

Por Ley

ECOS Y COMENTARIOS



Penúltimo recorrido para la futura regulación del baremo sanitario

Por Ricardo De Lorenzo, socio-director de De Lorenzo Abogados

Significativa reunión, que ha pasado casi inadvertida en el sector, en la sede del Consultivo en Granada, con todos los representantes de los Consejos Consultivos autonómicos, a la que ha comparecido Julio Sánchez Fierro, vicepresidente del Consejo Asesor de Sanidad, junto al presidente del Consejo Consultivo de Andalucía, Juan Cano Bueso, y Pedro Sabando Suárez, consejero electivo del Consejo Consultivo de Madrid, para presentar el estado actual de los trabajos del Consejo Asesor de Sanidad, sobre el **baremo para fijar las indemnizaciones que puedan corresponder por daños sobrevenidos de la actividad sanitaria**. Proyecto que con el respaldo de la Ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Ana Mato, se ha convertido en un clamor justificado en su "oportunidad", junto a la incidencia que puede tener en la reforma de la Justicia.

Esta reunión ha permitido contrastar los trabajos efectuados hasta la fecha con las experiencias de los diferentes Consejos Consultivos para la futura elaboración de la normativa de ámbito estatal sobre las indemnizaciones que pueden recibir ciudadanos que sufran daños sobrevenidos de la actividad sanitaria, lo que sin duda podrá acabar con las divergencias que existen en el ámbito sanitario entre comunidades autónomas e incluso órganos judiciales, generando seguridad jurídica y estableciendo unos criterios de equidad basados en aspectos técnicos y científicos, a partir de unas escalas que, para cada patología, recoja una puntuación del uno al cien en función de la gravedad de los daños y sus secuelas.

Ante la inexistencia de un baremo para la Determinación de Indemnizaciones por Daños Derivados de Actividades en el Ámbito Sanitario los Jueces y Tribunales siguen aplicando, con carácter analógico, el baremo de daños para accidentes de tráfico que se contiene en la Ley de Ordenación del Seguro Privado, lo que no deja de ser una solución perecedera e insatisfactoria porque muchas de las lesiones que acontecen en los accidentes de tráfico no tienen su correlativo equivalente en el ámbito sanitario.

En dicha reunión se consideró objetivo prioritario el proyecto del baremo indemnizatorio específico para el ámbito sanitario, dado que la aplicación analógica del baremo de accidentes de tráfico sólo debería tener un valor referencial, ya que la persona que tendría derecho, en su caso, a una indemnización no es un politraumatizado (presuntamente sano), como sucede en la accidentalidad vial, sino un enfermo que accedió a los servicios sanitarios, públicos o privados, con la expectativa de ver mejorada su situación como enfermo.

Dentro de los puntos que fueron respaldados se recomendó que el baremo y sus características básicas deberían estar comprendidos en el marco de reformas legales sobre el funcionamiento de la Justicia, si bien el desarrollo articulado de los mismos podría figurar dentro de un Real Decreto aprobado a tal efecto, todo ello sin perjuicio del posible periodo transitorio para que la implantación del baremo sea generalizada.

Igualmente los Consejos Consultivos valoraron positivamente que en la futura legislación en materia de reforma del funcionamiento de la Justicia, se prevean plazo/os habilitantes para el ejercicio de iniciativas conducentes a la solución extrajudicial de conflictos relacionados con "daños sanitarios".

En cuanto a la utilización de medios probatorios, se entendió necesario que en la futura legislación queden claramente establecidos los supuestos en los que se podría incurrir en responsabilidad penal, civil y demás que procedan por parte de los peritos, así como el establecimiento de los estándares de

cualificación y de experiencia en la materia, estimándose muy positivo el fomento de los procedimientos voluntarios para la solución extrajudicial de los conflictos, tanto en su modalidad de mediación, como en su caso, el arbitraje.

Otro aspecto que se consideró como factor positivo para la reducción de la litigiosidad y la rapidez en la solución de los problemas indemnizatorios, que la utilización de dichos procedimientos extrajudiciales tenga el carácter de trámite previo a la iniciación de la vía judicial, incluyéndose todos estos aspectos en el futuro Reglamento de Mediación que está previsto aprobarse próximamente.

Por lo que se refiere a la regulación del mal llamado “daño moral”, en realidad, daño extrapatrimonial, ya previsto para el ámbito de accidentes de tráfico, (Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, relativo a la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la circulación de vehículos a motor), habría que definir con precisión este concepto, los factores que contribuyen a su determinación y la forma de fijar el montante indemnizatorio del mismo. A tal fin sería necesario especificar los elementos que lo configuran y, a ser posible, techar su alcance.

Habría que tener en cuenta que, por su propia naturaleza, el mal llamado “daño moral”, como tal, no parece susceptible de baremación. Sin perjuicio de ello, es altamente conveniente que el montante indemnizatorio se encuentre comprendido dentro de unos determinados límites en evitación de decisiones discrecionales que podrían acabar siendo notoriamente lesivas para cualquiera de las partes en conflicto. Para ello cabría considerar que el importe máximo estuviera cifrado en un porcentaje de la indemnización generada por el daño sanitario directo y que, en todo caso, se module el referido porcentaje en función de indicadores/criterios objetivos (sufrimiento, capacidad de relación social, recha social, etc.....).

Un aspecto que resultó llamativo fue el de no solo considerar la posibilidad de que las indemnizaciones derivadas de daños relacionados con la actividad sanitaria puedan consistir solo en prestaciones económicas sino considerar también las prestaciones en especie (en particular, para tener en cuenta las situaciones de discapacidad que generen problemas de dependencia), valorando los supuestos, los requisitos y los procedimientos a estos efectos, contemplando igualmente la posibilidad de indemnizaciones de tipo mixto (capital, renta, servicios).

Finalmente fueron valorados algunos supuestos especiales a los que habrá que dar respuesta con una regulación en la que se establezcan criterios/medidas específicos, como en los los supuestos mixtos (accidente de tráfico sobrevenido en persona enferma) e incidentes de origen sanitario en personas que previamente no se encontraban enfermas (actividades preventivas de tipo vacunal u otras similares).

Julio Sanchez Fierro cerró la exposición de los trabajos explicando el trabajo que cerrará los trabajos del Consejo Asesor de Sanidad correspondientes al área normativa de aplicación y de utilización del baremo sanitario.

Para ello se recogería una propuesta de modificación de la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, en forma de inclusión de una Disposición Adicional nueva, en la que se mandaría al Gobierno para promover las reformas correspondientes en la legislación procesal y para aprobar, un Real Decreto que estableciese el baremo sanitario y sus correspondientes tablas de puntuación, que estableciese el procedimiento para la previsión de la tipología de secuelas y de su correspondiente puntuación; que pusiese la actualización periódica del valor del punto; que estableciese el carácter complementario del baremo de accidentes de tráfico; que fijase el carácter obligatorio del baremo en el ámbito de solución extrajudicial de conflictos motivados por las reclamaciones indemnizatorias y orientativo en sede judicial y que contemplase determinados aspectos periciales (preparación, especialización) y fomentase la mediación como procedimiento (en línea con el Reglamento de Diciembre de 2013).

Acuerdo importante sobre lo que importa, que es el daño producido, no si es por una técnica mal utilizada o si ha habido una actuación poco cuidadosa; se trata de cifrar la indemnización, la motivación es otra cosa, lo importante es que se ha producido una lesión o daño a una persona que iba buscando salud y se ha encontrado con un problema sobrevenido.

Y desde el punto de vista de las Compañías Aseguradoras, **el baremo de daños sanitarios constituiría el primer paso para invertir la situación actualmente existente**, de modo que se abriría la competencia en el mercado asegurador, se frenarían los incrementos de primas, se unificaría el valor de la vida o la salud humana y se racionalizaran las indemnizaciones, permitiendo además,

calcular las reservas y el coste del seguro reduciendo la incertidumbre del resultado económico de un ejercicio.