

## ENTREVISTA AL ABOGADO RICARDO DE LORENZO

### “La libre circulación de pacientes no plantea problemas jurídicos insuperables, sino problemas de carácter económico o de listas de espera”

Actualización: Miércoles 16/06/2010 - 15:59

Reconoce que el flujo de pacientes implica una mejora de la informatización de los datos clínicos

Redacción. Madrid

El Tribunal de Justicia de la Unión Europea (UE) respaldó ayer a España al sentenciar que no está obligado a reembolsar el total de los gastos resultantes de la asistencia hospitalaria imprevista recibida durante una estancia temporal en otro Estado miembro. La Corte con sede en Luxemburgo señaló que el Estado miembro de afiliación sólo está obligado a devolver a los pacientes aquella parte de los gastos médicos que esté cubierta por el sistema sanitario del país donde reciba el tratamiento, según la legislación local. Ricardo de Lorenzo, abogado y socio director del Bufete De Lorenzo Abogados, comenta este asunto para Redacción Médica.

¿Qué lagunas importantes de la propuesta de directiva de sanidad transfronteriza rechazada por España cree que podrá cubrir el nuevo texto?



El abogado Ricardo de Lorenzo.

La nueva propuesta de directiva comunitaria, impulsada por España, pretende superar los obstáculos que impidieron la aprobación de la directiva anterior, obstáculos éstos que consistieron en que la aprobación de esta directiva europea para la asistencia médica transfronteriza supondría un excesivo coste adicional para el sistema público de Salud y no garantizaba la calidad de los servicios sanitarios recibidos en otro país.

La nueva propuesta de directiva, al recoger tanto las aspiraciones de los países que mostraron su acuerdo con la propuesta de directiva anterior como la de España y los otros seis países europeos que bloquearon la aprobación de la misma, pretende, pues, llegar a una solución de compromiso que dé una respuesta aceptable a las lagunas que presentaba la anterior respecto a la financiación de los servicios públicos de salud de los países que se opusieron a la aprobación de la anterior propuesta y el establecimiento de mecanismos de garantía en la

prestación de una asistencia sanitaria de calidad.

Desde el punto de vista jurídico, ¿qué tipo de problemas puede plantear la creación de regulación de la libre circulación de los pacientes?

Como es sabido, uno de los pilares en los que se sustenta el funcionamiento de la Unión Europea es la libre circulación de personas entre los estados miembros de la misma; y si los ciudadanos de cualquier estado miembro de la Unión Europea pueden circular libremente en los territorios de los Estados miembros de ésta, es obvio que también pueden circular libremente como pacientes.

A mi juicio, el establecimiento de previsiones normativas sobre la libre circulación de los pacientes no plantea problemas jurídicos insuperables; los problemas que se plantean tienen más bien que ver con motivaciones de carácter económico ( la cuestión relativa a quién y cómo tiene que financiarse la asistencia de los pacientes transfronterizos, o la atinente a la existencia de tickets moderadores en la prestación de la asistencia sanitaria que impone el Estado nacional del paciente y su repercusión en el Estado prestatario de la asistencia sanitaria y cuya normativa no contempla tales tickets) o de listas de espera (puesto que la estancia prolongada del paciente en una lista de espera de su país puede incentivar su traslado a otro país europeo cuyo servicio de salud cuenta con una menor presión asistencial, sobrecargándose de este modo la prestación sanitaria en este último país).

Cuando hablan de establecer una seguridad jurídica sobre los derechos de los pacientes que recurren a la asistencia sanitaria en otro estado miembro, ¿qué tipo de situaciones pretenden evitar?

Más que situaciones evitables, lo que se pretende es el establecimiento de una equivalencia entre los derechos y obligaciones que se reconocen e imponen a los pacientes en el ordenamiento jurídico del país del demandante de la asistencia sanitaria y en el país prestatario de la misma; esto es, que existan semejanzas jurídicas en materia de protección de datos sanitarios, de información sanitaria, de prestación del consentimiento por parte del paciente...

¿Agilizar la circulación de los pacientes supone también aumentar el flujo de información de datos clínicos?, ¿se pueden plantear problemas en este sentido?

Sí. Es obvio que para poder atender debidamente al paciente resulta indispensable que los profesionales sanitarios conozcan la historia clínica del mismo.

Los problemas que pueden plantearse, a mi juicio, al respecto derivan del grado de informatización de los historiales clínicos existente en cada país, puesto que cuanto mayor sea la informatización más rápida será la prestación de la asistencia sanitaria. Y también jugará un papel importante en esta materia el conocimiento por parte de los profesionales sanitarios del idioma en que esté redactada la historia clínica, factor éste que, en caso de desconocimiento del idioma, haría precisa la necesidad de buscar soluciones entre otras la de disponer de intérpretes.

El Reglamento 883 se aplicará también en Holanda, Francia o Alemania, ¿Qué limita su implantación en otros países? ¿Cree que se conseguirá que forme parte de la futura directiva transfronteriza de asistencia sanitaria?

El Reglamento 883/2004, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de abril de 2004, sobre la coordinación de los sistemas de seguridad social, como su propio título indica tiene por objeto el establecimiento de medidas de coordinación de los sistemas nacionales de seguridad social, y en el mismo se constata las importantes diferencias que existen en las legislaciones nacionales en lo que respecta a las personas a las que se aplica, razón esta por la que limita su ámbito de aplicación a determinados colectivos.

En mi opinión, no parece probable que el referido Reglamento pase a formar parte de la futura directiva de asistencia sanitaria transfronteriza al tratarse de dos normas comunitarias diferentes aunque, por razón de la materia que regulan ambas disposiciones puedan existir similitudes entre ambas. En todo caso, es de resaltar que el artículo 19 del Reglamento 883/2004, reconoce el derecho de la persona asegurada en el sistema nacional de seguridad social, así como de los miembros de su familia, que se hallen en un Estado miembro distinto del Estado miembro competente, a las prestaciones en especie necesarias, desde un punto de vista médico, tomando en consideración la naturaleza de las prestaciones y la duración prevista de la estancia.