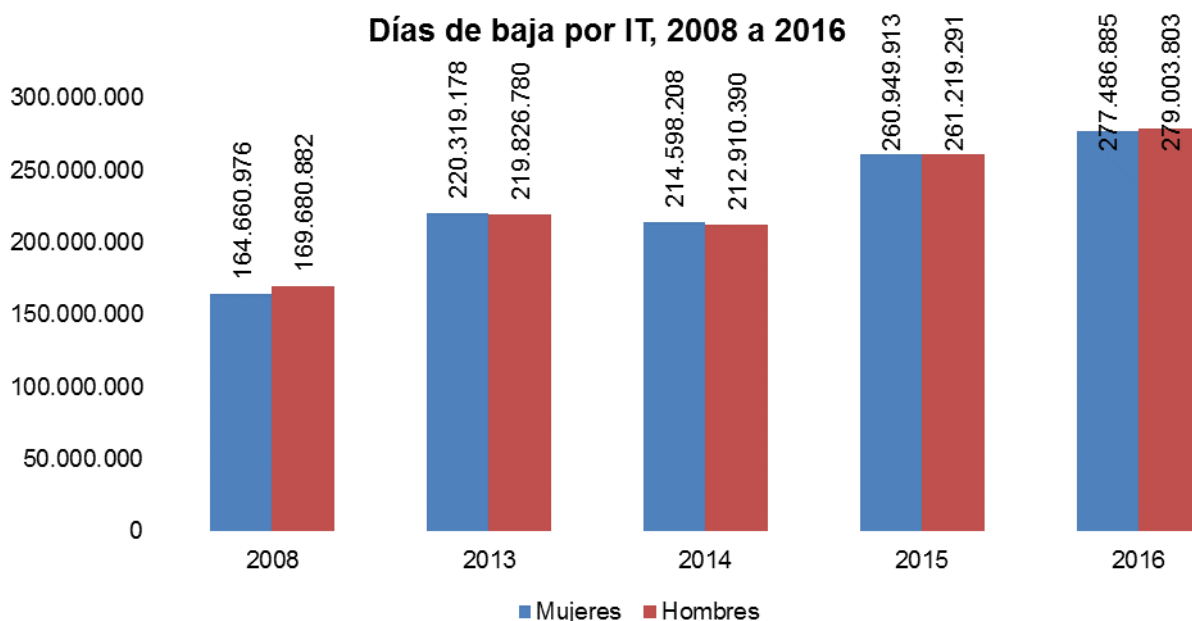


2. BAJAS POR INCAPACIDAD TEMPORAL

Un informe del Gobierno Federal en respuesta a una interpelación del grupo parlamentario de La Izquierda analiza la incidencia de las incapacidades temporales en Alemania², los últimos datos sobre el conjunto del sistema corresponden al año 2016.

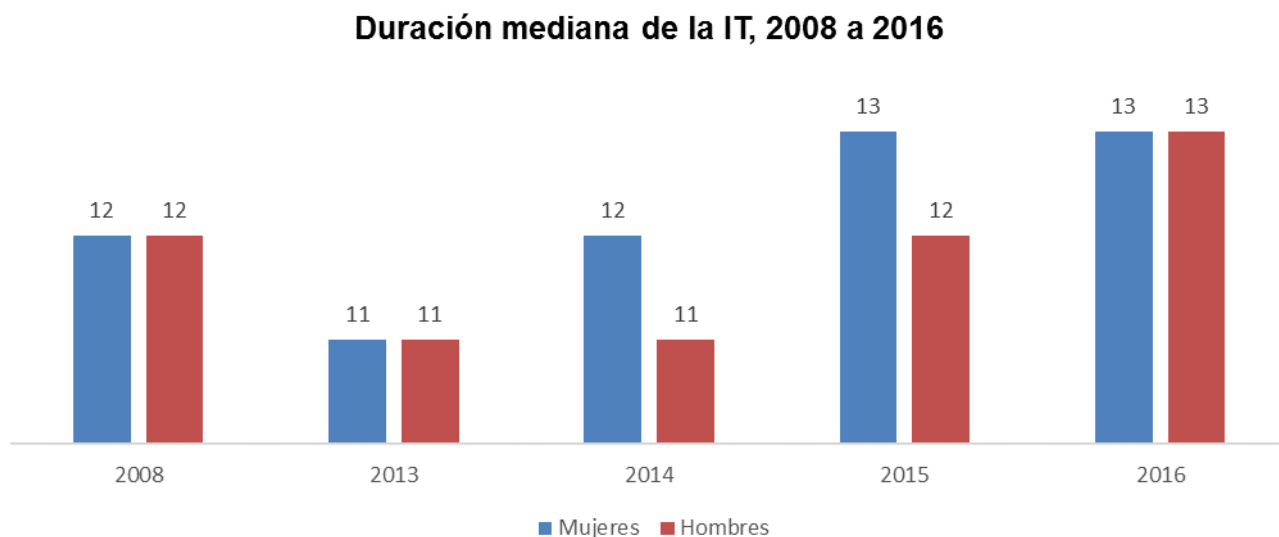
De acuerdo con este informe el número de días de **baja por IT** entre 2008 y 2016 pasó para los hombres de 169.680.882 en 2008 a 279.003.803 y de 164.660.976 a 277.486.885 para las mujeres.

² Deutscher Bundestag (2018): Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Jutta Krellmann, Susanne Ferschl, Matthias W. Birkwald, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE. – Drucksache 19/4332 –: Krankenstände in Deutschland



En lo referente a las personas afectadas por una IT pasó de 13.998.432 a 21.632.500 en el caso de los hombres y de en el caso de las mujeres de 13.235.963 a 21.551.083.

La duración media de la IT apenas ha sufrido variación, pasando entre 2008 y 2016 de 12 a 13 días tanto para hombres como para mujeres, experimentando en esos años ligeras oscilaciones hacía arriba como abajo.



3. LOS PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS DE IT: LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA MUSCULAR / ÓSEO Y DE LOS TEJIDOS CONECTIVOS Y LAS ENFERMEDADES SÍQUICAS

Los dos principales grupos de enfermedades que motivan IT son las enfermedades del sistema muscular / óseo y de los tejidos conectivos, con el 22,5% sobre el total de las IT, y las enfermedades síquicas con el 16,0%.

3.1. Las IT por enfermedades del sistema muscular / óseo y de los tejidos conectivos³

El número de días laborales perdidos por un IT relacionada con enfermedades del sistema muscular / óseo y de los tejidos conectivos pasó de 103,6 millones en 2007 a 150,4 millones en 2017, el porcentaje sobre el total bajo ligeramente, pasando del 23,7% al 22,5%.

En lo relativo a las diferencias por sexo, los datos generales apenas presentan diferencias. En 2015 el 24% del conjunto de los días perdidos por hombres correspondía a una IT motivada por enfermedades del sistema muscular / óseo y de los tejidos conectivos, dos puntos más que las mujeres. Sin embargo, las mujeres jóvenes este tipo de IT representa solo el 15% de las IT.

Por sectores destacan la construcción, sector en el que las IT por enfermedades del sistema muscular / óseo y de los tejidos conectivos representan el 28,6% del conjunto de las IT, seguido de la industria productiva (sin la construcción con el 26,4% y la agricultura y pesca con el 25,7%.

De acuerdo con el informe del Gobierno, este grupo de enfermedades está vinculado al nivel de formación de los trabajadores. Así, por ejemplo, en el grupo de hombres entre 30 y 44 años el 28,2 % de los que tienen un nivel de formación bajo ejercen trabajos que se realizan sobre todo sentado frente al 79,7% de los trabajadores con un nivel de formación elevado. Por otra parte, el 24,1% de este grupo de edad con una formación baja realiza trabajos sobre todo con carga física frente al 3,2% de aquellos que tienen un nivel de formación alto.

En 2017 las pérdidas por este grupo de enfermedades suma 47.700 millones de euros, el 1,4% del PIB, lo que supone un incremento de 23.800 millones de euros.

	Pérdida		Enfermedades del sistema muscular / óseo y de los tejidos conectivos
2017	Pérdida producción	miles de millones	17,2 miles de millones
		% del PIB	0,5%
	Pérdida valor agregado	miles de millones	30,5 miles de millones
		% del PIB	0,9%
2006	Pérdida producción	miles de millones	8,5 miles de millones
		% del PIB	0,4%
	Pérdida valor agregado	miles de millones	15,4 miles de millones
		% del PIB	0,7%

³ Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Jutta Krellmann, Susanne Ferschl, Matthias W. Birkwald, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE. – Drucksache 19/10335 –

3.2. La incidencia de las enfermedades psíquicas⁴

Un informe del Gobierno publicado en marzo de este año refleja la importancia que están teniendo las IT motivadas por razones psíquicas. Entre 2007 y 2017 el número de días perdidos por esta causa pasó de 47,9 a 107,0 millones. Sobre el conjunto de las IT, las causadas por motivos síquicos representaban en 2007 el 10,9% y en 2017 ya el 16,0%.

Días perdidos por IT por disfunciones síquicas y de la conducta, 2007 a 2017						
	2017		2016		2007	
	total	%	total	%	total	%
Disfunciones síquicas y de la conducta	107,0	16,0	109,2	16,2	47,9	10,9
Todos los grupos de enfermedades	668,6	100,0	674,5	100,0	437,7	100,0

% sobre el conjunto de los días perdidos por IT por disfunciones síquicas y de la conducta, 2017

	Hombres	Mujeres
2008	16	9
2017	21	14

Por sexo llama la atención que el porcentaje sobre el conjunto de los días perdidos es mucho mayor en el caso de los hombres (21%) que en el de las mujeres (14%).

En lo relativo a las pérdidas ocasionadas las IT debidas a disfunciones síquicas y de la conducta, en 2017 estas ascendieron a un total 33.900 millones de euros (2007: 12.400 millones), lo que equivale al 1,1% del PIB (2007: 0,5%).

Pérdida por IT debidas a disfunciones psíquicas y de la conducta, 2007 y 2017				
	Pérdida		Disfunciones síquicas y de la conducta	Conjunto de las pérdidas por IT
2017	Pérdida producción	miles de millones	12,2 miles de millones	76,4 miles de millones
		% del PIB	0,4%	2,3%
	Pérdida valor agregado	miles de millones	21,7 miles de millones	135,5 miles de millones
		% del PIB	0,7%	4,1%
2007	Pérdida	miles de	4,4 miles de millones	40,0 miles de

⁴ Deutscher Bundestag (2019): Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Jutta Krellmann, Susanne Ferschl, Matthias W. Birkwald, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE. – Drucksache 19/8159 – Arbeitsbezogene psychische Belastungen in Deutschland.

	producción	millones		millones
		% del PIB	0,2%	1,7%
	Pérdida valor agregado	miles de millones	8,0 miles de millones	73,0 miles de millones
		% del PIB	0,3%	3,0%

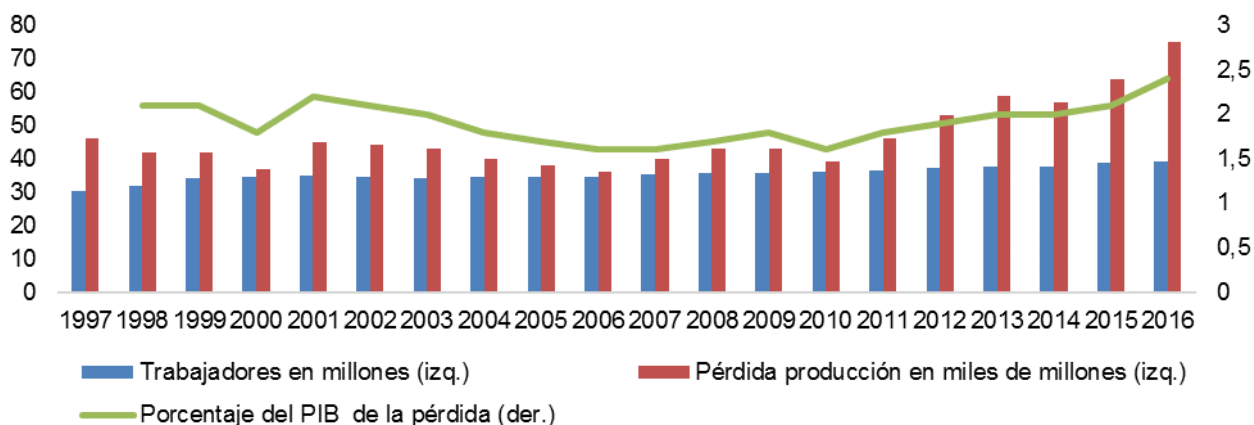
En lo relativo a los sectores más afectados por las IT debidas a disfunciones psíquicas y de la conducta el informe del Gobierno remite a un estudio de dos organismos públicos que identifican diversos factores laborales que pueden ser causa de una IT por motivos psíquicos como la encomienda de tareas múltiples, presión en cuanto a plazos, repetición de procesos, ritmo elevado del trabajo y así como trabajos relacionados con una elevada carga emocional. Destacan los trabajadores de la sanidad y de los servicios sociales que dicen tener una media de siete de estos factores. Le sigue la gastronomía con una media de seis.

El Gobierno afirma que entre finales de los 90 y mediados de los años 2000 se ha producido un importante incremento de la carga psíquica en el mundo laboral, que se ha mantenido estable en un nivel muy elevado desde entonces. Afirma que entre los motivos importantes para esta evolución está la transformación de la sociedad hacia los servicios, la fuerte implantación de las TIC, la mayor corresponsabilidad de los trabajadores en los procesos laborales, la aceleración de los procesos productivos y comunicativos, la creciente complejidad de las habilidades y conocimientos y la discontinuidad de las vidas laborales.

4. EL COSTE DE LA IT

El Gobierno cifra el coste para la economía alemana tomando como referencia los 668.6 millones de días perdidos por incapacidad temporal (2016: 674,5 millones). Cifra las pérdidas para la producción en 76.000 millones de euros (2016: 75.000 millones) y la merma del valor agregado bruto en 136.000 millones de euros (2016: 133.000 millones). Las pérdidas de producción equivalen al 2,3% del PIB (2016: 2,4%).

Pérdidas causadas por la IT, 1997 a 2016



Por sectores económicos la mayor merma del valor agregado bruto se produjo en la industria (sin construcción) con 42.200 millones de euros (pérdida de producción: 24.900 millones), seguido de las AA.PP, el resto de los servicios, sanidad y educación con 31.600 millones (26.100 millones), el comercio, transportes, gastronomía, información y comunicación con 27.400 millones (18.400 millones), los sectores financieros, seguros, servicios empresariales e inmobiliarios con 26.000 millones (18.400 millones), la construcción con 6.200 millones (4.400 millones) y la agricultura, silvicultura y pesca con 600 millones (400 millones).

Por grupos de diagnóstico destacan las enfermedades del sistema muscular/óseo que suman el 0,5% del PIB y las enfermedades síquicas y de conducta con el 0,4%. El conjunto de la merma del valor agregado equivale al 4,1% del PIB. El primer lugar lo ocupan las enfermedades del sistema muscular/óseo que suman el 0,9% del PIB, las enfermedades síquicas y de conducta con el 0,7% y las enfermedades de las vías respiratorias con el 0,6%.