

ENREDOS EN LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

David M. Pérez - Madrid

Devoluciones a la Seguridad Social

Empresas privadas acusan a las mutuas de "financiación irregular"

Cuatro mutuas de accidentes de trabajo tendrán que devolver más de **27 millones de euros** a la Seguridad Social. Así lo ha ordenado el Tribunal Supremo en cuatro recientes sentencias que ponen punto final a un trayecto judicial iniciado entre 2003 y 2004.

En las mismas se determina que **Fraternidad-Muprespa, Universal, Ibermutuamur y Asepeyo no separaron convenientemente la financiación de dos de sus servicios.**

- Por un lado, la **gestión de las bajas laborales**, su función primigenia como entidades colaboradoras de la Seguridad Social, para la que cuentan con las cuotas de las empresas mutualistas
- Por otro, el **servicio de prevención de riesgos laborales**, que solo se puede nutrir del patrimonio privativo

La decisión del Supremo ha servido para avivar el viejo conflicto que dirimen las mutuas y las empresas de prevención de riesgos laborales (SPA) desde 1995. En esa fecha, las mutuas fueron autorizadas a prestar servicios de prevención de riesgos laborales de manera complementaria a su tarea original. Dos años después, con la aparición de las SPA, comienza la gresca. En ASPA, la asociación que agrupa a las entidades privadas, sostienen que las mutuas usan su patrimonio afecto a los fines de la Seguridad Social para "tirar precios, compensar pérdidas y favorecer a sus propias sociedades de prevención a través de préstamos".

La Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social es quien ha ido poniendo orden. Sus resoluciones marcaron los criterios de cálculo para la separación entre ambos servicios hasta 2005. Pero la Administración reconoció su ineficacia y reaccionó mediante una legislación ad hoc para segregar las dos actividades. "El sistema antiguo provocaba muy poca transparencia y discrepancias de criterios contables y de cálculo, relativos a las fórmulas de compensación de gastos", reconoce el director general de Ordenación de la Seguridad Social, Miguel Ángel Díaz Peña. La nueva norma impuso a las mutuas la configuración de entidades mercantiles para la prestación de los servicios de prevención. De este modo, las nuevas sociedades de prevención, participadas al 100% por las mutuas, están obligadas a utilizar recursos propios para desarrollar su actividad.

Operaciones intragrupo

Con el nuevo modelo, las empresas de las mutuas se enfrentan ahora, además del control de la Intervención General de la Seguridad (de donde derivan las cuatro sentencias del Supremo), a las auditorías propias de cualquier entidad privada. Sin embargo, Juan Prats, presidente de ASPA, considera que la situación no se ha arreglado. "Cuando una empresa tiene pérdidas, entra en concurso y ellos se benefician de los préstamos que les conceden las mutuas", afirma. Desde la Asociación de Mutuas de Accidente del Trabajo (AMAT) explican que se trata de operaciones de financiación intragrupo "efectuadas sobre el patrimonio de las mutuas y con la preceptiva autorización de la Ordenación de la Seguridad Social".

Otra reivindicación de ASPA es que las mutuas "tiran las tarifas por debajo de coste". Desde la patronal de las empresas de las mutuas aluden a las economías de escala. "Tenemos más experiencia y eso te hace tener mayor capacidad productiva", argumenta su presidente, Juan José Llona. El hecho es que hay 20 sociedades ligadas a las mutuas que copan el 60% del sector frente a las 500 privadas que se distribuyen el resto.

Y los encontronazos no se han dejado de producir. En 2009, el Tribunal de Cuentas detectó nuevas irregularidades en la segregación de las fuentes de financiación de las mutuas por valor de un millón de euros, mientras que en diciembre de 2010 la Audiencia Nacional les dio la razón a las mutuas al rechazar una denuncia de ASPA ante el Tribunal de Defensa de la Competencia.