

# EL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL DE LAS PERSONAS DEPENDIENTES EN ALEMANIA<sup>1</sup>

JESÚS MARTÍNEZ GIRÓN

*Catedrático de Derecho del Trabajo*

*Facultad de Derecho. Universidad de A Coruña*

Fecha de recepción: 10/10/2017

Fecha de aceptación: 1/11/2017

**SUMARIO:** I. INTERÉS COMPARATISTA Y PLANTEAMIENTO. II. LAS FUENTES REGULADORAS. III. LA NATURALEZA DE LAS PRESTACIONES. IV. EL CARÁCTER CONTRIBUTIVO DE LA CONTINGENCIA. V. LOS BENEFICIARIOS. VI. EL PAPEL DE LOS FAMILIARES DEL BENEFICIARIO. VII. LA GESTIÓN DEL SISTEMA. BIBLIOGRAFÍA CITADA.

**RESUMEN:** El sistema alemán de protección social de la dependencia tiene un interés comparatista muy grande, que ha llamado la atención incluso de la más reciente doctrina científica norteamericana. Se encuentra regulado en el Libro XI del Código alemán de Seguridad Social, que entró en vigor en 1995. Esta norma regula una contingencia de carácter contributivo, en la que las cotizaciones sociales se complementan con el copago. En él, el papel principal lo juegan las prestaciones en especie, eventualmente realizadas por los familiares del beneficiario, aunque tiende a favorecerse la atención por medio de cuidadores profesionales. Al formar parte del sistema de seguridad social, la gestión del mismo está confiada a entes gestores específicos de la seguridad social alemana, garantizándose la sostenibilidad del sistema a través de un fondo especial, que no podrá utilizarse hasta el año 2035.

.....

1 Trabajo realizado al amparo del proyecto de investigación estatal DER2016-75741-P, otorgado por el Ministerio de Economía, Industria y Competitividad.

**ABSTRACT:** The German system for the social protection of long-term care has a great comparative interest, which has even caught the attention of the most recent American scientific literature. It is ruled in the XI<sup>th</sup> Book of the German Code of Social Security, in force since 1995. This norm rules a contingency with contributory character, in which social contributions are supplemented by beneficiary's copayment. In it, the main role is played by in kind benefits, which can be eventually served by beneficiary's relatives, although the system tends to encourage the care by means of professional caregivers. Being a part of the social security system, its management corresponds to specific bodies of the German social security, and its sustainability is guaranteed by a special fund, which cannot be activated until 2035.

**PALABRAS CLAVE:** Seguridad Social, Dependencia, Alemania, Derecho comparado, Financiación.

**KEYWORDS:** Social Security, Long-term care, Germany, Comparative Law, Finance.

## I. INTERÉS COMPARATISTA Y PLANTEAMIENTO

1 El sistema alemán de protección social de las personas dependientes es singular por razones endógenas, examinadas en este escrito con arreglo a un plan de trabajo a que aludiré dentro de un momento. Pero lo es también por razones exógenas, como las de Derecho comparado -de que trataré brevemente ahora mismo-, y bien llamativas, además, pues viene siendo objeto de atención y seguimiento doctrinales en un país de nuestro mundo occidental, ideológica y económicamente muy influyente, pero que no suele mostrar -como regla general- interés de ningún tipo en los concretos ordenamientos laborales y de seguridad social de los Estados continentales integrantes de la Unión Europea. Me refiero a los Estados Unidos de América, en donde la implosión de la Ley federal ideada allí para proteger la contingencia de dependencia (esto es, la Ley de Apoyos y Servicios Comunitarios de Asistencia Vital [*Community Living Assistance Services and Supports Act*] o, en su acrónimo en inglés, Ley CLASS de 2010), ocurrida -por causa de su completa inviabilidad financiera- en 2012<sup>2</sup>, ha sido el estímulo para la publicación en revistas jurídicas norteamericanas de un buen número de artículos de carácter prospectivo, en los que se debate y se intenta arrojar luz acerca de lo que deberá hacer el Congreso norteamericano en el futuro para proteger el riesgo social de la dependencia (denominado, en inglés jurídico-norteamericano, “*long-term care*”, esto es, “atención” o “cuidados de larga duración”, pero en absoluto “*dependency*”)<sup>3</sup>, también con argumentos de Derecho comparado europeo, que miran precisamente al Derecho alemán de Seguridad Social (y dentro de él, a la protección social de la dependencia).

2. Dentro de ese conjunto de artículos científicos, me limitaré a aludir a solo dos muy recientes, publicados ambos en 2016. De un lado, el de la profesora Allison K. HOFFMAN, catedrática de la Facultad de Derecho de UCLA, sobre la necesidad de “reimaginar” en

.....  
2 Acerca de todo ello, véase J. MARTÍNEZ GIRÓN, “La protección frente al riesgo de dependencia en los Estados Unidos”, en el “*Liber Amicorum*” del Profesor José Ignacio García Ninet, 2017, en prensa.

3 Como se sabe, la versión oficial inglesa del artículo 34, apartado 1, de la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea incurre en un monumental error de traducción jurídica, precisamente al utilizar el vocablo “*dependency*” (en cambio, la versión oficial alemana del propio precepto habla, con absoluta pulcritud jurídica, de “*Pflegebedürftigkeit*”).

los Estados Unidos el riesgo de dependencia<sup>4</sup>, en el que se destacan -entre otras varias cosas- las ya más de dos décadas de protección social del mismo en Alemania (“en 1994, Alemania creó un seguro social obligatorio y universal, que está a disposición de la gente con más graves incapacidades [*in 1994, Germany created a compulsory, universal social insurance that is available for people with more severe disabilities*]”)<sup>5</sup>, así como las peculiaridades de su financiación (“basada primariamente en cotizaciones sobre las nóminas ... y secundariamente en ... copagos [*funded primarily by payroll taxes ... and secondarily by ... copayments*]”)<sup>6</sup>. De otro lado, el fenomenal artículo del profesor Lawrence FROLIK, catedrático de la Facultad de Derecho de la Universidad de Pittsburgh, sobre las insuficiencias y la inutilidad del seguro privado de dependencia, tanto desde el punto de vista del asegurador como desde la perspectiva del asegurado<sup>7</sup>, donde se concluye que “Japón y Alemania tienen ambos un S[eguro de]D[ependencia] imperativo [*mandate*]”<sup>8</sup>; también, que “aunque los detalles de esos planes difieren, el punto importante es que esos países se han dado cuenta de que la D[ependencia] es un riesgo universal [*universal risk*] que es mejor cubrir por medio de un seguro universal [*universal insurance*]”<sup>9</sup>, y que “el S[eguro de]D[ependencia] público [*public*] y obligatorio [*mandatory*] es la respuesta”<sup>10</sup>, dado que “a medida que nos hacemos mayores, somos todos usuarios potenciales [*we are all potential users*] del S[eguro de] D[ependencia]; así, podría exigírse nos a todos adquirir un seguro para pagar por esos cuidados, esperándose que nunca necesitaremos echar mano de las prestaciones”<sup>11</sup>.

**3.** Esto despejado, la metodología que pienso seguir para la exposición del asunto es la de ajustarme al cuestionario de 13 preguntas planteado por la dirección del Seminario, aunque agrupando el conjunto de ellas en seis epígrafes genéricos, que mantienen la secuencia en que las propias preguntas se plantearon. En primer lugar, el relativo a las fuentes reguladoras (cfr. *infra*, II), monográficamente destinado a tratar la primera pregunta del mismo (“inclusión o no en el Sistema de Seguridad Social”). En segundo lugar, el relativo a la naturaleza jurídica de las prestaciones (cfr. *infra*, III), centrado en la segunda pregunta (sobre “la protección de las personas en situación de dependencia”). En tercer lugar, el relativo al carácter contributivo de la contingencia (cfr. *infra*, IV), donde se abordan las

.....

4 Véase A. K. HOFFMAN, “Reimagining the risk of long-term care”, *Yale Journal of Health Policy, Law & Ethics*, núm. 16, 2016, pp. 147 y ss.

5 P. 224.

6 P. 223.

7 Véase L. A. FROLIK, “Private long-term care insurance: Not the solution to the high cost of long-term care for the elderly”, *Elder Law Journal*, núm. 23, 2016, pp. 371 y ss.

8 *Ibidem*, p. 416.

9 *Ibidem*.

10 *Ibidem*.

11 *Ibidem*.

preguntas tercera y cuarta del cuestionario (“carácter” del sistema de protección y “financiación de la protección de la dependencia”). En cuarto lugar, el relativo a los beneficiarios (cfr. *infra*, V), centrado en las preguntas quinta y sexta (“identificación” y “definición de la situación de dependencia”). En quinto lugar, el relativo al papel de los familiares del beneficiario (cfr. *infra*, VI), sobre las preguntas séptima y octava (“papel de la familia en el modelo” y “acciones de apoyo al cuidador familiar”). Y por último, el relativo a la gestión del sistema (cfr. *infra*, VII), donde he agrupado el tratamiento de las cinco cuestiones restantes del cuestionario (“el sistema es gestionado por”, “la red de servicios relacionados”, “funcionamiento de los órganos competentes”, “grado de sensibilización de la sociedad” y “estadísticas específicas”).

## II. LAS FUENTES REGULADORAS

4. En Alemania, la protección social por dependencia es verdadera seguridad social, apareciendo regulada en uno de los doce libros de que se compone -de momento- el Código alemán de Seguridad Social (*Sozialgesetzbuch*) o, en su acrónimo oficial, SGB<sup>12</sup>. Se trata del Libro XI (rotulado “Seguro social de dependencia [*Soziale Pflegeversicherung*]”), promulgado por Ley de 26 mayo 1994<sup>13</sup>, el cual -junto con el Libro III (rotulado “Promoción del empleo [*Arbeitsförderung*]”), promulgado por Ley de 24 marzo 1997; el Libro V (rotulado “Seguro legal de enfermedad [*Gesetzliche Krankenversicherung*]”),

12 Al respecto, véase A. ARUFE VARELA, “Dos modelos contrastantes de codificación de la legislación de seguridad social: el continental europeo y el norteamericano”, *Revista de Derecho Social*, núm. 44, 2008, pp. 121 y ss.

13 Los “comentarios” de referencia sobre el mismo son P. UDSCHING, *SGB XI. Soziale Pflegeversicherung*, C.H. Beck, 4ª ed., Múnich, 2010, pp. 15 y ss.; T. KLIE, U. KRAHMER y M. PLANTHOLZ (edits.), *Sozialgesetzbuch XI. Soziale Pflegeversicherung. Lehr- und Praxiskommentar*, Nomos, 4ª ed., Baden-Baden, 2014, pp. 37 y ss.; G. DALICHAU (ed.), *SGB XI - Soziale Pflegeversicherung - Kommentar*, Luchterhand, Múnich, 2014, pp. 11 y ss.; K. HAUCK y W. WILDE (edits.), *Sozialgesetzbuch XI. Soziale Pflegeversicherung. Kommentar*, t. 1, Erich Schmidt Verlag, Berlín, 2015, marg. C100, págs. 1 y ss.; y fundamental -a pesar de su aparente dificultad de manejo, sobre todo por causa del complejo sistema de abreviaturas que utiliza-, A. KÖRNER, S. LEITHERER y B. MUTSCHLER (edits.), *Kasseler Kommentar. Sozialversicherungsrecht*, t. 3, C.H. Beck, Múnich, 2015, §§1 y ss. Monográficamente, véase H. GRIEP y H. RENN, *Pflegesozialrecht*, Nomos, 5ª ed. (Baden-Baden, 2013), pp. 29 y ss.; A. BESCHE, *Die Pflegeversicherung. Textausgabe mit ausführlicher Einführung*, Bundesanzeiger Verlag, 6ª ed., Colonia, 2013, pp. 9 y ss.; y U.E. WIESE, *Pflegerecht. Grunglagen, Fälle, Praxis*, Verlag Franz Vahlen, Múnich, 2014, pp. 1 y ss. Por su parte, en la manualística más reciente, véase A. ERLINKÄMPER y W. FICHTE, *Sozialrecht. Allgemeine Rechtsgrundlagen. Sozialgesetze. Verfahrensrecht*, Luchterhand, 6ª ed., Colonia, 2008, pp. 844 y ss.; B. Barón VON MAYDELL, F. RULAN y U. BECKER (edits.), *Sozialrechtshandbuch*, Nomos, 5ª ed., Baden-Baden, 2012, pp. 929 y ss.; U. FASSELLT y H. SCHELLHORN (edits.), *Hanbuch Sozialrechtsberatung*, Nomos, 4ª ed., Baden-Baden, 2012, pp. 75 y ss.; H. PLAGEMANN (edit.), *Sozialrecht*, C.H. Beck, Múnich, 2013, pp. 901 y ss.; A. KOKEMOOR, *Sozialrecht*, Verlag Franz Vahlen, 6ª ed., Múnich, 2014, pp. 101 y ss.; R. HASSEL, D. GURGEL y S.-J. OTTO (edits.), *Sozialrecht*, Luchterhand, 4ª ed., Colonia, 2014, pp. 1121 y ss.; y R. WALTERMANN, *Sozialrecht*, C.F. Müller, 11ª ed., Heidelberg, 2014, pp. 241 y ss.

promulgado por Ley de 20 diciembre 1988; el Libro VI (rotulado “Seguro legal de pensiones [*Gesetzliche Rentenversicherung*]”), promulgado por Ley de 18 diciembre 1989; y el Libro VII (rotulado “Seguro legal del accidente [*Gesetzliche Unfallversicherung*]”), promulgado por Ley de 7 agosto 1996, del propio Código- conforma uno de “los cinco pilares [*die fünf Säulen*]” de la seguridad social contributiva, de que habla la doctrina científica alemana<sup>14</sup>. Por supuesto, la integración de la protección social por dependencia en el sistema alemán de seguridad social es no solo sustantiva, sino también procesal, afirmando a este respecto la Ley reguladora de la jurisdicción de seguridad social (esto es, la Ley del Tribunal de Seguridad Social [*Sozialgerichtsgesetz*] o, en su abreviatura oficial, SGG, de 3 agosto 1953, que es a la vez una Ley orgánica y una Ley procesal)<sup>15</sup> que los tribunales alemanes de seguridad social son competentes para conocer, entre otros muchos litigios (desempleo contributivo y no contributivo, pensiones, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, etc.), también “en los asuntos del seguro legal de enfermedad, del seguro social de dependencia y del seguro privado de dependencia [*in Angelegenheiten der gesetzlichen Krankenversicherung, der sozialen Pflegeversicherung und der privaten Pflegeversicherung*]”<sup>16</sup>.

5. Aunque la unidad del sistema alemán de seguridad social está garantizada en el Código de Seguridad Social -no solo desde el punto de vista sustantivo, sino también desde el punto de vista procedimental o adjetivo, en cuanto que distinto del estrictamente procesal- por los llamados “Libros de contenido horizontal, que también podrían denominarse ‘Libros generales’, puesto que su contenido informa todo el sistema”<sup>17</sup>, de dicho Código (esto es, el Libro Primero<sup>18</sup>, el Libro Cuarto<sup>19</sup> y el Libro Décimo<sup>20</sup>, respectivamente rotulados “Parte General [*Allgemeiner Teil*]”, “Disposiciones comunes so-

.....

14 Al respecto, gráficamente incluso, véase R. WALTERMANN, *Sozialrecht*, C.F. Müller, 5ª ed., Heidelberg, 2005, p. 58.

15 Lógicamente, la existencia de esta jurisdicción (separada y distinta de la jurisdicción laboral alemana) condiciona el que el Derecho alemán del Trabajo y el Derecho alemán de la Seguridad Social funcionen como compartimentos estancos, aunque las interacciones entre ambos son muchas. Respecto de una bien reciente, véase J. MARTÍNEZ GIRÓN “El impacto de la nueva Ley alemana reguladora del salario mínimo general sobre el Código alemán de Seguridad Social. Un estudio desde la perspectiva del Derecho español”, *Revista de Derecho de la Seguridad Social*, núm. 3, 2015, pp. 175 y ss.

16 Parágrafo 51, apartado 1, número 2, medio-inciso primero. Al respecto, véase J. MEYER-LADEWIG (fund.), W. KELLER y S. LEITHERER, *Sozialgerichtsgesetz. Kommentar*, C.H. Beck, 11ª ed., Múnich, 2014, pp. 67 y ss. También, P. KUMMER, *Das sozialgerichtliche Verfahren*, Luchterhand, 2ª ed., Múnich, 2004, págs. 21 y ss; y O.E. KRASNEY y P. UDSCHING, *Handbuch des sozialgerichtlichen Verfahrens. Systematische Gesamtdarstellung mit zahlreichen Beispielen und Mustertexten*, Erich Schmidt Verlag, 6ª ed., Berlín, 2011, pp. 50 y ss.

17 Véase A. ARUFE VARELA, “Los equívocos de la jurisprudencia del Tribunal de Justicia de las Comunidades Europeas sobre el principio de automaticidad de las prestaciones. Su verificación a través del Derecho alemán de la Seguridad Social”, *Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración-Derecho social Internacional y Comunitario*, núm. 77, 2008, p. 200.

18 Promulgado por Ley de 11 diciembre 1975.

19 Promulgado por Ley de 23 diciembre 1976.

20 Promulgado por Ley de 18 agosto 1980.

bre el aseguramiento de seguridad social [*Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung*], y “Procedimiento administrativo de seguridad social y protección de datos de seguridad social [*Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz*]”), cada uno de los citados cinco pilares del sistema funciona autónomamente, también desde el punto de vista de su respectiva sostenibilidad. En el Libro XI, los mecanismos que hacen posible esta última son fundamentalmente tres. En primer lugar, una gestión eficiente de la protección social por dependencia, que no se confía a cada uno de los dieciséis Estados federados o *Länder*, sino a verdaderas entidades gestoras de seguridad social, minuciosamente reguladas por el propio Libro XI, como se verá luego<sup>21</sup>. En segundo lugar, unas fuentes de financiación propias y específicas, basadas en las cotizaciones de los beneficiarios potenciales de la protección social por dependencia, complementadas con el “copago” de los beneficiarios actuales de la misma, que asimismo regula minuciosamente el propio Libro XI y que también examinaremos luego<sup>22</sup>. En tercer lugar, un fondo especial de garantía de la sostenibilidad a largo plazo de la protección social por dependencia, cuya regulación -como también veremos- fue recientemente incorporada al articulado del Libro XI<sup>23</sup>.

6. Al igual que toda la legislación alemana de seguridad social (y yo diría que al igual que la legislación de seguridad social en todos los países occidentales), el Libro XI del Código de Seguridad Social padece modificaciones continuas. Para probarlo, mencionaré que entre diciembre de 2016 y abril de 2017 ha sido parcialmente modificado por hasta cinco leyes federales distintas, resultando que solamente el artículo 1 de la Tercera Ley sobre reforzamiento de la atención por dependencia y sobre modificación de otros preceptos (*Drittes Gesetz zur Stärkung des pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften*) o, en su abreviatura oficial PSG III, de 23 diciembre 2016<sup>24</sup>, ha modificado casi medio centenar de párrafos del Libro en cuestión. En cualquier caso, el servicio oficial alemán de difusión del Derecho federal a través de Internet, ubicado en [www.gesetze-im-internet.de](http://www.gesetze-im-internet.de), ofrece la versión consolidada del mismo, aunque avisando -en la fecha en que esto escribo- que todavía no aparece incorporada a dicha versión la última enmienda padecida por el Libro XI del Código de Seguridad Social, relativa al número 2 del inciso segundo del apartado 1 de su párrafo 20 (rotulado “Deber de aseguramiento en el seguro social de dependencia para los afiliados al seguro legal de enfermedad [*Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung für Mitglieder der*

.....

21 *Infra*, núm. 19.

22 *Infra*, núms. 10 a 12.

23 *Infra*, núm. 21.

24 Cfr. Boletín Oficial Federal (*Bundesgesetzblatt*) núm. 65, 2016, Parte I, pp. 3191 y ss.

gesetzlichen Krankenversicherung]”), que fue operada por el artículo 1c de la Ley para el reforzamiento de la provisión de medios de ayuda y de remedios (*Gesetz zur Stärkung del Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz*) o, en su abreviatura oficial, HHVG, de 4 abril 2017<sup>25</sup>. Estas continuas enmiendas se explican, en buena medida, por el carácter de normas directamente aplicables que tienen, como regla, sus muchos párrafos (formalmente, son 145, aunque materialmente hablando, dada la existencia de párrafos con numeración duplicada, sean muchos más). De ahí su redacción minuciosa y hasta premiosa, que deja poco margen -siempre delimitado por el propio Libro XI- al desarrollo reglamentario del mismo<sup>26</sup>.

### III. LA NATURALEZA DE LAS PRESTACIONES

7 Las prestaciones del seguro social de dependencia aparecen enunciadas, en principio, en el apartado 1 del párrafo 28 del Libro XI del Código de Seguridad Social (bajo el rótulo “Modalidades de las prestaciones [*Leistungsarten*]”), aunque su enumeración de hasta quince prestaciones distintas no tiene carácter exhaustivo (queda fuera de la misma, por ejemplo, el importantísimo “derecho al asesoramiento sobre dependencia [*Anspruch auf Pflegeberatung*]”)<sup>27</sup>. Desde el punto de vista de su naturaleza jurídica, se trata de un sistema prestacional de carácter mixto, pues “las prestaciones del seguro de dependencia son prestaciones de servicios, prestaciones en especie y prestaciones dinerarias [*Dienst-, Sach- und Geldleistungen*] ...”, así como el reembolso de gastos [*Kostenerstattung*], supuesto que este Libro lo prevea<sup>28</sup>, aunque la distinción clave es la existente entre “atención domiciliaria” y “atención residencial”, teniendo en cuenta que “el seguro de dependencia debe apoyar con sus prestaciones preferentemente la atención domiciliaria [*häusliche Pflege*]”<sup>29</sup>, y que “las prestaciones de atención residencial a tiempo parcial y de atención de corta duración tienen prioridad sobre las prestaciones de atención residencial a tiempo completo [*Leistungen der vollstationären Pflege*]”<sup>30</sup>. El Libro XI cuantifica directa y minuciosamente, poniendo así de relieve su importancia,

.....

25 Cfr. Boletín Oficial Federal, núm. 5, 2017, Parte I, pp. 778 y ss.

26 Todos los Reglamentos (*Verordnungen*) y “Directrices [*Richtlinien*]” generales en materia de dependencia pueden localizarse en el sitio en Internet de la Asociación Central de la Federación de Cajas de Dependencia, ubicado en <https://www.gkv-spitzenverband.de/pflegeversicherung/pflegeversicherung.jsp>.

27 Cfr. apartado 1a del propio párrafo.

28 Párrafo 4, apartado 1, inciso primero.

29 Cfr. párrafo 3, inciso primero.

30 *Ibidem*, inciso segundo.

las cuatro prestaciones siguientes: 1) la “prestación por dependencia en especie [*Pflegesachleistung*]”, realizada por cuidadores profesionales en el domicilio del beneficiario y baremada de acuerdo con una escala, que oscila entre “689 euros” mensuales, para dependientes de “grado 2”, y “1995 euros” mensuales, para dependientes de “grado 5”<sup>31</sup>; 2) el “subsidio de dependencia para ayudas de atención auto-procuradas [*Pflegegeld für selbst beschaffte Pflegehilfen*]”, equivalente a la anterior aunque con intervención ahora de cuidadores no profesionales, en cuyo caso el baremo -sensiblemente menor- oscila entre “316 euros” mensuales, para dependientes de “grado 2”, y “901 euros” mensuales, para dependientes de “grado 5”<sup>32</sup>; 3) el “derecho a la atención residencial parcial en instituciones de atención de día o de noche [*Anspruch auf teilstationäre Pflege in Einrichtungen der Tages- oder Nachtpflege*]”, al que se aplica el mismo baremo de la recién citada “prestación por dependencia en especie”<sup>33</sup>; y 4) el “derecho a la atención en instituciones residenciales a tiempo completo [*in vollstationären Einrichtungen*]”, al que se aplica el baremo más alto, oscilante entre “770 euros” mensuales, para los dependientes de “grado 2”, y “2005 euros” mensuales, para dependientes de “grado 5”<sup>34</sup>. Cualquiera que sea la prestación, la regla general es que el pago se realiza por la gestora al realizador de la misma<sup>35</sup>, aunque excepcionalmente puede efectuarlo el beneficiario, en cuyo caso “se reembolsan a los dependientes los costes cobrados a ellos ... por gastos relacionados con la dependencia [*den Pflegebedürftigen werden die ihnen ... berechneten Kosten für die pflegebedingten Aufwendungen erstattet*]”<sup>36</sup>. Este peculiar sistema prestacional se apoya sobre dos elementos estructurales clave.

**8.** El primero -de carácter subjetivo- es la figura de los cuidadores profesionales de dependientes, a los que Libro XI del Código de Seguridad Social realiza referencias continuas<sup>37</sup>, denominándolos “trabajadores de la dependencia [*Pflegekräfte*]”<sup>38</sup> o, también, “trabajadores especializados en dependencia [*Pflegefachkräfte*]”<sup>39</sup>. Según el propio Libro XI, estos cuidadores profesionales pueden prestar sus servicios con sujeción a dos regímenes jurídico-profesionales contrapuestos. En primer lugar, como trabajadores asalariados o dependientes, bien de la propia entidad gestora, bien de entidades concertadas, esto es, “a

.....

31 Acerca de todo ello, véase parágrafo 36.

32 Acerca de todo ello, véase parágrafo 37.

33 Acerca de todo ello, véase parágrafo 41.

34 Acerca de todo ello, véase parágrafo 43.

35 Cfr., a propósito de las prestaciones no residenciales, parágrafo 89 (rotulado “Principios de regulación del pago [*Grundsätze für die Vergütungsregelung*]”).

36 Cfr. parágrafo 91, apartado 2, inciso primero.

37 Sobre el tema, véase J. MARTÍNEZ GIRÓN, “El régimen jurídico de los cuidadores profesionales de dependientes en el Código Federal Alemán de Seguridad Social”, en el volumen *Público y privado en el Sistema de Seguridad Social*, Laborum, Murcia, 2013, pp. 649 y ss.

38 Cfr., por ejemplo, párrafos 8, 15, 34, 36, 37, 38 o 77.

39 Cfr., por ejemplo, párrafos 7a, 18, 37, 40, 71, 74, 92c, 106a, 109 o 125.

través de cuidadores de dependientes apropiados que estén empleados [*angestellt sind*] o por la Caja del Seguro de Dependencia o en instituciones de dependencia ... con las que la Caja del Seguro de Dependencia haya celebrado un contrato de asistencia”<sup>40</sup>, los cuales -en principio- son trabajadores fijos, aunque “las Cajas del Seguro de Dependencia, en caso de necesidad, pueden emplear [*anstellen*] concretos cuidadores de dependientes ..., para los que rigen exigencias comparables a las de este Libro, relativas a la productividad y calidad de sus prestaciones, así como para los servicios de dependencia admisibles”<sup>41</sup>. En segundo lugar, como trabajadores autónomos, llamando el Libro XI a estas personas “trabajadores comisionados especializados en dependencia [*beauftragte Pflegefachkräfte*]”<sup>42</sup>, y refiriéndose asimismo a este concreto tipo de cuidador -para marcar las diferencias con el cuidador asalariado- como “cuidador especializado de dependientes llamado a encargo por la Caja del Seguro de Dependencia, a pesar de no ser empleado de ella [*von ihr nicht beschäftigte*]”<sup>43</sup>. El contrato entre este cuidador autónomo y la entidad gestora aparece minuciosamente regulado en el apartado 1 del párrafo 77, afirmándose en él -entre otras varias cosas- que “en el contrato hay que regular ... que los cuidadores de dependientes no puedan aceptar ninguna relación de empleo [*kein Beschäftigungsverhältnis*] con los dependientes para los que realicen las prestaciones de asistencia domiciliaria y de cuidado de la economía doméstica”<sup>44</sup>; y además, que “los contratos con parientes o afines del dependiente hasta el tercer grado, así como con personas que vivan en comunidad doméstica con el dependiente [*Verträge mit Verwandten oder Verschwägerten des Pflegebedürftigen bis zum dritten Grad sowie mit Personen, die mit dem Pflegebedürftigen in häuslicher Gemeinschaft leben*], son inadmisibles [*sind unzulässig*]”<sup>45</sup>. Por supuesto, se trata de un verdadero yacimiento de empleos nuevos, bien remunerados y no deslocalizables. Doctrinalmente, se ha puesto de relieve que “el Ministerio federal alemán de Salud que la cifra actual de casi un millón de cuidadores profesionales de dependientes que trabajan en Alemania tendrá que incrementarse hasta en un 50 por ciento (en consecuencia, 500 mil más) en los próximos diecisiete años”<sup>46</sup>.

9. El segundo elemento estructural -de carácter objetivo- es el control de calidad de las prestaciones, monográfica y muy minuciosamente tratado en el Capítulo Undécimo del

.....

40 Cfr. párrafo 36, apartado 4, inciso segundo.

41 Cfr. párrafo 77, apartado 2.

42 Cfr., por ejemplo, párrafo 37, apartado 4, inciso primero.

43 Cfr. párrafo 37, apartado 3.

44 Cfr. inciso cuarto.

45 Cfr. inciso primero, medio inciso segundo.

46 Véase A. ARUFE VARELA, “El régimen jurídico de los cuidadores profesionales de dependientes en la legislación federal complementaria del Código Federal Alemán de Seguridad Social”, en el volumen *Público y privado en el Sistema de Seguridad Social*, cit., p. 658.

Libro XI (bajo el rótulo “Control de calidad y demás reglas para la protección de los dependientes [*Qualitätssicherung, Sonstige Regelungen zum Schutz der Pflegebedürftigen*]”)<sup>47</sup>, resultando aquí clave la intervención del denominado “órgano arbitral [*Schiedsstelle*]”<sup>48</sup>, afirmándose sobre él -a propósito precisamente de litigios sobre el control de calidad- que “contra la decisión del órgano arbitral se da el contencioso de los tribunales de seguridad social”, que “no cabe reclamación previa”, y que “la acción contra la decisión del órgano arbitral no tiene eficacia suspensiva”<sup>49</sup>. Según esta normativa, “el control se realiza como control regular [*Regelprüfung*], control ocasional [*Anlassprüfung*] y control de revisión [*Wiederholungsprüfung*]”<sup>50</sup>, teniendo en cuenta: 1) que “el control regular comprende especialmente aspectos esenciales del estado de la atención y de la eficacia de las medidas de atención y de cuidado (calidad del resultado [*Ergebnisqualität*])”, aunque “también puede extenderse al desarrollo, realización y evaluación de la realización de las prestaciones (calidad estructural [*Strukturqualität*])”<sup>51</sup>; 2) que “en caso de controles ocasionales”, el control “comprende un control completo centrado en la calidad del resultado”<sup>52</sup>; y 3) que “en conexión con un control regular o con un control ocasional previamente realizados, puede ordenarse por las asociaciones estatales de cajas de dependencia un control de revisión costeado por la institución de dependencia, para comprobar si los errores constatados de calidad han sido subsanados a través de las medidas ordenadas”<sup>53</sup>. A estos efectos, se regula minuciosamente el régimen de las visitas de control, también en el supuesto de atención domiciliaria del dependiente [con eventual recortamiento de su “derecho fundamental de inviolabilidad del domicilio (artículo 13, apartado 1, de la Constitución Federal)”]<sup>54</sup>, teniendo en cuenta -“en caso de constatación de un defecto muy grave, no subsanable a corto plazo”<sup>55</sup>-, tanto en la atención residencial como en la domiciliaria, que “la caja de dependencia tiene que gestionar al dependiente otro servicio adecuado de atención, que asuma inmediatamente la asistencia”<sup>56</sup>, asumiendo el infractor “los costes de gestión de otra institución de dependencia residencial o no residencial, supuesto que tenga que responsabilizarse del defecto por aplicación analógica del parágrafo 276 del Código Civil [*soweit er die Mängel in entsprechender Anwendung des § 276 des Bürgerlichen Gesetzbuches zu vertreten hat*]”<sup>57</sup>.

47 Parágrafos 112 a 120.

48 Lo regula el parágrafo 76.

49 Acerca de todo ello, véase parágrafo 115, apartado 3.

50 Cfr. parágrafo 114, apartado 1.

51 *Ibidem*, apartado 2.

52 *Ibidem*, apartado 4, inciso primero.

53 *Ibidem*, inciso cuarto.

54 Cfr. parágrafo 114a, apartado 2.

55 Cfr. parágrafo 115, apartado 4.

56 *Ibidem*, apartado 5.

57 *Ibidem*, apartado 6.

## IV. EL CARÁCTER CONTRIBUTIVO DE LA CONTINGENCIA

**10.** El Libro XI del Código alemán de Seguridad Social diseña un modelo de carácter contributivo (regulado en el Capítulo Sexto de dicho Libro, bajo el rótulo “Financiación [*Finanzierung*]”)<sup>58</sup>, pues “los recursos para el seguro de dependencia se cubrirán a través de cotizaciones, así como de otros ingresos [*werden durch Beiträge sowie sonstige Einnahmen gedeckt*]”<sup>59</sup>, entre los que se cuentan los excedentes patrimoniales y de gestión, a que aludiremos luego<sup>60</sup>. El tipo de cotización ha ido incrementándose progresivamente desde el originario uno por ciento vigente en 1995<sup>61</sup>, resultando que a día de hoy “la tarifa de cotización asciende con carácter federal unitario [*bundeseinheitlich*] al 2,55 por ciento de los ingresos sujetos a cotización del afiliado”<sup>62</sup>, teniendo en cuenta -por referirme solo a los supuestos más frecuentes- que “los trabajadores ... y su empresario asumen las cotizaciones a calcular sobre su salario, respectivamente a la mitad [*tragen die nach dem Arbeitsentgelt zu bemessenden Beiträge jeweils zur Hälfte*]”<sup>63</sup>, y que los jubilados y demás pensionistas pagan íntegramente la cotización al seguro social de dependencia, pues “las cotizaciones derivadas de pensiones del seguro legal de pensiones tiene que asumirlas solo el afiliado [*die Beiträge aus der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung sind von dem Mitglied allein zu tragen*]”<sup>64</sup>. Quizá por presumirse que quienes no tienen hijos resultan ser beneficiarios más que potenciales de futuras prestaciones por dependencia, estos concretos asegurados se ven obligados a pagar -desde 2005- un complemento de cotización, pues “la tarifa de cotización ... se aumenta para los afiliados, tras el transcurso del mes en que han cumplido 23 años de edad, con un complemento de cotización en cuantía de 0,25 puntos de tarifa de cotización (complemento de cotización para los que no tienen hijos) [*der Beitragssatz ... erhöht sich für Mitglieder nach Ablauf des Monats, in dem sie das 23. Lebensjahr vollendet haben, um einen Beitragszuschlag in Höhe von 0,25 Beitragssatz-*

58 Véase P. UDSCHING, *SGB XI. Soziale Pflegeversicherung*, 4ª ed., cit., pp. 289 y ss.; T. KLIE, U. KRAHMER y M. PLANTHOLZ (edits.), *Sozialgesetzbuch XI. Soziale Pflegeversicherung. Lehr- und Praxiskommentar*, 4ª ed., cit., pp. 688 y ss.; K. HAUCK y W. WILDE (edits.), *Sozialgesetzbuch XI. Soziale Pflegeversicherung. Kommentar*, t. 1, cit., marg. C100, pp. 55 y ss.; y A. KÖRNER, S. LEITHERER y B. MUTSCHLER (edits.), *Kasseler Kommentar. Sozialversicherungsrecht*, t. 3, cit., §§54 y ss.

59 Parágrafo 54, apartado 1.

60 *Infra*, núm. 21.

61 Acerca de la evolución del tema, véase M. FUCHS y U. PREIS, *Sozialversicherungsrecht. Lehrbuch für Studium und Praxis*, Verlag, Dr. Otto Schmidt, 2ª ed., Colonia, 2009, pp. 486 y ss.

62 Parágrafo 55, apartado 1, inciso primero, medio-inciso primero.

63 Cfr. parágrafo 58, apartado 1, inciso primero. Los “minijobbers”, en cambio, no cotizan por dependencia (respecto de su cotización a la seguridad social alemana, véase A. ARUFE VARELA, “Los ‘minijobs’ alemanes. Un estudio de su régimen jurídico laboral y de seguridad social comparado con el del ‘trabajo marginal’ español, industrial y doméstico”, *Revista Española de Derecho del Trabajo*, núm. 155, 2012, pp. 22-23).

64 Parágrafo 59, apartado 1, inciso primero, medio-inciso segundo.

*punkten (Beitragszuschlag für Kinderlose)]*<sup>65</sup>, quedando el empresario liberado de cotizar por este concepto, pues “el complemento de cotización para quienes no tienen hijos ... lo asumen los trabajadores [*den Beitragszuschlag für Kinderlose ... tragen die Beschäftigten*]<sup>66</sup>.

**11.** Las cotizaciones están ideadas para cubrir solo una parte del sistema prestacional de la dependencia, financiándose el resto a través del “copago [*Zuzahlung*]” del beneficiario<sup>67</sup>. La regulación del mismo que efectúa el Libro XI está concentrada en su Capítulo Séptimo (rotulado “Relaciones de las cajas de dependencia con los realizadores de las prestaciones [*Beziehungen der Pflegekassen zu den Leistungserbringern*]”, esto es, con los proveedores del servicio) y en su Capítulo Octavo (rotulado “Pago de la atención [*Pflegevergütung*]”, esto es, pago del servicio)<sup>68</sup>, aunque también se contienen preceptos sobre el asunto en otros Capítulos distintos. Acerca de su carácter minucioso, me permitiré aducir solo un ejemplo. El párrafo 40 regula los denominados “medios de atención [*Pflegehilfsmitteln*]”, esto es, medios (como máquinas de oxígeno, sillas de ruedas, camas especiales, etc.)<sup>69</sup>, que “contribuyan a facilitar la atención o aliviar las quejas del asegurado, o posibilitarle una dirección autónoma de la vida, supuesto que los medios de ayuda no haya que proveerlos por causa de enfermedad o de incapacidad por el seguro de enfermedad o por otros gestores de prestaciones competentes”<sup>70</sup>, teniendo en cuenta lo siguiente: 1) que “las cajas de dependencia deben dejar preferentemente en préstamo [*vorrangig leihweise*], en todos los casos adecuados, los medios de atención técnicos”<sup>71</sup>; 2) como regla general, que “los asegurados que hayan cumplido 18 años tienen que realizar por los costes de los medios de atención ... un copago del diez por ciento, pero con un máximo de 25 euros, por cada medio de atención [*eine Zuzahlung von zehn vom Hundert, höchstens jedoch 25 Euro je Pflegehilfsmittel*], al servicio que lo deja en depósito”<sup>72</sup>; y 3) por último -sobre la base de que “el derecho comprende también las modificaciones necesarias, el arreglo o la reposición de los recursos de atención, así como la

.....

65 Parágrafo 55, apartado 3, inciso primero.

66 Parágrafo 58, apartado 1, inciso tercero.

67 Acerca de un reciente retroceso del “copago” -eso sí, en el marco de la campaña preelectoral de las elecciones de 2013-, pero en el el seguro social de enfermedad (“copago” popularmente denominado “*Praxisgebühr*”), véase J. MARTÍNEZ GIRÓN y A. ARUFE VARELA, “El impacto de la crisis económica sobre el Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social en Alemania y en Austria”, en J. GARCÍA NINET (dir.) y P. BURRIEL RODRÍGUEZ-DIOSDADO (coord.), *El impacto de la gran crisis mundial sobre el Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Su incidencia en España, Europa y Brasil, 2008-2014*, Atelier, Barcelona, 2014, p. 855.

68 Respecto de ambos Capítulos, véase P. UDSCHING, *SGB XI. Soziale Pflegeversicherung*, 4ª ed., cit., pp. 323 y ss.; T. KLIE, U. KRAHMER y M. PLANTHOLZ (edits.), *Sozialgesetzbuch XI. Soziale Pflegeversicherung. Lehr- und Praxiskommentar*, 4ª ed., cit., pp. 761 y ss.; K. HAUCK y W. WILDE (edits.), *Sozialgesetzbuch XI. Soziale Pflegeversicherung. Kommentar*, t. 1, cit., marg. C100, pp. 66 y ss.; y A. KÖRNER, S. LEITHERER y B. MUTSCHLER (edits.), *Kasseler Kommentar. Sozialversicherungsrecht*, t. 3, cit., §§69 y ss.

69 Al respecto, véase parágrafo 78.

70 Apartado 1, inciso primero.

71 Apartado 3, inciso primero.

72 *Ibidem*, inciso cuarto.

formación en su uso”<sup>73</sup>-, que “si los asegurados rechazan la cesión en préstamo de un medio de atención sin motivo imperioso, tienen que asumir por sí mismos los costes del medio de atención en todo su alcance [*haben sie die Kosten des Pflegehilfsmittels in vollem Umfang selbst zu tragen*haben sie die Kosten des Pflegehilfsmittels in vollem Umfang selbst zu tragen]”<sup>74</sup>.

**12.** Lógicamente, desde el punto de vista del beneficiario, el “copago” más importante no es el vinculado a la “atención domiciliaria”, sino el realizado en el caso de la “atención residencial”. Respecto de ella, la regla general es la de que “en caso de atención residencial a tiempo parcial y de atención residencial a tiempo completo [*teil- und vollstationärer Pflege*], los dependientes no pagan los gastos que sean necesarios para su atención de acuerdo con la forma y gravedad de la dependencia (gastos por dependencia)”, mientras que “los gastos de alojamiento y manutención los soportan los propios dependientes [*die Aufwendungen für Unterkunft und Verpflegung tragen die Pflegebedürftigen selbst*]”<sup>75</sup>, aunque -en el caso de la “atención de corta duración [*Kurzzeitpflege*]”- “si ... surgen para las instituciones costes de alojamiento y manutención ..., entonces es subsidiable el 60 por ciento del pago”<sup>76</sup>; y todo ello, además, sin perjuicio de que el residente pueda tener derecho al abono de tales gastos en virtud de los preceptos de otros Libros del Código de Seguridad Social (señaladamente, el Libro XII, regulador de la “asistencia social [*Sozialhilfe*]”)<sup>77</sup>. Se trata de pagos acordados por “los gestores de prestaciones ... con el gestor de la residencia”<sup>78</sup>, presuponiendo siempre que “los pagos deben estar en adecuada proporción con las prestaciones”<sup>79</sup>, aunque la residencia también puede “acordar con los dependientes complementos ... especiales (prestaciones complementarias [*Zusatzleistungen*]), más allá de las prestaciones necesarias”<sup>80</sup> (por ejemplo, “prestaciones de confort especiales en el alojamiento y la manutención”)<sup>81</sup>, pero teniendo en cuenta que “el otorgamiento y cobro de las prestaciones complementarias solo es admisible si”, entre otros factores a tener en cuenta, “a través de ellas no se perjudican las prestaciones residenciales a tiempo completo o a

.....

73 *Ibidem*, inciso tercero.

74 *Ibidem*, inciso séptimo.

75 Parágrafo 4, apartado 2, inciso segundo. Cfr., también, parágrafo 82, apartado 1. Respecto de ambos párrafos, véase A. KÖRNER, S. LEITHERER y B. MUTSCHLER (edits.), *Kasseler Kommentar. Sozialversicherungsrecht*, t. 3, cit., §§4 y 82.

76 Parágrafo 42, apartado 3, inciso tercero.

77 Véase parágrafo 13 del Libro XI (rotulado “Relación de las prestaciones del seguro de dependencia con otras prestaciones de seguridad social [*Verhältnis der Leistungen der Pflegeversicherung zu anderen Sozialleistungen*]”). Sobre la asistencia social alemana y su codificación, véase W. SCHELLHORN, *SGB XII - Textausgabe des Sozialgesetzbuches - Zwölftes Buch - Sozialhilfe mit einer systematischen Einführung*, Luchterhand, 12ª ed., Múnich, 2005, pp. 2 y ss.

78 Cfr. parágrafo 87, inciso primero. Sobre “instituciones de dependencia [*Pflegeeinrichtungen*]”, tanto “servicios de atención [*Pflegedienste*]” como “residencias de dependientes [*Pflegeheime*]”, véase parágrafo 71.

79 Cfr. parágrafo 87, inciso segundo.

80 Cfr. parágrafo 88, apartado 1, inciso primero.

81 *Ibidem*, número 1.

tiempo parcial de la residencia”<sup>82</sup>; y además, que “las tarifas de atención hay que calcularlas para todos los internos de la residencia de acuerdo según principios uniformes [*nach einheitlichen Grundsätzen*]”<sup>83</sup>, de manera que “es inadmisibles una diferenciación, según quienes asuman los costes [*eine Differenzierung nach Kostenträgern ist unzulässig*]”<sup>84</sup>.

## V. LOS BENEFICIARIOS

**13.** Sobre la base de que “a efectos de este Libro, dependientes son las personas que presentan mermas de la autonomía o de las capacidades relacionadas con la salud y, por eso, necesitan la ayuda de otros [*Pflegebedürftig im Sinne dieses Buches sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen*]”<sup>85</sup>, el complejísimo parágrafo 15 del Libro XI procede a concretar esa definición genérica, desentrañando -según afirma, en parte, su rótulo- cómo se produce la “determinación del grado de dependencia [*Ermittlung des Grades der Pflegebedürftigkeit*]”. Lo que prevé este precepto, en realidad, es un sistema de asignación de puntos por módulos, que conduce al encuadramiento de la persona en los diversos grados legales de dependencia. Frente a los solo tres grados de siempre, los dependientes se encuadran actualmente -de acuerdo con dicho precepto- en alguno de los cinco grados siguientes<sup>86</sup>: 1) “de 12,5 a menos de 27 puntos totales, en el grado de dependencia 1: mermas reducidas de la autonomía o de las capacidades [*ab 12,5 bis unter 27 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 1: geringe Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten*]”; 2) “de 27 a menos de 47,5 puntos totales, en el grado de dependencia 2: mermas notables de la autonomía o de las capacidades [*ab 27 bis unter 47,5 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 2: erhebliche Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten*]”; 3) “de 47,5 a menos de 70 puntos totales, en el grado de dependencia 3: mermas graves de la autonomía o de las capacidades [*ab 47,5 bis unter 70 Gesamtpunkten* .....

82 Acerca de todo ello, véase parágrafo 88, apartado 2.

83 Parágrafo 84, apartado 3, medio-inciso primero.

84 *Ibidem*, medio-inciso segundo.

85 Parágrafo 14, apartado 1, inciso primero.

86 El punto de inflexión lo marcó “la promulgación de la Ley para el Reforzamiento de la Promoción de la Salud y de la Prevención (*Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention*) de 17 julio 2015, por virtud de la cual se ordena al Ministerio federal de Salud preparar la “introducción de un nuevo concepto de dependencia [*Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs*]”, articulado en “cinco grados de dependencia [*fünf Pflegegrade*]” -frente a los solo tres tradicionales- y con sujeción a un calendario riguroso, que concluye -en principio- “en los nueve meses siguientes al 25 julio 2015” (cfr. J. MARTÍNEZ GIRÓN, “La sostenibilidad del modelo español actual de protección social por dependencia. Un estudio crítico-comparativo con la sostenibilidad del modelo alemán”, *Revista de Derecho Social*, núm. 72, 2015, pág. 62), y que cumplió la citada PSG III (cfr. *supra*, núm. 6).

in den Pflegegrad 3: schwere Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten]”; 4) “de 70 a menos de 90 puntos totales, en el grado de dependencia 4: mermas muy graves de la autonomía o de las capacidades [ab 70 bis unter 90 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 4: schwerste Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten]”; y 5) “de 90 a 100 puntos totales, en el grado de dependencia 5: mermas muy graves de la autonomía o de las capacidades con exigencias especiales en la atención de la dependencia [ab 90 bis 100 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 5: schwerste Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung]”<sup>87</sup>.

**14.** La inclusión en alguno de esos cinco grados es condición necesaria para alcanzar la condición de beneficiario de las prestaciones del seguro social de dependencia, pero no condición suficiente, pues -al tratarse de una contingencia contributiva- también se requiere cumplir un periodo mínimo de cotización. Según el parágrafo 33 del Libro XI (rotulado “Requisitos de las prestaciones [Leistungsvoraussetzungen]”), la regla general es que “el derecho a las prestaciones existe cuando el asegurado estuvo ... asegurado como afiliado al menos dos años en los últimos diez años anteriores a la solicitud [anspruch auf Leistungen besteht, wenn der Versicherte in den letzten zehn Jahren vor der Antragstellung mindestens zwei Jahre als Mitglied versichert... war]”<sup>88</sup>. Si se cumple este requisito, beneficiario puede serlo no solo el asegurado afiliado, sino también sus familiares (son los llamados “familiares asegurados”), pues “están asegurados el cónyuge, la pareja y los hijos de los afiliados, así como los hijos de los hijos que son familiares asegurados [versichert sind der Ehegatte, der Lebenspartner und die Kinder von Mitgliedern sowie die Kinder von familienversicherten Kindern]”<sup>89</sup>, aunque -sobre la base de que “a los familiares asegurados y la pareja registrada (pareja) no se imponen cotizaciones [für versicherte Familienangehörige und eingetragene Lebenspartner (Lebenspartner) werden Beiträge nicht erhoben]”<sup>90</sup>- juegue aquí una norma antifraude, relativa a que “si las personas que no estuvieron al menos diez años obligadas a asegurarse en el seguro social de dependencia o en el seguro legal de enfermedad, crean la apariencia externa de trabajo sujeto a deber de aseguramiento o de actividad autónoma con una significación económica subordinada, existe presunción rebatible [widerlegbare Vermutung] de que no se realizó objetivamente una ocupación fundante del deber de aseguramiento ... o una actividad autónoma con deber de aseguramiento”<sup>91</sup>, teniendo en cuenta que “esto se aplica especialmente al trabajo de familiares o de parejas [für eine Beschäftigung bei Familienangehörigen oder Lebenspartnern]”<sup>92</sup>.

87 Respecto de todo ello, véase su apartado 3.

88 Cfr. apartado 2, inciso primero.

89 Cfr. parágrafo 25, apartado 1.

90 Parágrafo 1, apartado 6, inciso tercero.

91 Cfr. parágrafo 20, apartado 4, inciso primero.

92 *Ibidem*, inciso segundo.

15. Evidentemente, el Libro XI presupone por todas partes que el beneficiario de las prestaciones es no solo un adulto, sino incluso un adulto de edad avanzada -en Alemania, en 2013, había casi 4,5 millones de personas de más de 80 años<sup>93</sup>-, aunque nada obsta que pueda serlo también un menor de edad, incluso un niño. Lo confirma dicho Libro cuando afirma que “en caso de hijos dependientes, se determinará el grado de dependencia a través de una comparación de las mermas de su autonomía y de sus capacidades con hijos desarrollados de edad análoga [*bei pflegebedürftigen Kindern wird der Pflegegrad durch einen Vergleich der Beeinträchtigungen ihrer Selbstständigkeit und ihrer Fähigkeiten mit altersentsprechend entwickelten Kindern ermittelt*]”<sup>94</sup>, e incluso -con su característica minuciosidad y previsión-, que “los hijos dependientes menores de 18 meses de edad ... serán clasificados como sigue [*pflegebedürftige Kinder im Alter bis zu 18 Monaten werden ... wie folgt eingestuft*]”: 1) “de 12,5 a menos de 27 puntos totales, en el grado de dependencia 2 [*ab 12,5 bis unter 27 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 2*]”; 2) “de 27 a menos de 47,5 puntos totales, en el grado de dependencia 3 [*ab 27 bis unter 47,5 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 3*]”; 3) “de 47,5 a menos de 70 puntos totales, en el grado de dependencia 4 [*ab 47,5 bis unter 70 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 4*]”; y 4) “de 70 a 100 puntos totales, en el grado de dependencia 5 [*ab 70 bis 100 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 5*]”<sup>95</sup>. En congruencia con todo ello, indica igualmente que “la comprobación de la dependencia de niños hay que realizarla, como regla, a través de peritos con formación especializada como cuidadoras o cuidadores de enfermedades de niños o de la salud, o como pediatras [*prüfung der Pflegebedürftigkeit von Kindern ist in der Regel durch besonders geschulte Gutachter mit einer Qualifikation als Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger oder als Kinderärztin oder Kinderarzt vorzunehmen*]”<sup>96</sup>.

## VI. EL PAPEL DE LOS FAMILIARES DEL BENEFICIARIO

16. Como es lógico -tratándose de un riesgo social-, el Libro XI del Código de Seguridad Social parte de la premisa de que “la atención de la dependencia de la población es una función del conjunto de la sociedad [*ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe*]”<sup>97</sup>, aunque luego distingue con claridad dos círculos de sujetos especialmente implicados en el tema. En primer lugar, el que podría denominarse círculo institucional o jurídico-público, afirmando sobre él que “los Estados federados, los ayuntamientos, las

93 Véanse las estadísticas oficiales del Ministerio federal de Salud, citadas *infra*, núm. 21 *in fine*.

94 Cfr. párrafo 15, apartado 6.

95 Acerca de todo ello, *Ibidem*, apartado 7.

96 Párrafo 18, apartado 7, inciso segundo.

97 Párrafo 8, apartado 1.

instituciones de dependencia y las cajas de dependencia [*die Länder, die Kommunen, die Pflegeeinrichtungen und die Pflegekassen*] colaboran estrechamente, con participación del servicio médico, para garantizar una atención eficiente, articulada regionalmente, cercana al lugar y recíprocamente armonizada, domiciliaria y residencial, de la dependencia de la población”<sup>98</sup>. En segundo lugar, el que cabe calificar como círculo familiar o jurídico-privado, indicando que “el seguro de dependencia debe apoyar con sus prestaciones preferentemente la atención domiciliaria y la disposición a la atención de familiares y vecinos [*die Pflegebereitschaft der Angehörigen und Nachbarn*], para que los dependientes puedan permanecer en la medida de lo posible más tiempo en su entorno domiciliario”<sup>99</sup>, y además, que “en caso de atención domiciliaria y de atención residencial a tiempo parcial, las prestaciones del seguro de dependencia complementan la atención y la asistencia familiares, de vecinos u otras de carácter voluntario [*ergänzen die Leistungen der Pflegeversicherung die familiäre, nachbarschaftliche oder sonstige ehrenamtliche Pflege und Betreuung*]”<sup>100</sup>.

**17.** Sobre esta base, el Libro XI reconoce y regula la figura del cuidador no profesional de dependientes, que también puede ser un familiar, afirmando que “a efectos de este Libro, personas cuidadoras son las personas que no cuidan profesionalmente al dependiente ... en su entorno doméstico [*Pflegepersonen im Sinne dieses Buches sind Personen, die nicht erwerbsmäßig einen Pflegebedürftigen ... in seiner häuslichen Umgebung pflegen*]”<sup>101</sup>. Gozan, en lo esencial, de tres tipos distintos de prestaciones específicas con cargo al seguro social de dependencia, reguladas bajo el rótulo genérico “Prestaciones para las personas cuidadoras [*Leistungen für Pflegepersonen*]”. En primer lugar, las “prestaciones sobre aseguramiento social de las personas cuidadoras [*Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegepersonen*]”<sup>102</sup>, a efectos del pago de cotizaciones a los seguros sociales de pensiones y de accidente de trabajo, pero solo si el cuidador no profesional “cuida a una o varias personas dependientes, regularmente al menos durante dos días a la semana [*regelmäßig mindestens zwei Tage in der Woche*]”<sup>103</sup>. En segundo lugar, las “prestaciones complementarias durante el tiempo de cuidado e impedimento laboral de corta duración [*Zusätzliche Leistungen bei Pflegezeit und kurzzeitiger Arbeitsverhinderung*]”<sup>104</sup>, previstas para quienes ya están profesionalmente ocupados, con la finalidad de reforzar la protección laboral otorgada por la Ley sobre los periodos de atención (Gesetz über die Pflegezeit) o, en su acrónimo oficial, PflegeZG, de 28 mayo 2008, mediante la concesión -entre otras varias

98 *Ibidem*, apartado 2, inciso primero.

99 Parágrafo 3, inciso primero.

100 Parágrafo 4, apartado 2, inciso primero.

101 Cfr. parágrafo 19, inciso primero.

102 Cfr. parágrafo 44.

103 Cfr. parágrafo 19, inciso segundo.

104 Cfr. parágrafo 44a.

prestaciones- de diversos subsidios (por ejemplo, “subsidios para el seguro de enfermedad y el seguro de dependencia”<sup>105</sup>, “subsidio de apoyo a la dependencia”<sup>106</sup>). En tercer lugar, los “cursos de atención para parientes y cuidadores no profesionales de dependientes [*Pflegekurse für Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen*]”<sup>107</sup>, pues “las cajas de dependencia deben ofrecer gratuitamente, para parientes y demás personas interesadas en el cuidado no profesional de dependientes, cursos de formación, para promover y reforzar el compromiso social en el ámbito de la dependencia, para llevar a cabo y mejorar la atención y el cuidado, así como para reducir las cargas físicas y espirituales ligadas a la dependencia y prevenir su formación”<sup>108</sup>.

**18.** Asistemáticamente, el Libro XI también regula las prestaciones de alivio o descarga del cuidador no profesional, en su párrafo 39 (rotulado “Atención domiciliaria en caso de impedimento de la persona cuidadora [*Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson*]”). Este precepto obliga a la entidad gestora a retribuir los servicios de un sustituto, preferentemente buscado en el entorno familiar del dependiente, sujetando dicha obligación al cumplimiento -en lo esencial- de tres requisitos. El primero se refiere a la duración de la actuación del sustituto, pues “si la persona cuidadora está impedida de cuidar por causa de descansos, enfermedad o por otros motivos [*wegen Erholungsurlaubs, Krankheit oder aus anderen Gründen*], la caja de dependencia asume los costes comprobables de una atención sustitutoria necesaria de como máximo seis semanas en cada año natural [*für längstens sechs Wochen je Kalenderjahr*]”<sup>109</sup>. El segundo trata de los servicios que previamente debe haber prestado al dependiente el sustituido, pues “se requiere que la persona cuidadora haya cuidado al dependiente antes de que ocurra por primera vez el impedimento, al menos seis meses [*mindestens sechs Monate*] en su entorno domiciliario”<sup>110</sup>. Y el tercero, a la cuantía de los pagos a realizar al sustituto, pues “en la atención sustitutoria a través de personas cuidadoras, que estén emparentadas con el dependiente por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado, los costes de la caja de dependencia no deben exceder ordinariamente el importe del subsidio de dependencia [“para ayudas de atención auto-procuradas] ... hasta un máximo seis semanas [*dürfen die Aufwendungen der Pflegekasse regelmäßig den Betrag des Pflegegeldes ... für bis zu sechs Wochen nicht überschreiten*]”<sup>111</sup>.

.....

105 Cfr. párrafo 44a, apartado 1.

106 *Ibidem*, apartado 3.

107 Cfr. párrafo 45.

108 *Ibidem*, apartado 1.

109 Apartado 1, medio-inciso primero.

110 *Ibidem*, inciso segundo.

111 Apartado 3, inciso primero. Sobre el “subsidio de dependencia para ayudas de atención auto-procuradas”, véase *supra*, núm. 7.

## VII. LA GESTIÓN DEL SISTEMA

**19.** En Alemania, la gestión del seguro social de dependencia tiene carácter “federal”, en el sentido de estar encomendada a entidades gestoras reguladas en el Libro XI del Código de Seguridad Social (verdadera Ley federal, promulgada al amparo de lo dispuesto en el artículo 74, apartado 1, número 7, de la Ley Fundamental de Bonn)<sup>112</sup>, que dicho Libro denomina Cajas de Dependencia (*Pflegekassen*)<sup>113</sup>. Se trata de “corporaciones de Derecho público dotadas de capacidad jurídica con auto-administración”<sup>114</sup>, siendo “responsables de asegurar la atención a la dependencia de sus asegurados [*sind für die Sicherstellung der pflegerischen Versorgung ihrer Versicherten verantwortlich*]”<sup>115</sup>. Están asociadas a nivel de cada Estado federado<sup>116</sup>, aunque se encuentran jerárquicamente sometidas a las “directrices [*Richtlinien*]” de la Asociación Central de la Federación de Cajas de Dependencia (*Spitzenverband Bund der Pflegekassen*) -cuya misión es garantizar una “aplicación jurídica unitaria [*einheitliche Rechtsanwendung*]” del Libro XI del Código de Seguridad Social en toda Alemania<sup>117</sup>-, estando tutelada esta última, a su vez, por el Ministerio federal de Salud. Sus unidades más descentralizadas son los llamados “puntos de apoyo a la dependencia [*Pflegestützpunkte*]”<sup>118</sup>, que son competentes -entre otros muchos extremos- para informar al dependiente sobre la “lista comparativa de las prestaciones y precios ... en la zona de influencia del solicitante ... de las instituciones de dependencia autorizadas [*eine Leistungs- und Preisvergleichsliste ... für den Einzugsbereich der antragstellenden Person ... der zugelassenen Pflegeeinrichtungen*]”<sup>119</sup>. La red de instituciones de atención residencial tiene carácter mixto, al combinar las instituciones de carácter público (“los Estados federados son responsables del mantenimiento de una estructura de

112 En consecuencia, a interpretar de conformidad con lo dispuesto en el artículo 72, apartado 1, de la misma. Al respecto, véase V. EPPING y C. HILLGRUBER (edits.), *Grundgesetz. Kommentar*, C.H. Beck, 2ª ed., Múnich, 2013, pp. 1244 y ss.

113 Resaltando -unánimemente- que su creación la facilitó enormemente el hecho de estar apoyada en las preexistentes entidades gestoras del seguro legal de enfermedad (o “cajas de enfermedad [*Krankenkassen*]”), véase P. UDSCHING, *SGB XI. Soziale Pflegeversicherung*, 4ª ed., cit., pp. 271 y ss.; T. KLIE, U. KRAHMER y M. PLANTHOLZ (edits.), *Sozialgesetzbuch XI. Soziale Pflegeversicherung. Lehr- und Praxiskommentar*, 4ª ed., cit., pp. 652 y ss.; K. HAUCK y W. WILDE (edits.), *Sozialgesetzbuch XI. Soziale Pflegeversicherung. Kommentar*, t. 1, cit., marg. C100, pp. 50b y ss.; y A. KÖRNER, S. LEITHERER y B. MUTSCHLER (edits.), *Kasseler Kommentar. Sozialversicherungsrecht*, t. 3, cit., §§46 y ss. Tiene carácter marginal el denominado “aseguramiento privado de la dependencia [*private Pflegeversicherung*]”, regulado -en lo esencial- en el Capítulo Décimo del propio Libro XI, párrafos 110 y 111. Sobre él, por todos, véase A. KOKEMOOR, *Sozialrecht*, 6ª ed., cit., págs. 103 y ss.; y M. FUCHS y U. PREIS, *Sozialversicherungsrecht. Lehrbuch für Studium und Praxis*, 2ª ed., cit., pp. 410 y ss.

114 Parágrafo 46, apartado 2, inciso primero.

115 Parágrafo 12, apartado 1, inciso primero.

116 Al respecto, véase parágrafo 52.

117 Cfr. parágrafo 17, apartado 1; y parágrafo 53b, apartado 1.

118 Cfr. parágrafo 7c.

119 Cfr. parágrafo 7, apartado 3.

atención a la dependencia eficaz, numéricamente suficiente y económica [*die Länder sind verantwortlich für die Vorhaltung einer leistungsfähigen, zahlenmäßig ausreichenden und wirtschaftlichen pflegerischen Versorgungsstruktur*”]<sup>120</sup> con las de naturaleza privada autorizadas (prolija y minuciosamente reguladas en más de dos decenas de párrafos del Libro XI)<sup>121</sup>, jugando aquí la regla general de que “los gestores [de instituciones residenciales] sin ánimo de lucro y privados tienen preferencia sobre los gestores públicos [*freigemeinnützige und private Träger haben Vorrang gegenüber öffentlichen Trägern*”]<sup>122</sup>.

**20.** Desde el punto de vista del beneficiario, resulta clave el larguísimo párrafo 18 del Libro XI (rotulado “Procedimiento para la declaración de la dependencia [*Verfahren zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit*”]<sup>123</sup>. No se trata de un procedimiento administrativo basado ni en la resolución por silencio administrativo positivo ni en la resolución por silencio administrativo negativo, sino en la necesidad de resolver expresamente (además, dentro de un plazo muy breve). Al respecto, sobre la base de que “las cajas de dependencia encargan al servicio médico del seguro de enfermedad o a otro perito independiente el examen de si se han cumplido los requisitos de la dependencia y qué grado de dependencia existe [*die Pflegekassen beauftragen den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung oder andere unabhängige Gutachter mit der Prüfung, ob die Voraussetzungen der Pflegebedürftigkeit erfüllt sind und welcher Pflegegrad vorliegt*”]<sup>124</sup>, la regla general es que “al solicitante hay que comunicarle por escrito la decisión de la caja de dependencia, a más tardar en los 25 días laborables siguientes al registro de la solicitud en la caja de dependencia competente [*dem Antragsteller ist spätestens 25 Arbeitstage nach Eingang des Antrags bei der zuständigen Pflegekasse die Entscheidung der Pflegekasse schriftlich mitzuteilen*”]<sup>125</sup>, aunque se aplican plazos todavía más breves (“plazo acortado”) en situaciones excepcionales (por ejemplo, “si el solicitante se encuentra en un hospital o internado en una institución de rehabilitación”)<sup>126</sup>. Sobre la imperatividad del plazo, el propio precepto afirma que “si la caja de dependencia no comunica por escrito la pericia sobre la solicitud dentro de los 25 días laborables siguientes al registro de la solicitud ..., la caja de dependencia tiene que pagar inmediatamente al solicitante, tras el transcurso del plazo, 70 euros por cada semana que comience sobrepasando el plazo [*hat die Pflegekasse nach Fristablauf für jede begonnene Woche der Fristüberschreitung unverzüglich 70 Euro an den Antragsteller zu*

.....

120 Párrafo 9, inciso primero.

121 Más en concreto los alojados en sus Capítulos Séptimo, párrafos 69 a 81, y Octavo, párrafos 82 a 88.

122 Cfr. párrafo 11, apartado 2, inciso tercero.

123 Sobre este párrafo, véase A. KÖRNER, S. LEITHERER y B. MUTSCHLER (edits.), *Kasseler Kommentar. Sozialversicherungsrecht*, t. 3, cit., §18.

124 Párrafo 18, apartado 1, inciso primero.

125 *Ibidem*, apartado 3, inciso segundo.

126 *Ibidem*, inciso tercero.

zahlen]”<sup>127</sup>, aunque “esto no se aplica cuando la caja de dependencia no tiene que responsabilizarse de la demora o si el solicitante se encuentra en atención residencial y ya le ha sido reconocido ... al menos el grado de dependencia 2”<sup>128</sup>. Por lo demás, “la gestora del seguro de dependencia y las empresas de seguro privadas publican anualmente, hasta el 31 marzo del año siguiente a su informe anual, una estadística sobre el cumplimiento de los plazos”<sup>129</sup>.

**21.** Lógicamente, la gestión del seguro social de dependencia se efectúa -como suele ser usual en la gestión instrumental y de prestaciones de seguridad social, en todas partes- con parámetros de gestión eficiente, imponiendo el Libro XI un techo a los gastos de administración, con arreglo a una fórmula compleja y llena de matices, construida a partir de la regla general de que “los costes de administración, incluidos los costes de personal [*die Verwaltungskosten einschließlich der Personalkosten*]”, no pueden exceder “el tope del 3,5 por ciento del valor de los recursos por gastos de prestaciones e ingresos de cotizaciones [*in Höhe von 3,5 vom Hundert des Mittelwertes von Leistungsaufwendungen und Beitragseinnahmen*]”<sup>130</sup>. Esta gestión eficiente permite nutrir el denominado “Fondo de Compensación [*Ausgleichsfond*]”, respecto del que el Libro XI dispone que “la Oficina federal de seguros administra como patrimonio especial (fondo de compensación) los ingresos provenientes”, entre otros, de “las cotizaciones derivadas del pago de pensiones”, y de “los excedentes de recursos empresariales y reserva ... transferidos por las cajas de dependencia”<sup>131</sup>, así como “los rendimientos de capital correspondientes al transcurso del año”<sup>132</sup>. También ha posibilitado la creación, en 2014 -a consecuencia del segundo “contrato de coalición” entre la Canciller MERKEL y el partido socialdemócrata<sup>133</sup>-, de un fondo especial de capitalización (orientado a asegurar la sostenibilidad financiera futura del seguro), respecto del que el Libro XI afirma ahora todo lo siguiente: 1) que “en el seguro social de dependencia, se creará un patrimonio separado con el nombre de “Fondo de atención al seguro social de dependencia” [*in der sozialen Pflegeversicherung wird ein Sondervermögen unter dem Namen „Vorsorgefonds der sozialen Pflegeversicherung“ errichtet*]”<sup>134</sup>, el cual “sirve a la estabilización a largo plazo del desarrollo contributivo en

.....

127 *Ibidem*, apartado 3b, inciso primero.

128 *Ibidem*, inciso segundo.

129 *Ibidem*, inciso cuarto.

130 Cfr. parágrafo 46, apartado 3. Al respecto, véase A. KÖRNER, S. LEITHERER y B. MUTSCHLER (edits.), *Kasseler Kommentar. Sozialversicherungsrecht*, t. 3, cit., §46.

131 Cfr. parágrafo 65, apartado 1.

132 *Ibidem*, apartado 2.

133 Sobre este “contrato”, véase A. ARUFE VARELA, “La Canciller Merkel y el salario mínimo interprofesional alemán. Un estudio laboral sobre el ‘contrato de coalición’ de 16 diciembre 2013”, *Anuario Coruñés de Derecho Comparado del Trabajo*, vol. VI, 2014, pp. 19 y ss. En él, la parte relativa a “Dependencia [*Pflege*]” (cfr. págs. 59 y ss.) no tiene desperdicio, también desde el punto de vista de la creación de nuevos empleos.

134 Parágrafo 131.

el seguro social de dependencia [*dient der langfristigen Stabilisierung der Beitragsentwicklung in der sozialen Pflegeversicherung*]<sup>135</sup>; 2) que es administrado “por el Banco Federal Alemán [*der Deutschen Bundesbank*]<sup>136</sup>, teniendo en cuenta que “la Oficina Federal de Seguros aporta una contribución al patrimonio separado, mensualmente el día 20 de cada mes, a cargo del fondo de compensación, que se corresponde con la doceava parte del 0,1 por ciento de los ingresos del año anterior por cotizaciones obligatorias al seguro social de dependencia [*der einem Zwölftel von 0,1 Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen der sozialen Pflegeversicherung des Vorjahres entspricht*]<sup>137</sup>; y 3) que “a partir del año 2035, el patrimonio separado puede utilizarse para asegurar la estabilidad de las tarifas de cotización del seguro social de dependencia [*zur Sicherung der Beitragssatzstabilität der sozialen Pflegeversicherung*], cuando sin la aportación de recursos al fondo de compensación, sería necesario un incremento de las tarifas de cotización no basado en mejoras de las prestaciones que excedan la dinamización general de las prestaciones”<sup>138</sup>. La prudencia financiera extrema no extraña aquí, visto el gigantismo del seguro social alemán de dependencia. En efecto, según las estadísticas oficiales que publica periódicamente el Ministerio federal de Salud, de un lado, las personas incluidas en concepto de “asegurado” en este concreto ramo de la seguridad social contributiva alemana ascendían a “71,12” millones, mientras que las protegidas en concepto de “perceptor de prestaciones” eran “2 843 184”, ambas cifras a 31 diciembre 2015<sup>139</sup>; y de otro lado, los ingresos totales del seguro social de dependencia, también a 31 diciembre 2015, ascendieron a “30,69” miles de millones de euros, correspondiendo “30,61” miles de millones precisamente a cotizaciones sociales<sup>140</sup>.

## BIBLIOGRAFÍA CITADA

A. ARUFE VARELA, “Los equívocos de la jurisprudencia del Tribunal de Justicia de las Comunidades Europeas sobre el principio de automaticidad de las prestaciones. Su verificación a través del Derecho alemán de la Seguridad Social”, *Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración-Derecho social Internacional y Comunitario*, núm. 77, 2008.

.....

135 Parágrafo 132, inciso primero.

136 Cfr. parágrafo 134, apartado 1, inciso primero.

137 Parágrafo 135, apartado 1.

138 Parágrafo 136, inciso primero.

139 En el sitio web de dicho Ministerio, ubicado en [www.bmg.bund.de](http://www.bmg.bund.de), véase el tópico “Zahlen und Fakten zur Pflegeversicherung”.

140 En el propio sitio de Internet recién citado, véase el tópico “Finanzentwicklung”.

A. ARUFE VARELA, “Dos modelos contrastantes de codificación de la legislación de seguridad social: el continental europeo y el norteamericano”, *Revista de Derecho Social*, núm. 44, 2008.

A. ARUFE VARELA, “Los ‘minijobs’ alemanes. Un estudio de su régimen jurídico laboral y de seguridad social comparado con el del ‘trabajo marginal’ español, industrial y doméstico”, *Revista Española de Derecho del Trabajo*, núm. 155, 2012.

A. ARUFE VARELA, “El régimen jurídico de los cuidadores profesionales de dependientes en la legislación federal complementaria del Código Federal Alemán de Seguridad Social”, en el volumen *Público y privado en el Sistema de Seguridad Social*, Laborum, Murcia, 2013.

A. ARUFE VARELA, “La Canciller Merkel y el salario mínimo interprofesional alemán. Un estudio laboral sobre el ‘contrato de coalición’ de 16 diciembre 2013”, *Anuario Coruñés de Derecho Comparado del Trabajo*, vol. VI, 2014.

A. BESCHE, *Die Pflegeversicherung. Textausgabe mit ausführlicher Einführung*, Bundesanzeiger Verlag, 6ª ed., Colonia, 2013.

G. DALICHAU (ed.), *SGB XI - Soziale Pflegeversicherung - Kommentar*, Luchterhand, Múnich, 2014.

V. EPPING y C. HILLGRUBER (edits.), *Grundgesetz. Kommentar*, C.H. Beck, 2ª ed., Múnich, 2013.

A. ERLenkÄMPER y W. FICHTE, *Sozialrecht. Allgemeine Rechtsgrundlagen. Sozialgesetze. Verfahrensrecht*, Luchterhand, 6ª ed., Colonia, 2008.

U. FASSELLT y H. SCHELLHORN (edits.), *Handbuch Sozialrechtsberatung*, Nomos, 4ª ed., Baden-Baden, 2012.

L. A. FROLIK, “Private long-term care insurance: Not the solution to the high cost of long-term care for the elderly”, *Elder Law Journal*, núm. 23, 2016.

M. FUCHS y U. PREIS, *Sozialversicherungsrecht. Lehrbuch für Studium und Praxis*, Verlag Dr. Otto Schmidt, 2ª ed., Colonia, 2009.

H. GRIEP y H. RENN, *Pflegesozialrecht*, Nomos, 5ª ed., Baden-Baden, 2013.

K. HAUCK y W. WILDE (edits.), *Sozialgesetzbuch XI. Soziale Pflegeversicherung. Kommentar*, t. 1, Erich Schmidt Verlag, Berlín, 2015.

R. HASSEL, D. GURGEL y S.-J. OTTO (edits.), *Sozialrecht*, Luchterhand, 4ª ed., Colonia, 2014.

A. K. HOFFMAN, “Reimagining the risk of long-term care”, *Yale Journal of Health Policy, Law & Ethics*, núm. 16, 2016.

T. KLIE, U. KRAHMER y M. PLANTHOLZ (edits.), *Sozialgesetzbuch XI. Soziale Pflegeversicherung. Lehr- und Praxiskommentar*, Nomos, 4ª ed., Baden-Baden, 2014.

A. KOKEMOOR, *Sozialrecht*, Verlag Franz Vahlen, 6ª ed., Múnich, 2014.

A. KÖRNER, S. LEITHERER y B. MUTSCHLER (edits.), *Kasseler Kommentar. Sozialversicherungsrecht*, t. 3, C.H. Beck, Múnich, 2015.

O. E. KRASNEY y P. UDSCHING, *Handbuch des sozialgerichtlichen Verfahrens. Systematische Gesamtdarstellung mit zahlreichen Beispielen und Mustertexten*, Erich Schmidt Verlag, 6ª ed., Berlín, 2011.

P. KUMMER, *Das sozialgerichtliche Verfahren*, Luchterhand, 2ª ed., Múnich, 2004.

J. MARTÍNEZ GIRÓN, “El régimen jurídico de los cuidadores profesionales de dependientes en el Código Federal Alemán de Seguridad Social”, en el volumen *Público y privado en el Sistema de Seguridad Social*, Laborum, Murcia, 2013.

J. MARTÍNEZ GIRÓN, “El impacto de la nueva Ley alemana reguladora del salario mínimo general sobre el Código alemán de Seguridad Social. Un estudio desde la perspectiva del Derecho español”, *Revista de Derecho de la Seguridad Social*, núm. 3, 2015.

J. MARTÍNEZ GIRÓN, “La sostenibilidad del modelo español actual de protección social por dependencia. Un estudio crítico-comparativo con la sostenibilidad del modelo alemán”, *Revista de Derecho Social*, núm. 72, 2015.

J. MARTÍNEZ GIRÓN, “La protección frente al riesgo de dependencia en los Estados Unidos”, en el “*Liber Amicorum*” del Profesor José Ignacio García Ninet, 2017, en prensa.

J. MARTÍNEZ GIRÓN y A. ARUFE VARELA, “El impacto de la crisis económica sobre el Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social en Alemania y en Austria”, en J. GARCÍA NINET (dir.) y P. BURRIEL RODRÍGUEZ-DIOSDADO (coord.), *El impacto de la gran crisis mundial sobre el Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Su incidencia en España, Europa y Brasil, 2008-2014*, Atelier, Barcelona, 2014.

J. MEYER-LADEWIG (fund.), W. KELLER y S. LEITHERER, *Sozialgerichtsgesetz. Kommentar*, C.H. Beck, 11ª ed., Múnich, 2014.

H. PLAGEMANN (edit.), *Sozialrecht*, C.H. Beck, Múnich, 2013.

W. SCHELLHORN, *SGB XII - Textausgabe des Sozialgesetzbuches - Zwölftes Buch - Sozialhilfe mit einer systematischen Einführung*, Luchterhand, 12ª ed., Múnich, 2005.

P. UDSCHING, *SGB XI. Soziale Pflegeversicherung*, C.H. Beck, 4ª ed., Múnich, 2010.

Barón B. VON MAYDELL, F. RULAN y U. BECKER (edits.), *Sozialrechtshandbuch*, Nomos, 5ª ed., Baden-Baden, 2012.

R. WALTERMANN, *Sozialrecht*, C.F. Müller, 5ª ed., Heidelberg, 2005.

R. WALTERMANN, *Sozialrecht*, C.F. Müller, 11ª ed., Heidelberg, 2014.

U. E. WIESE, *Pflegerecht. Grundlagen, Fälle, Praxis*, Verlag Franz Vahlen, Múnich, 2014.

**JESÚS MARTÍNEZ GIRÓN**

Catedrático de Derecho del Trabajo

Facultad de Derecho. Universidad de A Coruña

jmg@udc.es