

**Las distintas finalidades de los reconocimientos médicos practicados a los trabajadores. Un apunte desde el Derecho comparado español y francés.**

**SAN-SOC núm. 4/2020, de 20 de enero.**

**María Areta Martínez**

*Secretaria de la Revista de Jurisprudencia Laboral. Profesora Titular de Universidad de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Universidad Rey Juan Carlos*

**Resumen:** *El artículo 20.4 del Estatuto de los Trabajadores faculta al empresario para verificar, mediante reconocimientos llevados a cabo por personal médico, el estado de salud que los trabajadores alegan para justificar sus faltas de asistencia al trabajo. La finalidad de esta medida, que el empresario puede externalizar, es controlar el absentismo laboral. El trabajador en situación de incapacidad temporal tiene obligación de someterse a este tipo de reconocimientos médicos, y su incomparecencia injustificada puede determinar que el empresario suspenda el abono de los derechos económicos que pudieran existir a su cargo. Conviene diferenciar los referidos reconocimientos médicos de otros que responden a distinta finalidad.*

**Palabras clave:** *Suspensión del contrato de trabajo por incapacidad temporal derivada de enfermedad común, absentismo laboral, reconocimiento médico, externalización.*

**Abstract:** *L'employeur peut demander au salarié en arrêt maladie de se soumettre à un contrôle médical afin de vérifier que son état de santé justifie l'arrêt prescrit par son médecin traitant; autrement dit, l'employeur peut faire réaliser une contre-visite médicale pour déterminer si l'arrêt de travail du salarié n'est plus médicalement justifié. On peut dire qu'il s'agit d'une méthode pour maîtriser l'absentéisme au travail. En cas d'absence injustifiée (sans motif légitime), l'employeur peut suspendre le versement du complément de salaire, en compensation des allocations de la Sécurité sociale. D'ailleurs, il est important de souligner que l'externalisation des contrôles médicaux est tout à fait légale. Finalement, Il ne faut pas confondre ce contrôle médical patronal avec d'autres contrôles médicaux de l'état de santé des salariés, dont les finalités sont bien différentes.*

**Keywords:** *L'arrêt maladie, l'absentéisme en entreprise, la contre-visite médicale patronale, l'externalisation.*

---

## **I. Introducción**

Las páginas que siguen a continuación tienen por objeto comentar los Antecedentes de Hecho, los Fundamentos de Derecho y el Fallo de la sentencia núm. 4/2020, de 20 de enero, de la Sala de lo Social de la Audiencia Nacional (SAN), dictada en proceso de conflicto colectivo. La Federación de Industria de Comisiones Obreras y el Presidente del Comité Intercentros de la empresa principal

Castellana de Bebidas Gaseosas SL (CASBEGA SL) interponen demanda contra esta, y también contra la empresa contratista Tebex SA. A la demanda se adhieren los sindicatos UGT y CSIF.

## II. Identificación de la resolución judicial comentada

**Tipo de resolución judicial:** sentencia.

**Órgano judicial:** Audiencia Nacional (AN), Sala de lo Social.

**Número de resolución judicial y fecha:** sentencia núm. 4/2020, de 20 de enero.

**Tipo y número de procedimiento:** procedimiento de conflicto colectivo núm. 251/2019.

**ECLI:** ES:AN:2020:7.

**Fuente:** CENDOJ.

**Ponente:** Ilma. Sra. Dña. María Carolina San Martín Mazzucconi.

**Votos particulares:** carece.

## III. Problema suscitado. Hechos y antecedentes

La cuestión de fondo consiste en determinar si el control del absentismo laboral puede externalizarse; se trata de dilucidar si, a partir de lo dispuesto en el artículo 20.4 del Estatuto de los Trabajadores (ET), el personal médico de la empresa contratista (Tebex) puede verificar, por cuenta de la empresa principal (CASBEGA), el estado de salud de los trabajadores de esta última que se encuentren en situación de incapacidad temporal (IT), citándolos a reconocimiento médico.

El conflicto colectivo afecta a la totalidad de los trabajadores de la empresa principal (CASBEGA). Resultan acreditados los siguientes hechos:

El **23 de mayo de 2014**, el Servicio de Prevención Propio de la empresa CASBEGA asume las cuatro especialidades o disciplinas preventivas: 1) seguridad en el trabajo, 2) higiene industrial, 3) ergonomía y psicología aplicada y 4) medicina del trabajo. El Servicio Médico de la empresa queda integrado en el Servicio de Prevención Propio.

En 2014, la empresa CASBEGA remite un comunicado a toda la plantilla para informar que, **a partir del 20 de octubre de 2014** se pondrá en marcha “un sistema de acompañamiento y seguimiento de los procesos de baja por enfermedad común” mediante la suscripción de un contrato mercantil con la empresa Tebex. En respuesta a dicho comunicado, la sección sindical de UGT en la empresa CASBEGA remite carta al Gerente de Recursos Humanos en la que manifiesta su desacuerdo con la externalización del sistema de gestión del absentismo laboral.

**Desde 2014**, CASBEGA no ha suspendido el complemento económico de IT previsto en el artículo 42 del [Convenio Colectivo](#) ni ha cursado propuesta de alta para ningún trabajador en situación de IT que se ha negado a someterse al reconocimiento médico gestionado por la contratista Tebex.

El **7 de agosto de 2017**, la jefa del Servicio Médico de CASBEGA interviene en una reunión del Comité de Seguridad y Salud para explicar que el Servicio Médico de la empresa se encarga de vigilar el estado de salud de los trabajadores, pero no de controlar el absentismo laboral, que es para lo que se ha contratado a la contratista Tebex.

El **8 de septiembre de 2019**, los delegados de prevención de CASBEGA remiten comunicado al Departamento de Recursos Humanos en el que manifiestan su oposición a la externalización del sistema de gestión del absentismo laboral, considerando que dicha tarea corresponde al Servicio Médico de la empresa. La

dirección de la empresa responde que el Servicio Médico está integrado en el Servicio de Prevención Propio y no tiene más atribuciones que las correspondientes a la vigilancia del estado de salud de los trabajadores en función de los riesgos laborales inherentes al trabajo, no correspondiéndole realizar los reconocimientos médicos referidos en el artículo 20.4 del ET como medida de control del absentismo laboral.

El **23 de octubre de 2019** se celebra ante el SIMA el intento de medicación con resultado de falta de acuerdo.

El **6 de noviembre de 2019**, el sindicato CCOO y el Presidente del Comité Intercercentros de la empresa CASBEGA interponen demanda de conflicto colectivo contra esta, y también contra la contratista Tebex. Las secciones sindicales de UGT y CSIF se adhieren a la demanda.

El **15 de enero de 2019** es la fecha fijada por la Sala de lo Social de la AN para la celebración de los actos de intento de conciliación judicial y, en su caso, juicio.

El **20 de enero de 2020**, la Sala de lo Social de la AN resuelve la demanda de conflicto colectivo, dictando la sentencia núm. 4/2020, que ahora se comenta.

#### **IV. Posición de las partes**

##### **1. El sindicato demandante**

El sindicato demandante (CCOO) solicita que se dicte sentencia en la que se declaren los siguientes derechos de los trabajadores afectados por el conflicto colectivo:

- Primera pretensión. El derecho de los trabajadores a que su estado de salud no sea controlado ni verificado por la empresa contratista (Tebex), de manera que esta no pueda citar a reconocimiento médico a los trabajadores de la empresa principal (CASBEGA) que se encuentran en situación de IT. El sindicato demandante considera que, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 42 del [Convenio Colectivo](#), “el control médico de los trabajadores se ha de llevar a cabo exclusivamente por el personal sanitario de la Seguridad Social o por el Servicio Médico de la empresa”. El sindicato concluye que CASBEGA, contraviniendo la referida disposición convencional, ha contratado con Tebex el control y seguimiento de las bajas por contingencias comunes, “lo que realiza mediante entrevistas a los trabajadores de baja, advirtiéndoles de posibles consecuencias negativas y propuestas de alta en caso de no someterse a este control”. El sindicato demandante también afirma que la empresa contratista dispone de los datos de salud de los trabajadores de la empresa principal que están en situación de IT sin su consentimiento, vulnerando con ello la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales.
- Segunda pretensión. El derecho de los trabajadores a que la empresa contratista (Tebex) no pueda emitir ninguna propuesta de alta ni justificar la suspensión de derechos económicos, por tratarse de una facultad exclusiva del Servicio Médico de la empresa principal (CASBEGA)

Los sindicatos UGT y CSIF se adhieren a la demanda presentada por CCOO.

##### **2. Las empresas demandadas: principal y contratista**

La demanda de conflicto colectivo va dirigida frente a la empresa principal (CASBEGA) y la empresa contratista (Tebex) con la que aquella ha contratado el servicio de control del absentismo laboral:

- La **empresa principal** (CASBEGA) se opone a la demanda de conflicto colectivo:
  - Alegando la excepción de falta de acción respecto a la segunda pretensión del sindicato demandante: la empresa contratista Tebex no emite propuestas de alta ni justifica la suspensión de los derechos económicos para los trabajadores que manifiesten su negativa a someterse al reconocimiento médico, de ahí la inexistencia de un conflicto real y actual que justifique el ejercicio de la acción judicial.
  - Afirmando que el encargo encomendado a la empresa Tebex se enmarca en la facultad de vigilancia y control del artículo 20.4 del **ET**, que difiere del artículo 42 del **Convenio Colectivo**, referido a “los complementos de la prestación de IT y a las consecuencias en caso de no seguir las prescripciones médicas de la Seguridad Social o del Servicio Médico propio”. La empresa manifiesta que el Servicio Médico, estando integrado en el Servicio de Prevención Propio, no tiene competencia en materia de seguimiento del absentismo laboral al que hace referencia el artículo 20.4 del ET. La empresa admite no haber pedido consentimiento a los trabajadores en situación de IT para que sus datos personales de salud sean tratados por la contratista Tebex, aunque informó a toda la plantilla sobre el procedimiento seguido por esta para realizar el control de salud.
- La **empresa contratista** (Tebex) también se opone a la demanda:
  - Adhiriéndose a los argumentos esgrimidos por la empresa principal.
  - Alegando adicionalmente dos excepciones: 1) su falta de legitimación pasiva, porque no es el empresario laboral que contrata a los trabajadores afectados por el conflicto colectivo; y 2) defecto en el modo de formular la demanda, porque la pretensión ha de dirigirse exclusivamente contra la empresa principal, que es quien tiene la condición de empresario laboral.

## V. Normativa aplicable al caso

La Sala de lo Social de la AN fundamenta la resolución de la cuestión jurídica de fondo planteada en las normas siguientes:

**Primera norma. Real Decreto Legislativo 8/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores (ET):**

El artículo 20.4 del ET dispone que “El empresario podrá verificar el estado de salud del trabajador que sea alegado por este para justificar sus faltas de asistencia al trabajo, mediante reconocimiento a cargo de personal médico. La negativa del trabajador a dichos reconocimientos podrá determinar la suspensión de los derechos económicos que pudieran existir a cargo del empresario por dichas situaciones”.

**Segunda norma. Convenio Colectivo de la empresa Castellana de Bebidas Gaseosas, SL (CASBEGA, SL) (Código de convenio núm. 90006852011991)<sup>[1]</sup>:**

El artículo 42 del Convenio Colectivo regula el complemento de IT derivada de enfermedad común, indicando que quedará sin efecto “para aquellos trabajadores y aquellas trabajadoras en los que se comprueben irregularidades, en el sentido de no cumplir las prescripciones médicas establecidas, bien por el personal médico de la Seguridad Social o por los del Servicio Médico propio, tales como reposo, permanencia en el domicilio, curas, tratamiento, pruebas determinadas por el Servicio Médico a las que no puede negarse, etc.”.

**Tercera norma. Reglamento (UE) núm. 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos)**

El artículo 6.1.b) del Reglamento (UE) núm. 2016/679 dispone que “El tratamiento solo será lícito si se cumple al menos una de las siguientes condiciones: b) el tratamiento es necesario para la ejecución de un contrato en el que el interesado es parte o para la aplicación a petición de este de medidas precontractuales”.

**Cuarta norma. Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales.**

## **VI. Doctrina básica**

El artículo 20.4 del ET permite al empresario verificar el estado de salud alegado por los trabajadores para justificar sus faltas de asistencia al trabajo, y concreta que dicha verificación se llevará a cabo mediante reconocimientos a cargo de personal médico. La Sala de lo Social de la AN dictamina que el artículo 20.4 del ET no impide a la empresa externalizar la actividad de control del absentismo laboral; dicho de otro modo: los reconocimientos médicos que el artículo 20.4 del ET prevé como medida de control del absentismo laboral pueden realizarse por personal médico de una empresa contratista. En definitiva, es ajustado a derecho que una empresa contratista controle y verifique el estado de salud de los trabajadores de la empresa principal que se hallan en situación de IT, citándolos a reconocimiento médico.

La SAN-SOC núm. 4/2020, de 20 enero reitera la doctrina recogida en SSAN-SOC núm. 114/2016, de 27 de junio, y núm. 20/2019, de 13 de febrero.

## **VII. Parte dispositiva**

La Sala de lo Social de la AN falla en los términos siguientes:

- Desestimar las dos excepciones alegadas por la empresa contratista (Tebex), a saber:
  - La falta de legitimación pasiva de la empresa contratista que realiza los reconocimientos médicos. La presencia de la empresa contratista en el proceso está justificada y resulta necesaria para la correcta constitución de la litis.
  - El defecto en el modo de proponer la demanda.
- Estimar la excepción alegada por la empresa principal (CASBEGA), consistente en la falta de acción judicial para reclamar el derecho de los trabajadores afectados por el conflicto colectivo a que la empresa contratista que realiza los reconocimientos médicos no pueda: 1) emitir propuesta de alta médica y 2) justificar la suspensión de los derechos económicos a los trabajadores que se nieguen a someterse al reconocimiento médico.
- Desestimar la demanda de conflicto colectivo.

## **VIII. Pasajes decisivos**

La Sala de lo Social de la AN declara lo siguiente:

- “Por supuesto, el convenio puede establecer límites o modulaciones a la forma en que el empresario haya de ejercer esta facultad, pero no es esto lo que sucede en el art. 42 del Convenio, que regula exclusivamente cuándo queda sin efecto una mejora voluntaria de la prestación de IT por enfermedad común. En absoluto establece que el monopolio del seguimiento de bajas quede en manos del personal médico de la Seguridad Social o del Servicio Médico propio; lo que indica es tan solo

que el incumplimiento de las prescripciones de estos últimos es lo que determina la pérdida del complemento; incumplimiento que podría ser detectado por personal ajeno a ellos”.

- “Por tanto, a efectos de verificar el estado de salud alegado por los trabajadores para justificar sus faltas de asistencia al trabajo, el convenio no limita la vía contemplada en el art. 20.4 ET, sin que nada impida la externalización del servicio siempre que se cumplan las previsiones del precepto estatutario”.
- “No se ha acreditado la ausencia de confidencialidad ni tampoco la cesión indebida de datos, sino tan solo el encargo de tratamiento a Tebex. Este último es lícito en tanto se ha informado del mismo a los trabajadores sin que sea exigible su consentimiento, por ser necesario para la ejecución del contrato de trabajo (art. 6.1.b del Reglamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016)”.
- “Finalmente, se alega que los representantes de los trabajadores no tuvieron información escrita sobre el encargo realizado a Tebex y su contenido; tan solo se les habría comunicado verbalmente y sin profundizar [...]. Se ha acreditado que todos los trabajadores de la empresa recibieron una comunicación sobre el encargo, en la que se describía el procedimiento que se seguiría. No consta una comunicación específica por escrito a los representantes de los trabajadores; sin embargo, la información se suministró a través del escrito remitido al personal, entre el que se encuentran los representantes de los trabajadores. Teniendo en cuenta que la información fue recibida por estos últimos y que pudieran manifestar su disconformidad, la Sala considera que no se ha causado indefensión a los trabajadores ni a sus representantes por ausencia de una comunicación específica escrita”.

## **IX. Comentario. Las distintas finalidades de los reconocimientos médicos**

### **1. Introducción**

En el ámbito del Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social, el reconocimiento médico responde a distintos fines. La SAN que ahora se comenta examina el reconocimiento médico como medida empresarial dirigida a vigilar el absentismo laboral, ex artículo 20.4 del ET; es decir, la finalidad del reconocimiento médico es verificar el estado de salud que el trabajador alega para justificar sus faltas de asistencia al trabajo. En tal caso, el reconocimiento médico es realizado por personal médico y tiene carácter obligatorio para los trabajadores que se encuentran en situación de IT.

Más allá del artículo 20.4 del ET, el reconocimiento médico puede responder a otros fines. Las páginas que siguen a continuación tienen por objeto delimitar las distintas finalidades del reconocimiento médico, indicando en cada caso quién es el personal sanitario habilitado para realizarlo y si resulta o no obligatorio para el trabajador.

### **2. El reconocimiento médico como medida de prevención de riesgos laborales**

En el caso ahora examinado, la empresa cuenta con Servicio de Prevención Propio que dispone de los recursos humanos y materiales necesarios para llevar a cabo las actividades de prevención de riesgos laborales, asumiendo las cuatro especialidades o disciplinas preventivas<sup>[2]</sup>: 1) seguridad en el trabajo, 2) higiene industrial, 3) ergonomía y psicología aplicada y 4) medicina del trabajo. El Servicio Médico se integra en el Servicio de Prevención Propio y tiene competencia para

realizar reconocimientos médicos cuyo significado y alcance es el descrito a continuación:

**La finalidad del reconocimiento médico.** En materia de prevención de riesgos laborales, la finalidad del reconocimiento médico es garantizar a los trabajadores la vigilancia periódica de su estado de salud en función de los riesgos laborales inherentes al trabajo (artículo 22.1.párrafo 1º LPRL<sup>[3]</sup>). Dicho de otro modo: el reconocimiento médico no se configura como una medida de control del absentismo laboral, sino como una medida de prevención de riesgos laborales que forma parte del derecho de los trabajadores a una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo (artículo 14.1.párrafo 4º LPRL). Este derecho se traduce en el correlativo deber del empresario de vigilar el estado de salud de los trabajadores. En última instancia, la finalidad del reconocimiento médico es detectar cuanto antes la existencia de enfermedades, patologías o estados de salud incompatibles con las funciones que realiza el trabajador<sup>[4]</sup>.

**La normativa reguladora del reconocimiento médico.** Como medida de prevención de riesgos laborales, el reconocimiento médico no se rige por el artículo 20.4 del ET, sino por el artículo 22 de la LPRL<sup>[5]</sup>.

**El carácter voluntario u obligatorio del reconocimiento médico.** Por regla general, el reconocimiento médico del artículo 22 de la LPRL, a diferencia del previsto en el artículo 20.4 del ET, es voluntario para el trabajador. Esto significa que el empresario debe proponer al trabajador el reconocimiento médico, y este puede aceptar o rehusar su práctica<sup>[6]</sup>. No obstante, el principio general de voluntariedad admite excepciones, y el reconocimiento médico resulta obligatorio para el trabajador en los casos siguientes (artículo 22.1.párrafo 2º LPRL):

- Cuando sea imprescindible para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud del trabajador. La obligatoriedad del reconocimiento médico se determinará caso por caso, según las condiciones de trabajo específicas de cada trabajador.
- Cuando sea imprescindible para verificar si el estado de salud del trabajador puede constituir un peligro para él mismo, para los demás trabajadores o para otras personas relacionadas con la empresa. En este sentido, el TS ha señalado que el reconocimiento médico resulta obligatorio para: 1) los conductores que prestan servicios en el Parque Móvil del Estado<sup>[7]</sup>, 2) los vigilantes de seguridad y escoltas<sup>[8]</sup> y 3) las brigadas rurales de extinción de incendios forestales<sup>[9]</sup>.
- Cuando así lo establezca una disposición legal en relación con la protección de riesgos laborales específicos y actividades de especial peligrosidad. En este sentido, el reconocimiento médico deviene obligatorio para los trabajadores que “hayan de ocupar puestos de trabajo con riesgo de enfermedades profesionales” (artículo 243.1 LGSS<sup>[10]</sup>).

**La emisión de informe previo por los representantes de los trabajadores.** Cuando el reconocimiento médico deviene obligatorio por alguna de las causas indicadas anteriormente, el artículo 22.1.párrafo 1º de la LPRL señala que será obligatorio el informe previo de los representantes de los trabajadores. Aunque este informe preceptivo no es vinculante, la empresa asumirá las consecuencias desfavorables si no lo solicita<sup>[11]</sup>. La negativa reiterada de los representantes de los trabajadores a emitir el informe requerido por la empresa no condiciona la validez de los reconocimientos médicos posteriores<sup>[12]</sup>.

**La negativa del trabajador a someterse al reconocimiento médico.** La negativa del trabajador a someterse al reconocimiento médico obligatorio comporta una falta disciplinaria, que podrá ser sancionada por la dirección de la empresa de

acuerdo con la graduación de faltas y sanciones establecida en las disposiciones legales o en el convenio colectivo aplicable (artículo 58.1 ET). En ocasiones, la negativa reiterada del trabajador ha llegado a recibir la sanción máxima, que es el despido disciplinario<sup>[13]</sup>.

**La competencia para realizar el reconocimiento médico: personal sanitario.**

El artículo 22.6 de la LPRL señala que las medidas de vigilancia y control de la salud de los trabajadores, entre las que se incluye el reconocimiento médico, “se llevarán a cabo por personal sanitario con competencia técnica, formación y capacidad acreditada”. Llegados a este punto conviene clarificar qué haya de entenderse al efecto por: 1) “personal sanitario” y 2) “competencia técnica, formación y capacidad acreditada”. Las funciones de vigilancia y control de la salud de los trabajadores pueden desempeñarse no solo por personal médico, sino también por otro tipo de personal sanitario; unos y otros deberán reunir la competencia técnica, formación y capacidad acreditada con arreglo a lo establecido en el artículo 37.3 del Real Decreto 39/1997.

Cuando el Servicio de Prevención Propio de la empresa asume la especialidad de medicina del trabajo, como sucede en el caso ahora enjuiciado, realizará las funciones de vigilancia y control del estado de salud de los trabajadores, debiendo contar para ello con, al menos, el personal sanitario siguiente [artículo 37.3.a) Real Decreto 39/1997]:

- Un médico especialista en Medicina del Trabajo o un diplomado en Medicina de Empresa.
- Un ATS/DUE de empresa (especialidad de Enfermería del Trabajo)<sup>[14]</sup>.
- Opcionalmente (no obligatorio), otros profesionales sanitarios con competencia técnica, formación y capacidad como, por ejemplo, personal sanitario auxiliar.

**Conclusión:** la competencia para realizar los reconocimientos médicos del artículo 22 de la LPRL corresponde al Servicio de Prevención Propio de la empresa que ha asumido la modalidad o especialidad preventiva de medicina del trabajo. Concretamente, están habilitados para realizarlos tanto el médico especialista en Medicina del Trabajo como el ATS/DUE de empresa (con la especialidad de Medicina del Trabajo). Nótese que un médico o un ATS/DUE sin la especialidad de Medicina del Trabajo no está legalmente habilitado porque, aun siendo personal sanitario, carece de la competencia técnica, formación y capacidad legalmente exigidas. Merece la pena realizar algunas aclaraciones:

- Primera aclaración. Cuando la vigilancia del estado de salud de los trabajadores se prolonga más allá de la finalización de la relación laboral trabajo (artículo 22.5 LPRL), la competencia para realizar el reconocimiento médico no corresponde al Servicio de Prevención Propio de la empresa donde cesó el trabajador, sino al Sistema Nacional de Salud [artículo 37.3.e) Real Decreto 39/1997]<sup>[15]</sup>. El personal sanitario del Servicio de Prevención Propio realiza el reconocimiento médico mientras los trabajadores están contratados por la empresa.
- Segunda aclaración. El personal sanitario del Servicio de Prevención Propio dedicará en exclusiva su actividad en la empresa a la vigilancia periódica del estado de salud en función de los riesgos laborales a los que está expuesto cada trabajador en su puesto de trabajo (artículo 22 LPRL). En este sentido, el artículo 15.1 del Real Decreto 39/1997 es claro al señalar que los integrantes del Servicio de Prevención Propio, entre los que se encuentra el personal sanitario, “dedicarán de forma exclusiva su actividad en la empresa a la finalidad del mismo”:

- La exclusividad del personal sanitario del Servicio de Prevención Propio de la empresa no ha de ser entendida como la imposibilidad de desempeñar la profesión libre o de trabajar al mismo tiempo en otras empresas (pluriactividad, pluriempleo).
- La exclusividad del personal sanitario del Servicio de Prevención Propio de la empresa ha de ser entendida como la imposibilidad de desarrollar dentro de misma empresa, de forma adicional y simultáneamente, tareas distintas a la vigilancia del estado de salud de los trabajadores; dicho de otro modo: el personal sanitario del Servicio de Prevención Propio no podrá realizar reconocimientos médicos con el fin de controlar el absentismo laboral (artículo 20.4 ET) ni la prestación económica de IT [artículos 82.4.d), 174.1.párrafo 1º y 175.3 LGSS]. En conclusión, para el personal sanitario y los demás integrantes del Servicio de Prevención Propio, este es en sí mismo “su área de actuación y la actividad desarrollada el contenido funcional único de su prestación de servicios, es decir, de su puesto de trabajo”<sup>[16]</sup>. En el caso enjuiciado por la sentencia que ahora se comenta, la empresa principal demandada acierta, por tanto, al afirmar que: 1) el Servicio Médico no tiene competencias en materia de seguimiento del absentismo, pues el mismo se integró en el Servicio de Prevención Propio; y 2) el Servicio Médico integrado en el Servicio de Prevención Propio solo tiene atribuciones en materia de vigilancia de la salud (artículo 22 LPRL).

### **3. El reconocimiento médico como medida de seguimiento y control del subsidio de incapacidad temporal**

Una de las situaciones de IT es aquella en la que el trabajador, a causa de un accidente o de una enfermedad, está impedido temporalmente para trabajar y necesitado de asistencia sanitaria [artículo 169.1.a) LGSS]. En tal caso, la IT puede tener una duración máxima de 365 días, prorrogables por otros 180 días cuando se presuma que durante esta prórroga el trabajador podrá ser dado de alta médica por curación. El Trabajador en IT, además de recibir la prestación de asistencia sanitaria, suele percibir el subsidio de IT si acredita los requisitos legalmente exigidos. En los procesos de IT, el reconocimiento médico responde a una doble finalidad. Por una parte, el reconocimiento médico es preceptivo para emitir el parte de baja<sup>[17]</sup>, y en ocasiones también los correspondientes partes de confirmación de la baja y de alta. Por otra parte, el reconocimiento médico se configura como una medida de control y seguimiento de la prestación económica de IT, evitando así su cobro indebido. En este momento conviene detenerse en este segundo tipo de reconocimiento médico.

**La finalidad del reconocimiento médico.** La finalidad del reconocimiento médico es realizar el control y seguimiento de la prestación económica de IT que percibe el trabajador, y en particular “comprobar el mantenimiento de los hechos y de la situación que originaron el derecho al subsidio”. El reconocimiento médico responde a dicha finalidad durante los primeros 365 días de duración de la IT. Una vez agotado dicho plazo, el control del proceso de IT corresponderá en exclusiva al INSS en los términos establecidos en el artículo 170.2 de la LGSS, y los reconocimientos médicos que puedan practicarse a partir de ese momento responden a distinta finalidad.

**La normativa reguladora del reconocimiento médico.** Como medida de control y seguimiento del subsidio de IT durante los primeros 365 días de duración, el reconocimiento médico encuentra su marco jurídico básico en dos normas:

- Los artículos 82.4.d), 174.1.párrafo 1º y 175.3 de la LGSS.

- El artículo 9 del [Real Decreto 625/2014](#), de 18 de julio, por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos por incapacidad temporal en los primeros trescientos sesenta y cinco días de duración.

**El carácter obligatorio del reconocimiento médico.** El reconocimiento médico deviene obligatorio para los trabajadores que perciben el subsidio de IT. El trabajador recibirá la citación con una antelación mínima de cuatro días hábiles (artículo 9.3 Real Decreto 625/2014) y en la forma legalmente prevista a efecto de notificaciones (correo postal con acuse de recibo, telegrama, burofax, etc.). Si el trabajador sabe que no podrá acudir al reconocimiento médico en la fecha establecida, podrá preavisar su incomparecencia, en cuyo caso se fijará una nueva fecha que (artículo 9.3.párrafo 3º Real Decreto 625/2014): 1) será posterior a la inicial y 2) comunicada con una antelación mínima de cuatro días hábiles.

**La negativa del trabajador a someterse al reconocimiento médico.** La incomparecencia del trabajador al reconocimiento médico lleva aparejadas dos consecuencias, que operan sucesivamente. Nótese que el beneficiario es informado de ambas consecuencias cuando recibe en tiempo y forma la citación para el reconocimiento médico (artículo 9.3.párrafo 2º Real Decreto 625/2014):

- Primera consecuencia. Si el trabajador no comparece, se ordena la suspensión cautelar del pago del subsidio de IT. Esta primera consecuencia se prolonga durante los 10 días hábiles siguientes a la fecha fijada para el reconocimiento médico, y coincide con el plazo que tiene para justificar su incomparecencia (artículo 175.3 LGSS y artículo 9.4 [Real Decreto 625/2014](#)). Si el trabajador justifica en plazo su incomparecencia, queda sin efecto la suspensión cautelar del subsidio, procediéndose al pago con efectos desde la fecha en que quedó suspendido (artículo 9.5.párrafo 1º Real Decreto 625/2014). La incomparecencia del trabajador será justificada cuando concurra cualquiera de las tres causas siguientes (artículo 9.5.párrafo 2º Real Decreto 625/2014): 1) el médico del Servicio Público de Salud que dispensa la asistencia sanitaria al trabajador emite informe médico en el que, a la vista de su situación clínica, desaconseja su comparecencia al reconocimiento médico; 2) el trabajador ha sido citado al reconocimiento médico con una antelación inferior a 4 días hábiles; y 3) el trabajador acredita cualquier “otra causa suficiente” que justifica su incomparecencia a la cita médica. La cuestión pasa por determinar qué haya de entenderse por “otra causa suficiente”, concepto jurídico indeterminado que habrá que concretar caso por caso.
- Segunda consecuencia. Si en el plazo de 10 días hábiles el trabajador no justifica su incomparecencia o la justificación que aporta no es suficiente, opera la segunda consecuencia, que es la extinción del derecho al subsidio de IT con efectos desde el día en que hubiera sido efectiva la suspensión. En definitiva, la incomparecencia injustificada al reconocimiento médico causa la extinción del subsidio de IT (artículo 174.1.párrafo 1º LGSS y artículos 9.6 y 9.7 [Real Decreto 625/2014](#)).

**IMPORTANTE.** Nótese que la incomparecencia injustificada a los reconocimientos médicos de la entidad gestora o de la mutua, según proceda, determina la extinción del subsidio de IT (artículos 174.1.párrafo 1º LGSS), pero no el alta médica del trabajador, que bien podría seguir recibiendo la prestación de asistencia sanitaria con su contrato de trabajo suspendido. En definitiva, la incomparecencia injustificada al reconocimiento médico determinará el alta con efectos económicos y no médicos; dicho de otro modo: no sería un alta a todos los efectos, que solo podrían emitir la Inspección de los Servicios Sanitarios de la Seguridad Social o los inspectores médicos del INSS (artículo 170.1.párrafo 1º LGSS).

**La competencia para realizar el reconocimiento médico: personal médico.** El reconocimiento médico se llevará a cabo por los médicos adscritos a la entidad responsable del pago de la prestación de IT, es decir, por los médicos de (artículos 174.1.párrafo 1º y 175.3 LGSS y artículo 9.1 Real Decreto 625/2014): 1) la Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social con la que la empresa tenga concertada la cobertura del subsidio de IT derivado de contingencias comunes, o 2) la entidad gestora de la Seguridad Social (INSS o, en su caso, ISM). Algunas consideraciones al respecto:

- Primera consideración. La facultad de reconocer el estado de salud de los trabajadores beneficiarios del subsidio de IT corresponde a personal médico, no así a otro tipo de personal sanitario<sup>[18]</sup>.
- Segunda consideración. La facultad de las mutuas para realizar los reconocimientos médicos del artículo 82.4.d) de la LGSS procede cuando la IT deriva de contingencias comunes, porque en tal caso no gestionan la prestación de asistencia sanitaria, sino únicamente el pago del subsidio<sup>[19]</sup>. Cuando la IT deriva de contingencias profesionales, las mutuas no utilizarán el reconocimiento médico como mecanismo de control y seguimiento, porque en tal caso asumen no solo el pago del subsidio, sino también la gestión directa de la prestación de asistencia sanitaria, pudiendo constatar en todo momento el estado de salud del trabajador beneficiario<sup>[20]</sup>.
- Tercera consideración. El artículo 82.4.d).párrafo 1º de la LGSS señala que las mutuas podrán realizar los actos de control y seguimiento de la prestación económica de IT derivada de contingencias comunes a través de exámenes y reconocimientos médicos a partir del primer día de la baja médica. No obstante, conviene subrayar que, en caso de IT derivada de contingencias comunes, las mutuas asumen el pago del subsidio a partir del decimosexto día de baja, de modo que cabe entender que es a partir de este momento cuando los médicos de la mutua pueden citar a reconocimiento médico<sup>[21]</sup>.

#### **4. El reconocimiento médico como medida de control del absentismo laboral**

El ET regula distintas manifestaciones de la facultad de vigilancia y control del empresario:

- La vigilancia y control para verificar el cumplimiento por los trabajadores de sus obligaciones laborales (artículo 20.3 ET). En tal caso, el empresario adoptará las medidas de vigilancia y control “que estime más oportunas”.
- La vigilancia y control para garantizar la protección del patrimonio empresarial y el de los trabajadores de la empresa. En tal caso, el empresario podrá realizar el registro de la persona del trabajador, de sus taquillas y/o de sus enseres personales (artículo 18 ET).
- La vigilancia y control para verificar si el estado de salud alegado por los trabajadores justifica sus faltas de asistencia al trabajo (artículo 20.4 ET). El empresario puede controlar el estado de salud de los trabajadores en situación de IT mediante reconocimientos médicos.

El artículo 20.4 del ET contempla el reconocimiento médico como una medida que el empresario puede utilizar cuando sospecha que las ausencias del trabajador no están justificadas por motivos de salud. En tal caso, el reconocimiento médico tiene el significado y alcance expuestos a continuación.

**La finalidad del reconocimiento médico.** La finalidad del reconocimiento médico es reducir el nivel de absentismo laboral que trae su causa en situaciones de IT, normalmente cuando derivan de accidente no laboral o enfermedad común<sup>[22]</sup>. No se trata de controlar un posible fraude en la percepción del subsidio de IT, sino en las situaciones de suspensión del contrato de trabajo por IT dada su incidencia en la productividad y competitividad de la empresa. En definitiva, se trata de comprobar si el trabajador sigue o no impedido para trabajar. Si una vez practicado el reconocimiento médico se sospecha que la IT del trabajador no está justificada, se originará una discrepancia con el criterio del facultativo médico que emitió el parte oficial de baja o el posterior de confirmación de la baja. El personal médico que realice el reconocimiento médico del artículo 20.4 del ET no está facultado para emitir el alta médica, de ahí que el empresario pueda solicitar la revisión de la IT a la Inspección de Servicios Sanitarios de la Seguridad Social u órgano equivalente del Servicio Público de Salud. Una vez recibida la información de la empresa y practicadas las actuaciones que estime procedentes, la Inspección de Servicios Sanitarios podrá firmar el “alta por inspección” del trabajador que se encontraba en situación de IT debida a enfermedad común o accidente no laboral (artículo 1.2 Orden 21 marzo 1974)<sup>[23]</sup>. El “alta por inspección” lleva aparejada una singularidad, y es que las nuevas bajas del trabajador que acontezcan durante, al menos, los 6 meses posteriores deberán ser autorizadas por la Inspección de Servicios Sanitarios (artículo 2 Orden 21 marzo 1974). Nótese que los inspectores médicos del INSS también pueden revisar la IT antes de los 365 días para firmar el alta médica (artículo 170.1.párrafo 1º LGSS), así como emitir una nueva baja médica por IT dentro de los 180 días siguientes si es por la misma o similar patología (artículo 170.1.párrafo 2º LGSS).

**La normativa reguladora del reconocimiento médico.** Como medida de control del absentismo laboral en la empresa, el reconocimiento médico tiene su fundamento legal en el artículo 20.4 del ET. La SAN objeto de comentario, señala que “el convenio puede establecer límites o modulaciones a la forma en que el empresario haya de ejercer esta facultad” del artículo 20.4 del ET. Por tanto, todo apunta a que el convenio colectivo podría precisar las modalidades y términos del correspondiente reconocimiento médico.

**El carácter obligatorio del reconocimiento médico.** El reconocimiento médico deviene obligatorio para los trabajadores con el contrato de trabajo suspendido por IT si la empresa opta por utilizarlo para controlar el absentismo laboral.

**La negativa del trabajador a someterse al reconocimiento médico.** La negativa del trabajador a someterse al reconocimiento médico “podrá determinar la suspensión de los derechos económicos que pudieran existir a cargo del empresario” por la situación de IT. Varias consideraciones al respecto:

- Primera consideración. La suspensión de los derechos económicos opera por la negativa injustificada del trabajador a someterse al reconocimiento médico. La suspensión no opera cuando: 1) el trabajador se somete al reconocimiento médico, y el personal médico que lo realiza no aprecia causa de IT<sup>[24]</sup>; y 2) el trabajador manifiesta su voluntad de acudir al reconocimiento médico, pero concurre un motivo justificado que lo impide.
- Segunda consideración. La suspensión de los derechos económicos comporta que la empresa dejará de abonar al trabajador la mejora voluntaria de la prestación económica de IT derivada de contingencias comunes recogida en convenio colectivo o contrato de trabajo. Cabe cuestionarse si, más allá de la mejora voluntaria de la Seguridad Social, la suspensión de los derechos económicos también alcanza a la prestación económica de IT derivada de contingencias comunes, que el empresario abona de los días 4º al 15º de la baja médica (artículo 173.1.párrafo 2º LGSS).

- Tercera consideración. La suspensión de los derechos económicos no es automática, sino que depende de la decisión del empresario. El artículo 20.4 del ET señala que el empresario “podrá determinar la suspensión”. Esta idea viene a confirmarse con la SAN que ahora se comenta, cuya declaración de hechos probados recoge que en la empresa no se ha producido ninguna “suspensión de derechos económicos con base en el art. 42 del Convenio”, que es el que regula la mejora voluntaria del subsidio de IT derivada de enfermedad común.
- Cuarta consideración. Cabe plantearse si la facultad que el artículo 20.4 del ET atribuye al empresario de controlar el absentismo laboral mediante reconocimientos médicos decae cuando el convenio colectivo no contempla la mejora voluntaria del subsidio de IT; dicho de otro modo: ¿qué consecuencia lleva aparejada la negativa del trabajador a someterse al reconocimiento médico cuando no hay previsión convencional ni contractual sobre mejora voluntaria de la Seguridad Social?

**La competencia para realizar el reconocimiento médico: personal médico.** El artículo 20.4 del ET dispone que el reconocimiento médico será realizado por “personal médico”, de modo que no puede realizarse por otro tipo de personal sanitario. En el caso ahora enjuiciado, la cuestión debatida no consiste en resolver si los reconocimientos médicos pueden practicarse por personal sanitario que no sea médico. La cuestión pasa por clarificar si el personal médico puede estar adscrito a la empresa externa (empresa contratista) con la que se ha contratado el servicio de control del absentismo laboral o, por el contrario, debe ser personal médico de la Seguridad Social o del Servicio Médico propio de la empresa, que es el encargado de establecer las prescripciones que los trabajadores en situación de IT derivada de enfermedad común deben observar para mantener el percibo de la mejora voluntaria de la Seguridad Social:

- El sindicato demandante señala que la mejora voluntaria de la Seguridad Social por IT derivada de enfermedad común, prevista en el artículo 42 del [Convenio Colectivo](#), queda sin efecto cuando se detectan irregularidades consistentes en no cumplir las prescripciones médicas establecidas por el personal médico de la Seguridad Social o del Servicio Médico propio de la empresa. El sindicato demandante concluye que del precepto convencional señalado se colige que son los médicos de la Seguridad Social o del Servicio Médico propio de la empresa los competentes para realizar el control del absentismo laboral, no siendo lícito que el seguimiento de las bajas médicas se encargue al personal médico de una empresa externa.
- La Sala de lo Social de la AN señala que, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 42 del [Convenio Colectivo](#) aplicable, el incumplimiento por el trabajador de las prescripciones del personal médico de la Seguridad Social o del Servicio Médico propio de la empresa determina la pérdida del complemento de IT por enfermedad común. Sin embargo, dicho incumplimiento puede ser detectado no solo por el personal médico de la Seguridad Social o del Servicio Médico propio de la empresa, sino también por personal médico de una empresa externa. Con todo, nótese que, tal y como ha quedado expuesto más arriba, la aplicación del artículo 15.1 del [Real Decreto 39/1997](#) llevaría a concluir que, si el personal médico de la empresa está integrado en el Servicio de Prevención Propio, los reconocimientos médicos que practique serán con la exclusiva finalidad de vigilar el estado de salud de los trabajadores (artículo 22 LPRL), no pudiendo controlar el absentismo laboral de la empresa (artículo 20.4 ET). La SAN dictamina que el artículo 20.4 del ET no impide a la empresa

CASBEGA externalizar el control del absentismo laboral, de modo que los reconocimientos médicos pueden ser practicados por personal médico de la empresa contratista Tebex con la que la se ha contratado el servicio.

## X. Apunte final desde el Derecho comparado francés

Merece la pena realizar, a modo de apunte final y desde la perspectiva del Derecho comparado francés, una consideración sobre el control moderado del absentismo laboral en la empresa. El artículo 20.4 del ET no precisa la periodicidad con que el empresario puede verificar el estado de salud de los trabajadores en situación de IT. El precepto estatutario no concreta cuántas veces ni con qué frecuencia el empresario puede requerir al trabajador que se someta a reconocimiento médico para verificar si su baja médica está o no justificada. Llegados a este punto cabe plantearse si un control frecuente del estado de salud del trabajador en situación de IT puede llegar a constituir acoso moral del empresario.

El artículo L. 1226-1 del [Código de Trabajo](#) francés señala que los trabajadores con un año de antigüedad en la empresa y en situación de IT por enfermedad (o accidente) tienen derecho a una indemnización complementaria de la prestación de Seguridad Social con cargo a la empresa. El empresario tiene la posibilidad de requerir al trabajador que se someta a un reconocimiento médico (*la contre-visite médicale patronale*) para verificar si su estado de salud justifica la baja por enfermedad. Si el reconocimiento pone de manifiesto que la baja médica está justificada, el empresario mantendrá el pago de la indemnización complementaria. La Corte de Casación francesa<sup>[25]</sup> ha dictaminado que someter al trabajador a tres reconocimientos médicos para comprobar si el estado de salud que alega (síndrome ansioso depresivo) justifica su baja médica no constituye necesariamente **acoso moral del empresario**, debiendo estar a las circunstancias del caso concreto. Todo parece indicar que no se trata tanto de limitar la facultad de control del empresario, fijando un número máximo de requerimientos médicos, sino más bien de que el empresario haga un uso razonable y moderado de su facultad de control, tomando en consideración conjuntamente tanto las circunstancias concretas del trabajador en situación de IT y el respeto a sus derechos fundamentales como las necesidades organizativas y productivas de la empresa.

El artículo 20.4 del ET no hace remisión expresa al **convenio colectivo para regular la organización de los reconocimientos médicos** dirigidos a controlar el absentismo laboral. La SAN objeto de análisis señala que "el convenio puede establecer límites o modulaciones a la forma en que el empresario haya de ejercer esta facultad". En el ámbito del Derecho comparado francés, la Corte de Casación francesa ha realizado varias consideraciones al respecto:

- Primera consideración. A falta de previsión en convenio colectivo, el empresario tiene libertad para elegir el personal médico encargado de llevar a cabo los reconocimientos médicos<sup>[26]</sup>.
- Segunda consideración. Si los convenios colectivos regulan las modalidades de organización del reconocimiento médico, el empresario tendrá que respetarlas<sup>[27]</sup>. A falta de previsión en convenio colectivo, el empresario no tiene obligación de preavisar al trabajador la fecha del reconocimiento médico<sup>[28]</sup>.
- Tercera consideración. Salvo previsión expresa en convenio colectivo, el trabajador no puede exigir que el médico que le atiende y emitió el parte de baja esté presente en el reconocimiento médico de la empresa<sup>[29]</sup>.

## Referencias:

1. ^ Resolución de 1 de abril de 2015, de la Dirección General de Empleo, por la que se registra y publica el Convenio colectivo de la Compañía Castellana de Bebidas Gaseosas, SL (BOE núm. 90, de 15 abril 2015).
2. ^ El artículo 15.2.párrafo 2º del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención (BOE núm. 27, de 31 enero 1997), señala que el servicio de prevención propio deberá contar, como mínimo, “con dos de las especialidades o disciplinas preventivas”. En el caso ahora examinado, la empresa ha constituido un servicio de prevención propio, respetando el requisito reglamentario de contar con, al menos, dos especialidades, y es que cuenta con las cuatro especialidades o disciplinas preventivas.
3. ^ Vid., Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL) (BOE núm. 269, de 10 noviembre 1995).
4. ^ En este sentido, vid., Bernardo Jiménez, I.: “Vigilancia de la salud de los trabajadores: reconocimientos médicos”, Revista Doctrinal de Aranzadi Social, núm. 20, 2002.
5. ^ Vid., artículo 22 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales (BOE núm. 269, de 10 noviembre 1995) (LPRL)
6. ^ Vid., STS, Sala Social, de 28 de diciembre de 2006 (RCO núm. 140/2005).
7. ^ Vid., STS, Sala Social, de 21 de enero de 2019 (RCUD núm. 4009/2016).
8. ^ Vid., STS, Sala Social, de 7 de marzo de 2018 (RCO núm. 42/2017).
9. ^ Vid., STS, Sala Social, de 10 de junio de 2015 (RCO núm. 178/2014).
10. ^ Vid., Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social (BOE núm. 261, de 31 octubre 2015).
11. ^ Vid., STS, Sala Social, de 10 de junio de 2015 (RCO núm. 178/2014).
12. ^ Vid., STSJ de Castilla-La Mancha, Sala Social, de 27 de enero de 2011 (recurso de suplicación núm. 1465/2010).
13. ^ Por todas, vid., STSJ de Andalucía/Sevilla, Sala Social, de 12 de mayo de 2008 (recurso de suplicación núm. 2925/2007); STSJ de Extremadura, Sala Social, de 5 de febrero de 2013 (recurso de suplicación núm. 605/2012); y STSJ de Galicia, Sala Social, de 17 de octubre de 2019 (recurso de suplicación núm. 3241/2019).
14. ^ Vid., Orden SAS/1348/2009, de 6 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería del Trabajo (BOE núm. 129, de 28 mayo 2009).
15. ^ En este sentido, vid., Bernardo Jiménez, I.: “Vigilancia de la salud de los trabajadores: reconocimientos médicos”, ob. cit.,
16. ^ Vid., STSJ de Castilla y León, Sala Social, de 6 de junio de 2019 (recurso de suplicación núm. 792/2019).
17. ^ El artículo 2.1.párrafo 1º del Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos por incapacidad temporal en los primeros trescientos sesenta y cinco días de su duración (BOE núm. 176, de 21 julio 2014), señala que “Todo parte médico de baja irá precedido de un reconocimiento médico del trabajador que permita la determinación objetiva de la incapacidad temporal para el trabajo”. En el mismo sentido, vid., el artículo 3.1.párrafo 1º de la Orden ESS/1187/2015, de 15 de junio, por la que se desarrolla el Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, por el que se regulan determinados

- aspectos de la gestión y control de los procesos por incapacidad temporal en los primeros trescientos sesenta y cinco días de su duración ([BOE núm. 147, de 20 junio 2015](#)).
18. ^ El artículo 175.3 de la LGSS hace mención expresa “a los médicos adscritos al Instituto Nacional de la Seguridad Social y a las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social”. En el mismo sentido, el artículo 9.1 del Real Decreto 625/2014 dispone que los reconocimientos médicos de los trabajadores que se encuentran en situación de IT derivada de contingencias comunes se llevarán a cabo, según a quién corresponda la gestión, por: 1) los inspectores médicos de las entidades gestoras de la Seguridad Social (INSS, ISM).
  19. ^ Las mutuas podrán asumir la gestión y pago de la prestación económica por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes a favor de los trabajadores de las empresas asociadas. En este sentido, vid., artículos 80.2.b), 82.4 y 83.1.a).párrafo 2º de la LGSS y artículo 2.1.párrafo 2º del Real Decreto 1993/1995, de 7 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento sobre colaboración de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social ([BOE núm. 296, de 12 diciembre 1995](#)).
  20. ^ En este sentido, vid., Gorelli Hernández, J.: “El problemático control de la incapacidad temporal en el Régimen General”, *Temas Laborales*, núm. 136, 2017, pgs. 27 y 28.
  21. ^ El artículo 173.1.párrafo 2º de la LGSS dispone que en caso de IT derivada de contingencias comunes, el subsidio se abonará a partir del cuarto día de baja en el trabajo; la empresa asume el pago del subsidio desde el día cuarto al decimoquinto de baja, ambos inclusive. Por tanto, cabe entender que durante los primeros quince días de baja, las mutuas no podrán citar a reconocimiento médico a los trabajadores en situación de IT derivada de contingencias comunes, porque durante dicho periodo no asumen la gestión del pago de la prestación.
  22. ^ Sobre el reconocimiento médico ex artículo 20.4 del ET, vid., Vicente Palacio, Mª A.: “Algunas consideraciones sobre el control empresarial de la incapacidad temporal: el artículo 20.4 del ET”, en AAVV (Coord., Ojeda Avilés, A.): *La incapacidad temporal*, Tecnos, Madrid, 1996, pgs. 493-500.
  23. ^ Vid., Orden de 21 de marzo de 1974 por la que se regulan determinadas funciones de la Inspección de Servicios Sanitarios de la Seguridad Social en materia de altas médicas ([BOE núm. 94, de 19 abril 1974](#)).
  24. ^ En este sentido, vid., Rodríguez Escanciano, S.: “El control de la incapacidad temporal: su incidencia sobre la contención del gasto público y el aumento de la productividad empresarial”, *Temas Laborales*, núm. 118, 2013, pg. 140.
  25. ^ Vid., Cour de Cassation, Chambre sociale: Arrêt du 13 avril 2010 (nº [09-40.837](#)) y Arrêt du 10 novembre 2010 (nº [09-41.628](#)).
  26. ^ Vid., Cour de Cassation, Chambre sociale: Arrêt du 20 octobre 2015 (nº [13-26.889](#)).
  27. ^ Vid., Cour de Cassation, Chambre sociale: Arrêt du 14 janvier 1998 (nº [95-44.897](#)).
  28. ^ Vid., Cour de Cassation, Chambre sociale: Arrêt du 20 janvier 1999 (nº [96-45.023](#)).
  29. ^ Vid., Cour de Cassation, Chambre sociale: Arrêt du 22 juillet 1986 (nº [84-41.588](#)).