
XXI CONGRESO NACIONAL DE DERECHO SANITARIO
5º TALLER DE TRABAJO – FUNDACIÓN MAPFRE
EL BAREMO DE INDEMNIZACIÓN POR DAÑOS SANITARIOS.
VALORACIÓN DEL DAÑO Y SEGURIDAD DE LOS PACIENTES

PONENCIA

EL BAREMO SANITARIO: RAZONES QUE LO HACEN NECESARIO

Madrid, 17 de octubre de 2014

D. Julio Sánchez Fierro
Abogado
Asociación Española de Derecho Sanitario

Después de año y medio de reuniones, de contenido jurídico, técnico y sanitario, se han terminado los trabajos del Consejo Asesor de Sanidad para la elaboración del Baremo de indemnizaciones por daños derivadas de actuaciones sanitarias.

El trabajo, ya elevado a la consideración de la Sra. Ministra de Sanidad, ha contado con la participación no solo del Consejo, sino también de expertos externos y con la cooperación activa de FACME y de Sociedades científicas.

A todos ellos hemos de mostrar agradecimiento por su ayuda y por sus valiosas aportaciones.

Con el Baremo se pretende dar respuesta a una vieja demanda del sector sanitario, demanda que había sido ya objeto de algunos intentos previos, meritorios, pero fallidos.

Ahora la colaboración de todos y el respaldo del Ministerio de Sanidad han hecho posible alcanzar y consensuar un conjunto de propuestas, articuladas jurídicas y reflejadas en las correspondientes tablas y puntuaciones.

Al proyecto le queda todavía un recorrido, ya que sus propuestas habrán de ser sometidas a la consideración del Gobierno y de las Cortes.

Esperemos que tengan buena acogida y que no tarden en ser aplicables por Jueces, Tribunales y organos administrativos.

Las propuestas han partido de la información estadística disponible que señala que más del 70% de las secuelas indemnizables se concentran en 7 especialidades médicas, coincidiendo sustancialmente tanto en el sector sanitario público como en el privado.

Como es lógico, las secuelas incluidas en el Baremo inicial, al igual que sucede en el Baremo de tráfico, están sujetas a posteriores revisiones y ampliaciones en función de la experiencia.

Las propuestas del Consejo Asesor, como luego veremos, abarcan aspectos jurídicos (normas legales y reglamentarias que son precisas) y técnicos (tablas por capítulos, edades y puntuaciones, junto con factores correctores).

El Baremo sanitario se concibe como complementario del de tráfico, que cuenta con un importante rodaje en el ámbito judicial y que tiene el respaldo del Tribunal Constitucional.

Esto es, las secuelas ya descritas en el Baremo de tráfico no se repiten. Solo se incorporan o matizan ciertos supuestos no contemplados por el repetido Baremo de tráfico.

Además, las propuestas para el Baremo Sanitario se fundamentan en otras experiencias nacionales e internacionales y en otros baremos de distinta índole.

En efecto, los baremos francés, italiano y portugués y el proyecto de Baremo aplicable al personal de instituciones comunitarias han permitido valorar ventajas e inconvenientes, al igual que los baremos españoles aplicables a la valoración de discapacidades, transporte de viajeros, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales o el más reciente de valoración de grados de dependencia.

La finalidad del Baremo sanitario no es otra que agilizar y dar mayor certidumbre a pacientes, profesionales y entidades y organismos que operan en el sector sanitario a la hora de proceder al cálculo del monto al que deben ascender de las indemnizaciones.

Como es evidente, el Baremo sanitario podría contribuir eficazmente a disminuir el aumento que se está registrando de la litigiosidad en el sector sanitario y se evitaría el crecimiento de la llamada medicina defensiva, fenómeno que viene abonado por algunos montantes indemnizatorios disparatados. Italia es todo un ejemplo de lo que no debería suceder.

Pero conviene insistir que el Baremo no prejuzga pero sin la atribución de la responsabilidad por las secuelas que hayan de ser indemnizadas.

En consecuencia, las reglas para determinar la responsabilidad (objetiva o subjetiva) seguirán siendo las vigentes.

El Baremo sanitario que se propone tendría carácter orientativo.

Dado que los Ponentes que me acompañan van a profundizar determinados aspectos jurídicos y técnicos, creo que puede ser de interés referirme a algunos aspectos adicionales, pero de indudable relevancia; en particular las experiencias que se han valorado para formular la propuesta de Baremo sanitario y la importancia que deberá otorgarse a las normas de utilización o aplicación del citado Baremo.

En primer lugar, unos comentarios sobre otras experiencias de baremación que hemos tenido presentes.

En cuanto a los BAREMOS EXTRANJEROS querría señalar los siguientes:

- a) **Baremo europeo**: Se trata de un proyecto, que, cuando se apruebe, tendrá carácter obligatorio para las indemnizaciones por accidentes y enfermedades

del personal de las Instituciones Europeas. Se estructura en 300 secuelas ordenadas por capítulos e incluye las oportunas normas de aplicación.

- b) **Baremo francés:** Tiene carácter orientativo y se destina a la responsabilidad civil derivada de accidentes de tráfico. Se detallan 300 secuelas, que son objeto de actualización cada cuatro años. También incluye normas de utilización.
- c) **Baremo italiano:** Es un baremo indicativo (no obligatorio) para la responsabilidad civil y no es muy diferente del baremo francés.
- d) **Baremo portugués:** Se trata de un baremo muy reciente (pronto cumplirá dos años). Debe ser tenido en cuenta a la hora de adoptar decisiones judiciales, pero no es vinculante. Sólo tiene carácter orientativo. Las secuelas están ordenadas por capítulos y cuenta con normas de utilización.

Respecto a los BAREMOS ESPAÑÓLES cabe decir que nuestro país cuenta con varios, aunque, como ya se ha dicho, carecemos de uno específico sobre daños sanitarios:

Nos referimos brevemente a cada uno de ellos:

- **Baremo de viajeros:**
 - Es un baremo obligatorio en los medios de transporte público.
 - Las secuelas (200) están mal ordenadas y su terminología está desactualizada y sus normas de utilización escasas.
- **Baremo de lesiones permanentes no invalidantes derivadas de accidentes de trabajo y de enfermedad profesional:**

- También es un baremo obligatorio. Las secuelas (poco más de cien) están clasificadas según el esquema clásico de cabeza, tronco y extremidades.
 - Tiene pocas normas de utilización.
- **Baremo de tráfico:**
 - Es un baremo obligatorio en la responsabilidad civil derivada de los accidentes del uso y circulación de vehículos a motor.
 - Tiene ocho capítulos (más uno específico dedicado al perjuicio estético).
 - Las secuelas (más de quinientas) están clasificadas siguiendo el esquema clásico de cabeza, tronco y extremidades.
 - La terminología está ajustada a la utilizada en la medicina asistencial.
 - Para su aplicación cuenta con normas generales y otras específicas para cada uno de los ocho capítulos del daño psico-físico.
- **Baremo de minusvalías o discapacidades:**
 - Es un baremo obligatorio, que se articula en dos mil secuelas.
 - Sus normas de utilización son farragosas.
- **Baremo para fijar el grado de dependencia:** Pueden reproducirse similares consideraciones que en el caso del Baremo para minusvalías, pero es, en todo caso, poco útil porque no está orientado a fijar indemnizaciones, sino prestaciones, servicios y cuidados.

En segundo lugar, una breve referencia a las normas de utilización del baremo sanitario.

Se trata de contar con reglas que permitan, llegado el caso, modular los efectos que podría tener una aplicación automática e indiscriminada de las tablas y puntos del baremo. En suma, ello debería traducirse en establecer ciertos factores a considerar, tales como la existencia o no de previa enfermedad, el momento a partir del cual la secuela por ser definitiva sería indemnizable o la concurrencia de daño moral o extra patrimonial.

A partir de estas consideraciones y propuestas, se estima que el baremo sanitario puede contribuir eficazmente a mejorar la calidad asistencial a favor de los pacientes, ya que ofrece seguridad, certidumbre y agilidad en la percepción de indemnizaciones, al tiempo que, como se dijo antes, su aplicación favorecería la reducción de una litigiosidad creciente y evitaría el desarrollo de la medicina defensiva.

En esencia, este es el planteamiento del baremo sanitario que ha terminado el Consejo Asesor.

Agradeciéndoles su atención y quedando a su disposición para cualquier aclaración que juzguen conveniente.